Municipalidad de
EL CARMEN
Junto a ti

PLAN DE SALUD COMUNAL MUNICIPAL EL CARMEN 2026

ESTABLECIMIENTOS:

1) **Hospital Comunitario de Salud Familiar El Carmen**
2) **DESAMU El Carmen (10 postas de salud rural, clínica dental móvil, Clínica Dental Municipal y Unidad Atención Primaria Oftalmológica).**

1. **Política Comunal de Salud y Plan de Salud Comunal:** El presente Plan de Salud Comunal-Municipal está basado en el análisis, gestión y planificación del proceso 2024-2025 y el respectivo diagnóstico participativo actualizado del reciente periodo (2025) para cada institución (DESAMU y HCSF). Con estos diagnósticos participativos actuales se han elaborado las directrices y el plan de acción para el periodo 2026-2027. La metodología de trabajo fue participativa y colaborativa. Se adjunta además al final del documento, la planificación del programa Saludablemente.

1.1 Objetivos Institucionales (OI)

Los objetivos son compartidos por toda la red de atención primaria comunal y reflejan los objetivos a mediano plazo de la gestión en salud, los cuales se detallan a continuación y los que permanecen como objetivos institucionales para este periodo:

- Brindar una adecuada cobertura y atención de APS en la comuna de El Carmen.
- Facilitar la educación y participación comunitaria en la APS.

1.2 Los OI están alineados de la siguiente forma:

Los objetivos institucionales de la comuna están enfocados aumentar la cobertura de prestaciones de salud tales como la educación y la atención especializada, a través de consolidar la implementación del modelo de salud familiar y la implementación de tecnologías, buscando acercar la salud a todos los rincones de nuestra comuna, lo que se vincula directamente con uno de los objetivos de las estrategias Nacional de Salud (ENS) 2021-2030, el que busca disminuir las inequidades en salud. En la misma linea, ampliar las prestaciones de educación, talleres y celebraciones relacionadas con la salud dirigidas a la comunidad, en estrecho vínculo con otro importante objetivo de la ENS, el cual busca mejorar la salud y bienestar de la población con un modelo centrado en las personas.

2. Diagnóstico de Salud Integrado (DSI)

2.1 Contextualización:

2.1.1 ANTECEDENTES GENERALES DE LA COMUNA, DETERMINANTES SOCIALES.

Una Breve Reseña Histórico-Identitaria

La comuna de El Carmen posee una identidad rural profundamente arraigada, sustentada en el trabajo agrícola, la vida comunitaria y la preservación de tradiciones que le otorgan un carácter singular dentro de la Región de Ñuble. Su historia se vincula estrechamente con los procesos de colonización del valle central y la consolidación de la actividad

campesina en el siglo XIX. A lo largo del tiempo, El Carmen ha sido reconocida por su contribución al desarrollo agropecuario regional y por la persistencia de una cultura local basada en la solidaridad, la vida tranquila y la relación respetuosa con la naturaleza.

