

Capítulo 2

Comparación de la transparencia activa en los servicios de salud Oriente y Sur Oriente con relación a la salud municipal

*Diego Silva Jiménez, Javier Ignacio Fuentes Cornejo,
Camila Fernanda Ruz Aravena, Camila Andrea Valdés Ojeda*

Silva Jiménez, D., Fuentes Cornejo, J. I., Ruz Aravena, C. F., & Valdés Ojeda, C. A. (2026). Comparación de la transparencia activa en los servicios de salud Oriente y Sur Oriente con relación a la salud municipal. En G. Barreno, (Coord). *Cartografías del cuerpo. Saberes en disputa sobre la salud contemporánea [Volumen I]*. (pp. 40-59). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.494.c1062>



Comparación de la transparencia activa en los servicios de salud Oriente y Sur Oriente con relación a la salud municipal

Resumen

La transparencia activa constituye un mecanismo fundamental para garantizar el acceso a la información pública, fortalecer la rendición de cuentas y favorecer la participación ciudadana en la gestión sanitaria municipal. El objetivo de este estudio fue comparar la disponibilidad pública de los Planes de Salud Comunal en los municipios pertenecientes a los Servicios de Salud Metropolitano Oriente y Metropolitano Sur Oriente durante el período 2022–2024. Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo documental y alcance descriptivo. Se revisaron los sitios web oficiales y los apartados de transparencia activa de las quince municipalidades pertenecientes a ambos Servicios de Salud, registrando la disponibilidad de los Planes de Salud Comunal correspondientes a los años 2022, 2023 y 2024. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva utilizando frecuencias y porcentajes. Los resultados muestran una disponibilidad del 75,0% en los municipios del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y del 47,6% en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Las comunas de San Ramón, San José de Maipo y Macul no publicaron los Planes de Salud Comunal en ninguno de los años analizados. Se concluye que existen diferencias relevantes en la disponibilidad pública de estos instrumentos de planificación entre ambos Servicios de Salud, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias de transparencia activa municipal para mejorar el acceso ciudadano a la información sanitaria y promover una gestión pública más abierta y participativa.

Palabras clave: transparencia activa; acceso a la información pública; atención primaria de salud; plan de salud comunal; gestión municipal.

Introducción

La Atención Primaria de Salud (APS) constituye el eje estructurante del sistema sanitario chileno y tiene entre sus principales instrumentos de planificación el Plan de Salud Comunal (PSC), documento que orienta las acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación desarrolladas por los municipios de acuerdo con las necesidades de salud de la población y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud. Su elaboración y actualización anual permiten definir prioridades sanitarias, optimizar la asignación de recursos y fortalecer la coordinación entre los distintos actores del sistema de salud, contribuyendo al desarrollo de una gestión local orientada a las necesidades del territorio (Soto et al., 2021).

Como instrumento de planificación elaborado con recursos públicos, el Plan de Salud Comunal constituye además un mecanismo de gestión que favorece la rendición de cuentas, la transparencia institucional y la participación ciudadana. En este sentido, su disponibilidad pública adquiere especial relevancia, ya que permite a la comunidad conocer las prioridades sanitarias de su comuna, las estrategias definidas por la autoridad local y las acciones comprometidas para responder a los principales problemas de salud del territorio (Ministerio de Salud, 2025; Ministerio de Salud, 1995).

En Chile, la Ley N.º 20.285 sobre Acceso a la Información Pública consagra el principio de transparencia de la función pública y establece la obligación de los organismos del Estado de mantener información institucional permanentemente disponible mediante mecanismos de transparencia activa, favoreciendo el acceso oportuno a información de interés público, el control social y la participación ciudadana (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2008). En consecuencia, la publicación de instrumentos de planificación sanitaria, como los Planes de Salud Comunal, constituye una práctica que contribuye al fortalecimiento de la gobernanza, la confianza en las instituciones y la legitimidad de la gestión pública.

No obstante, pese al marco normativo vigente, existe escasa evidencia acerca de la disponibilidad efectiva de los Planes de Salud Comunal en los sitios web municipales. La ausencia de estos documentos limita el acceso de la ciudadanía a información estratégica sobre la planificación sanitaria local y dificulta el ejercicio del control social respecto de las acciones desarrolladas por los gobiernos locales en materia de salud (Bermúdez & Mirosevic, 2008).

La Región Metropolitana reúne Servicios de Salud con importantes diferencias demográficas, territoriales y socioeconómicas, lo que ofrece un escenario pertinente para analizar si dichas características se reflejan también en la disponibilidad pública de los instrumentos de planificación sanitaria (Mundaca, 2024). Evaluar la publicación de los Planes de Salud Comunal permite identificar brechas en el cumplimiento de las obligaciones de transparencia activa y generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de la gestión pública municipal y de las políticas de gobierno abierto en el ámbito sanitario.

Transparencia de la gestión pública y gobierno abierto

La transparencia en la gestión pública se ha consolidado como uno de los principios fundamentales de la gobernanza democrática, al favorecer la rendición de cuentas, fortalecer la confianza ciudadana y promover una administración pública más abierta y responsable. El acceso oportuno a la información pública permite que la ciudadanía conozca cómo se adoptan las decisiones gubernamentales, cómo se utilizan los recursos públicos y cuáles son las prioridades de las políticas públicas, favoreciendo el control social y la legitimidad de las instituciones democráticas (Piotrowski, 2017; Erkkilä, 2020; Fox, 2007).

En este contexto, el concepto de gobierno abierto ha adquirido creciente relevancia como un modelo de gestión pública basado en los principios de transparencia, participación ciudadana y colaboración entre el Estado y la sociedad. Diversos organismos internacionales han señalado que la apertura gubernamental y la disponibilidad de información pública constituyen herramientas esenciales para fortalecer la participación ciudadana, prevenir la corrupción, incrementar la con-

fianza en las instituciones y mejorar la eficacia de las políticas públicas (OCDE, 2020). Desde esta perspectiva, la transparencia deja de ser únicamente una obligación normativa para convertirse en un instrumento estratégico que genera valor público y fortalece la calidad de la gestión estatal (Ramírez-Alujas, 2011; Ramírez-Alujas & Dassen, 2012).

En Chile, este proceso se consolidó con la promulgación de la Ley N.º 20.285 sobre Acceso a la Información Pública, la cual estableció el principio de transparencia de la función pública y garantizó el derecho de acceso a la información en poder de los órganos