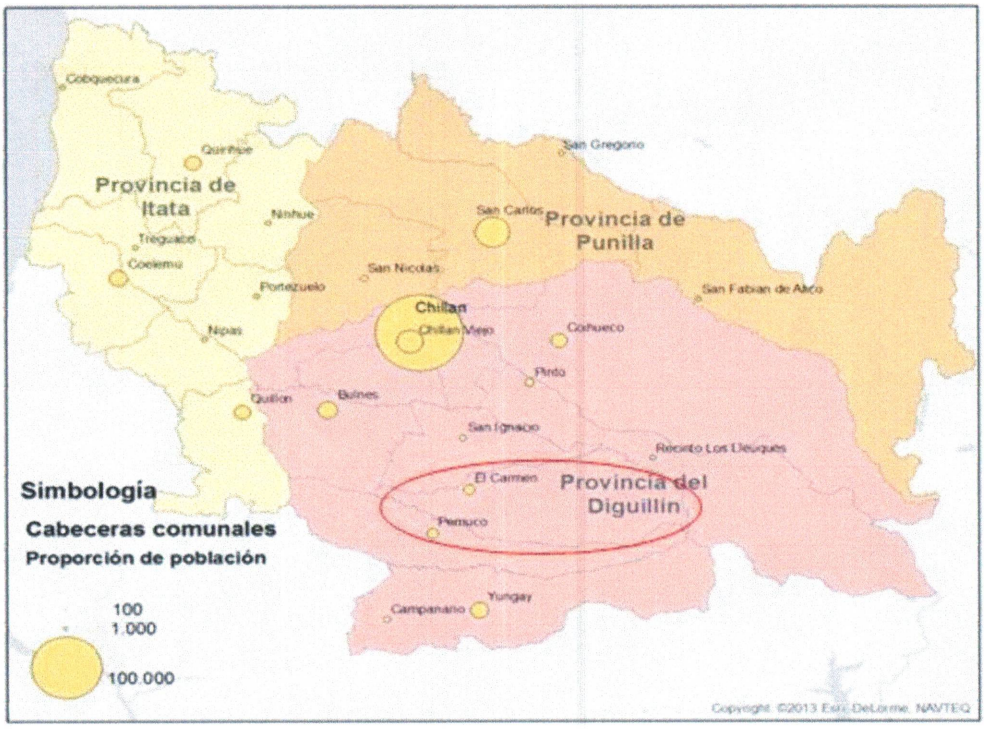
En la actualidad, nuestra comuna enfrenta el desafío de equilibrar la preservación de su identidad rural con la necesidad de modernizar sus servicios y diversificar su matriz productiva. Este equilibrio, que requiere planificación y participación activa de la comunidad, constituye el eje de la nueva estrategia comunal de desarrollo y una oportunidad irrefutable de agencia y empoderamiento de la comunidad en los procesos colectivos hacia una mejor salud comunitaria.

Ubicación Geográfica

El Carmen se ubica en la provincia de Diguillín, Región de Ñuble a una distancia de 44 Km. de Chillán, en dirección a la ruta N- 59 (camino Chillán - Yungay), desviándose 5 Km hacia la cordillera por ruta N-77. Comprende una superficie total de 664 km^2, cuya forma alargada en sentido oriente poniente, abarca diferentes unidades del relieve con una marcada diferencia altitudinal, que configuran un territorio con vocaciones productivas diferenciadas. Localizada en la depresión intermedia en la plataforma sur del río Diguillín, limita al norte y noreste con las comunas de San Ignacio y Pinto, al sur y suroeste con la comuna de Pemuco. Se enmarca entre dos límites naturales, por el norte el río Diguillín y por el sur el río Pal – Pal.

En términos de ordenamiento territorial, la comuna forma parte del corredor ecológico Nevados de Chillán–Laguna del Laja, reconocido por la UNESCO como Reserva de la Biosfera (2011). Este contexto ofrece una oportunidad significativa para fortalecer un modelo de desarrollo comunal sustentable, basado en la conservación del entorno y el turismo de intereses especiales, tales como el ecoturismo, la observación de aves y las actividades de montaña.

Mapa Región de Ñuble, comuna de El Carmen señalizada.



Red Vial

Según información extraída de PLADECO 2016- 2020 (último vigente), El Carmen posee una red de caminos internos que permite el acceso a los distintos sectores de la comuna y además unen con las comunas colindantes. El desarrollo de la infraestructura vial a escala comunal se orienta a consolidar las conexiones de El Carmen con la capital regional Chillán, nuestra capital provincial Bulnes y con la comuna vecina de San Ignacio y Pinto, compartiendo la accesibilidad a la localidad de Zapallar. Sin embargo, la integración de los sectores rurales, especialmente de la precordillera a la oferta de servicios del pueblo y otros centros de mayor jerarquía, siendo aún insuficiente, ha mejorado. La comuna de El Carmen, debido a su cercanía con la ruta N-59 tiene a este eje vial como la principal vía de conexión con el sistema de transporte a nivel comunal. Esta vía y debido a sus características, permite el acceso de todo tipo de transporte tanto de pasajeros como de carga, para el desarrollo las actividades económicas.

La red vial del centro poblado de El Carmen, se organiza a partir de una serie de calles paralelas y ortogonales entre sí, conforme a la trama fundacional del tipo damero español, con manzanas ortogonales de aproximadamente 132 x 132 metros. La red vial rural, son caminos mayoritariamente ripiados con mantención constante, se encuentran con pavimento los caminos de El Carmen - Puente Urrutia, El Carmen- Castañal, El Carmen – Mata redonda.

Saneamiento básico

Agua Potable: Está a cargo de la empresa **ESSBIO**, cubriendo a toda la zona urbana y a un 50% de la población rural a través de Sistemas Sanitarios Rurales.

Alcantarillado: Este servicio depende administrativamente de ESSBIO, y sólo abarca a la población urbana. En cuanto al tratamiento de aguas servidas, es realizado por ESSBIO, el cual posee 2 piscinas de decantación.

Disposición de basuras: La comuna cuenta con camiones recolectores de basura, dependiente del Departamento de Aseo y Ornato de la I. Municipalidad de El Carmen.
La basura es retirada de los domicilios tres veces por semana, también del Hospital, en zona urbana y sectores aledaños, siendo esta trasportada al relleno sanitario Hera, en la actualidad se ha aumentado la cobertura rural del recolector, con el objetivo de minimizar los riesgos ambientales por mal manejo de los desechos.

Red educacional

La educación en la comuna de El Carmen representa uno de los pilares fundamentales de su desarrollo social y comunitario. Su carácter eminentemente rural, la dispersión geográfica y el envejecimiento poblacional imprimen particularidades que distinguen a su sistema educativo y condicionan los desafíos que enfrenta la gestión local. A diferencia de la mayoría de las comunas del país, El Carmen es una de las pocas que ha mantenido la administración directa de sus establecimientos educacionales bajo gestión municipal, luego de postergar hasta el año 2026 su incorporación al Servicio Local de Educación Pública (SLEP) Valle Diguillín, en el marco de la implementación gradual de la Ley N° 21.040. Esta decisión, respaldada por el Ministerio de Educación, responde al compromiso del municipio de asegurar una transición ordenada, fortaleciendo previamente las capacidades técnicas, administrativas y pedagógicas locales.

El Sistema Educativo de la comuna de El Carmen está compuesto casi en su totalidad por establecimientos municipales, localizados en su gran mayoría en la zona rural de la comuna. La comuna de El Carmen cuenta con 19 establecimientos municipales y 1 establecimiento particular subvencionado.

Bajo administración municipal, la comuna cuenta con 5 establecimientos en convenio JUNJI Vía Transferencia de Fondos (VTF), que presta atención a niños y niñas desde los tres meses de edad hasta los 4 años 11 meses:

- Sala Cuna Concejal Emilio Martínez Sepúlveda
- Jardín Infantil Parque San Andrés
- Sala Cuna y Jardín Infantil Tía Edith Jans
- Sala Cuna Santa Elvira
- Jardín Infantil Ilusiones Santa Elvira

La zona urbana cuenta con 4 establecimientos educacionales municipales:

- Escuela Elise Mottart
- Escuela F 408 - Virgen del Carmen

APRUEBA PLANIFICACIÓN COMUNAL DEL PROGRAMA SALUDABLEMENTE APS, AÑO 2026.

Municipalidad de EL CARMEN Junto a ti

DECRETO EXENTO N°384

El CARMEN, 23 FEB 2026.

VISTOS:

1. Las Facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Ley Orgánica y Constitucional de Municipalidades.

2. Decreto Exento N° 1965 de fecha 6 de diciembre de 2024, que deja constancia que a contar de esta fecha asume el cargo de Alcalde don Renán Cabezas Arroyo.

3. Ley N°19.378 sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4. Decreto Exento N°2022 de fecha 10/11/2025 que aprueba presupuesto del Departamento de salud para el año 2026.

5. Decreto Exento N°50 de fecha 09/01/2026 que establece orden de subrogación de unidades municipales y departamentos de salud y educación.

CONSIDERANDO:

a) Acuerdo N°200 de sesión ordinaria N°40 de fecha 05/12/2025 del H. Concejo Municipal mediante el cual se acuerda aprobar Planificación Comunal del Programa Saludablemente, del año 2026.

DECRETO:

a) APRUÉBASE Planificación Comunal del Programa Saludablemente del año 2026, el que tiene como propósito que los establecimientos de salud se conviertan en espacios donde el bienestar del personal sea una prioridad, con ambientes de trabajo saludables.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

MUNICIPALIDAD DE Secretario Municipal EL CARMEN

GONZALO ORTEGA GUTIÉRREZ
SECRETARIO MUNICIPAL(S)

MUNICIPALIDAD DE ALCALDE EL CARMEN

RENÁN CABEZAS ARROYO
ALCALDE

RCA/GOG/SCL/pmr
Distribución
Convenio DESAMU, Secretaría Municipal, archivo DESAMU

Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Atención Primaria (DIVAP)

PLANIFICACIÓN 2026
COMUNAL
PROGRAMA PARA GESTIÓN DE AMBIENTES LABORALES SALUDABLES Y SEGUROS DEL PERSONAL DE SALUD EN APS
Saludablemente APS

I. BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA

El Programa Saludablemente APS busca que los establecimientos de salud se conviertan en espacios donde el bienestar del personal sea una prioridad, con ambientes de trabajo saludables que no solo prevengan riesgos, sino que también cuiden la salud mental y el bienestar de todos las y los trabajadores de la salud. En Chile, la ley exige que los empleadores protejan la salud y seguridad de sus trabajadores a través de normas como la Ley 16.744 sobre accidentes y enfermedades laborales, el Decreto Supremo N°594 sobre condiciones básicas en los lugares de trabajo, Ley 21.643 sobe prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo y el Estatuto de Atención Primaria (Ley 19.378), que define las responsabilidades de las entidades de salud municipal.

Cuidar los ambientes laborales es una tarea que requiere del trabajo coordinado entre empleadores, administradores municipales, comités paritarios, organismos administradores de la ley, la comunidad, y los equipos encargados del programa Saludablemente. Este esfuerzo, además, debe estar alineado con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, que considera el bienestar del personal como una parte fundamental para entregar una atención de calidad.

Para avanzar hacia este objetivo, es clave que las acciones de cuidado se basen en información concreta, analizando datos como el ausentismo, la rotación de personal, las enfermedades laborales, los resultados de la encuesta CEAL-SM y las tasas de agresiones. Monitorear estos indicadores ayuda a priorizar e identificar dónde se necesitan más esfuerzos y cómo avanzar en la mejora continua.

Te invitamos a leer con atención las instrucciones para realizar el registro. Además, es relevante que la planificación para el cuidado de los ambientes de trabajo sea elaborada en conjunto entre los referentes Saludablemente, las mesas de cuidado del personal comunal y/o el comité de aplicación. Trabajar en equipo permitirá que las acciones que se planifiquen respondan mejor a la realidad y necesidades de cada establecimiento y de su equipo de salud.

II. OBJETIVO DEL PROGRAMA

Fomentar entornos laborales que favorezcan el bienestar psicológico, emocional y social de las y los funcionarios de la salud, a través de acciones de promoción, prevención y protección de la salud mental.

III. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA PLANIFICACIÓN 2026

Se insta a la conformación de un equipo gestor por comuna, que integre a los comités paritarios de higiene y seguridad establecidos por la Ley 16.744, junto con los Comités de Aplicación y un gestor dedicado exclusivamente a la estrategia de Cuidados de Ambientes Laborales Saludables y Salud Mental del personal de salud APS- Saludablemente APS. Este equipo será responsable de gestionar las actividades y tareas necesarias para promover ambientes laborales saludables y velar por la salud del personal de salud, con un enfoque territorial y en coordinación con el intersector.
Es relevante considerar que cada equipo debe estar compuesto por al menos:

- Director(a) departamento de Salud municipal.
- Jefaturas/líderes.
- Gremios.
- Referente Saludablemente.
- Referentes de salud rural.
- Referentes de seguridad.
- Organismo Administrador de la ley (en caso que se requiera).

Se deben establecer compromisos reflejados en lo solicitado por la pauta de evaluación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).
En términos de contenido, la planificación requiere un diagnóstico inicial para identificar las necesidades y desafíos existentes. A partir de este diagnóstico, cada Servicio de Salud establece objetivos en base a la meta de la estrategia 2030 y cada comuna trabaja en sus objetivos acorde a su pertinencia territorial y necesidades de cuidado.

III.I. CONSIDERACIONES PARA EL DIAGNÓSTICO POR COMUNA

El diagnóstico por comuna se divide en tres secciones principales. A continuación, se detallan las instrucciones para completar cada apartado:

I. Caracterización estratégica por comuna

- La mayoría de los datos en esta sección se completan automáticamente.
- La información entregada sobre el número de Establecimientos de Salud (EESS) se ha considerado según los datos DEIS al 9 de septiembre del 2024, indicadores de concentración/dispersión geográfica (SUBDERE, 2020) e Índice de Vulnerabilidad Socio Delictual (Ministerio del Interior, 2023).
- Complete manualmente la información sobre EESS adicionales no considerados por DEIS y que son relevantes para la planificación 2026.

II. Caracterización estructura del cuidado del personal de salud APS

- Complete manualmente la información solicitada, según la realidad de su comuna.

III. Riesgos Psicosociales

-Revise el gráfico generado automáticamente a partir de la hoja "EESS RPSL".
-Verifique que los datos reflejen correctamente los resultados de las evaluaciones de riesgos psicosociales.

IV. Diagnóstico Comunal

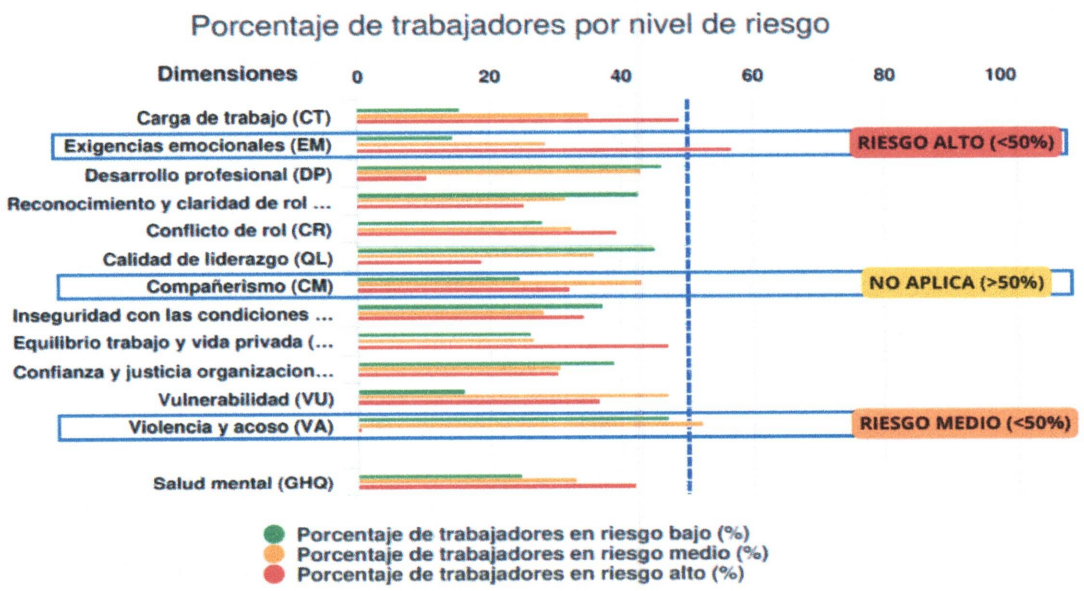
Para realizar el diagnóstico comunal, considere:

2. Identificación, análisis de riesgos y antecedentes de exposición laboral.
3. Análisis del cumplimiento normativo y de gestión (Ley 16.744 y Ley 21.643).
4. Estadísticas e indicadores de salud laboral, se debe considerar información sobre accidentes del trayecto laboral, encuestas de riesgos psicosociales, ausentismo, enfermedades o

III.III. CONSIDERACIONES PARA EL REPORTE DE RIESGOS PSICOSOCIALES (RPSL) POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El reporte requiere la **identificación del Establecimiento de Salud mediante selección múltiple.** Además, se debe indicar si se **cuenta con evaluación de riesgo psicosocial(RPSL) vigente** respondiendo "sí" o "no" a esta pregunta. Asimismo, para realizar el registro se debe indicar el **año al que corresponde la evaluación a registrar.** Posteriormente, se debe registrar **el nivel de riesgo general** obtenido en la evaluación. Si han utilizado el instrumento **ISTAS 21, únicamente será necesario ingresar el resultado de riesgo general,** sin detallar las cinco dimensiones que evalúa este instrumento. En cambio, si han utilizado el **CEAL-SM, deberán informar el nivel de riesgo para cada dimensión evaluada. Para cada dimensión, se tendrá que seleccionar una de las siguientes alternativas: "No aplica"** (cuando la dimensión no presenta ninguno de los tres niveles de riesgo superior al 50%), **"Bajo"** (cuando el riesgo en el nivel bajo es igual o superior al 50%), **"Medio"** (cuando el riesgo en el nivel medio es igual o superior al 50%) y **"Alto"** (cuando el riesgo en el nivel alto es igual o superior al 50%).

Ejemplo



III.IV. CONSIDERACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN 2026 PLAN DE SALUD COMUNAL

Para iniciar con la planificación 2026, es importante identificar hacia dónde se desea dirigir los esfuerzos. Para eso, la planilla de trabajo proporciona un objetivo general, que viene definido desde el nivel central, y cuatro objetivos específicos. De estos objetivos específicos, dos son establecidos por el Servicio de Salud y los otros dos deben ser definidos por la propia comuna, considerando su realidad y necesidades.

DESGLOSE DE ÍTEMS

ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN

1. Prevención primaria: busca abordar el origen de los problemas relacionados con el trabajo, minimizando o gestionando los factores de riesgo psicosocial laboral (RPSL) mediante cambios en el diseño, organización y/o gestión del trabajo. Su objetivo es eliminar o reducir los riesgos antes de que causen daños a la salud de los trabajadores.
2. Prevención secundaria: Esta estrategia se enfoca en reforzar la capacidad de los trabajadores para hacer frente a la exposición a los factores de riesgo psicosocial. Incluye acciones como la detección temprana de problemas y la implementación de programas de capacitación para mejorar las habilidades de afrontamiento.
3. Prevención terciaria: Consiste en ofrecer apoyo correctivo para los problemas ya causados por el estrés laboral. Implica la implementación de medidas de rehabilitación y reintegración para las y los funcionarios que han experimentado problemas de salud relacionados con el trabajo.

COMPONENTE

Se establecen cuatro componentes para el cuidado de la salud mental funcionaria que se estructuran en forma de niveles de intervención cuya combinación promueve el bienestar de las y los funcionarios de la salud, como ambientes laborales saludables:
1. Equipos de salud: Involucra a los profesionales de la salud que trabajan directamente en la atención primaria. Las intervenciones a este nivel pueden incluir capacitación en manejo del estrés y promoción de la salud.
2. Liderazgos y jefaturas: Se enfoca en los responsables de la toma de decisiones y la gestión de equipos, se consideran jefaturas intermedias. Las intervenciones pueden incluir formación en liderazgo saludable y gestión del estrés organizacional.
3. Organización: Abarca toda la estructura y cultura de la institución de atención primaria. Las intervenciones a este nivel pueden incluir políticas de promoción de la salud y bienestar, así como cambios en la organización del trabajo.
4. Intersector/comunidad: Implica la colaboración con otros sectores y la comunidad en general. Las intervenciones pueden incluir programas de promoción de la salud que involucren a la comunidad y alianzas con otras.

Ejemplo de actividades incluyendo estrategia de prevención y componentes

	INDIVIDUAL/GRUPAL	JEFATURA/ LIDERAZGO	ORGANIZACIÓN	INTERSECTOR
PRIMARIA	• Organizar capacitaciones y talleres. • Establecer reuniones periódicas.	• Educación a jefaturas en prácticas de reconocimiento, retroalimentación oportuna y manejo de conversaciones complejas.	• Establecer áreas y tiempos de descansa para funcionarias/os. • Diseño e implementación de protocolos.	• Desarrollar campañas intersectoriales de promoción de buen trato en los lugares de trabajo.
SECUNDARIA	• Capacitación de intervención en crisis. • Espacios de reflexión colectiva .	• Fomentar la autoevaluación y reflexión sobre las propias prácticas de liderazgo, identificando áreas de mejora	• Activación OAL. • Implementación de un programa de reintegro laboral.	• Promover la presencia de redes de apoyo intersectoriales, como la comunidad, juntas de vecinos, universidades, carabineros, etc.
TERCIARIA	• Cambiar al trabajador de lugar de trabajo. • Denuncia de enfermedad profesional.	• Colaborar en el seguimiento de casos, asegurando que se cumplan las recomendaciones médicas y se otorgue la atención necesaria al equipo de trabajo.	• Procesos de reparación a equipos o personas afectadas. • Evaluación de cambio o rediseño del puesto de trabajo.	• Facilitar el acceso a servicios de rehabilitación, reinserción o acompañamiento profesional coordinando entre salud, mutuales, centros de salud mental, servicios sociales, etc.

FACTOR PSICOSOCIAL

A partir, del Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental (CEAL-SM/SUSESO) se consideran 12 dimensiones o factores psicosociales en el trabajo:

CT — CARGA DE TRABAJO

Exigencias que se le hacen a los trabajadores y trabajadoras para que cumplan con un determinado objetivo o tarea en un tiempo acotado o limitado.

EM — EXIGENCIAS EMOCIONALES

Demandan nuestra capacidad para entender la situación de otras personas, sobre todo cuando esas personas sienten a su vez emociones intensas.

DP — DESAROLLO PROFESIONAL

Es la oportunidad y el estímulo que ofrece el trabajo para que cada persona ponga en práctica los conocimientos y la experiencia que ya tiene, pero pueda también adquirir nuevos conocimientos y experiencia.

RC — RECONOCIMIENTO Y CLARIDAD DE ROL

Es el reconocimiento, respeto y rectitud en el trato que recibimos en nuestro trabajo. También mide el sentido de las tareas que se realizan y la claridad de los límites de la responsabilidad que tenemos o que se nos asigna.

CR — CONFLICTO DE ROL

Es la sensación de molestia personal ante el tipo de tareas que estamos obligados a hacer. Cuando creemos que las tareas son incongruentes entre sí, o que podrían hacerse de una manera diferente o cuando creemos que no nos corresponde realizar.

QL — CALIDAD DE LIDERAZGO

Incluye la capacidad de la jefatura de planificar el trabajo, resolver conflictos y colaborar para que los trabajadores/ as subordinados puedan llegar a completar su tarea.

CM — COMPAÑERISMO

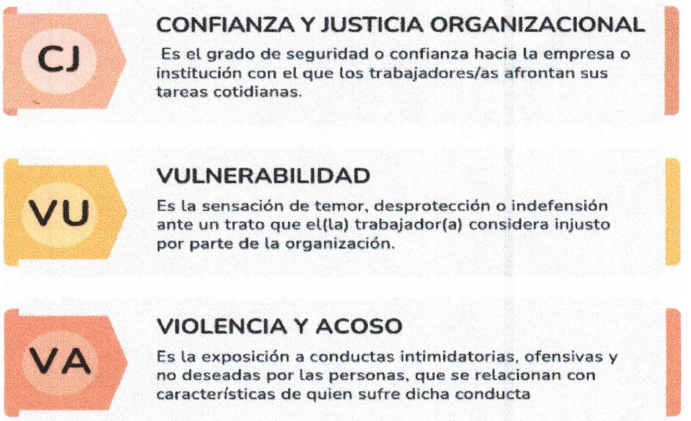
Es la sensación de pertenecer a un equipo de trabajo conformado por pares, donde se recibe y se entrega ayuda cuando se necesita.

IT — INSEGURIDAD EN LAS CONDICIONES DE TRABAJO

Es la sensación de que se nos puede cambiar de una manera más o menos arbitraria la forma en que trabajamos, o las tareas, los horarios, los lugares a los que estamos destinados.

TV — EQUILIBRIO ENTRE TRABAJO Y VIDA PRIVADA

Es la manera en que estos dos ámbitos de nuestra vida nos permiten un desarrollo adecuado como personas.



OBJETIVO ESPECÍFICO
En base a los objetivos específicos descritos en un inicio de la planilla, se debe seleccionar uno de los cuatro objetivos a trabajar.

ACTIVIDAD
La actividad debe estar directamente relacionada con el objetivo específico y con la función que desempeña el gestor o la mesa de trabajo en su territorio.
Es importante que **las actividades se enfoquen más en la gestión o coordinación** (como organizar reuniones, planificar acciones, coordinar capacitaciones, implementar protocolos, entre otros), más que en actividades de intervención directa.
Además, **por cada fila de la planilla debes escribir solo una actividad específica, evitando agrupar varias acciones en una misma celda**. Esto significa que cada celda debe contener una sola acción clara, concreta y bien delimitada, para así facilitar el seguimiento y la evaluación de cada paso en la planificación.
Se deben comprometer 8 actividades anuales, dos por componente.

RESPONSABLE(S)
Es importante identificar que cada actividad no depende de un solo sujeto o encargado, por lo que se deberán establecer las personas responsables de que cada *gestión o actividad se cumpla. Por ejemplo: OAL, departamento de Salud comunal, gremios, usuarios, etc.*

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD OBJETIVOS
Debe indicar todos los establecimientos que se considerarán para cada actividad.

VERIFICADOR
Para verificar el cumplimiento de una actividad, se solicitará que se comprometa con al menos dos verificadores por actividad. Por ejemplo: Acta y foto de la actividad, acta y correo de convocatoria, foto actividad y encuesta de satisfacción, etc. Este verificador debe ser acorde a la actividad planificada.

CARTA GANTT
Finalmente, complete la carta Gantt indicando los meses en los que se trabajará cada actividad comprometida.

III.V. CONSIDERACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN 2026 PLAN EESS [MAIS]

La planificación 2026 para los establecimientos de salud debe incorporar un enfoque integral orientado al bienestar de los funcionarios, siguiendo la estrategia Saludablemente. Esta planificación debe considerar cuatro componentes anteriormente mencionados, que serán evaluados por objetivo para determinar el cumplimiento del indicador en cada centro de salud.

ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DE PLANIFICACIÓN
Cada establecimiento de salud debe desarrollar esta matriz de planificación 2026 para ser presentada en la evaluación y certificación.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO
El cumplimiento del indicador se evaluará de la siguiente manera:
Cumplimiento total (1 punto): Presentación de un documento de planificación y evaluación que abarque los cuatro componentes.
Cumplimiento parcial (0.5 puntos): Presentación de un documento que cubra solo dos de los cuatro componentes.
No cumplimiento (0 puntos): Ausencia de documento de planificación.

IMPLEMENTACIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS
Esta planificación aplica para Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), Postas de Salud Rural (PSR) y Hospitales Comunitarios.

IV. CONSIDERACIONES DE FORMATO

El presente archivo se encuentra adaptado para ser impreso en formato de hoja A3. Se solicita tomar en consideración este aspecto al momento de hacer la entrega formal del documento.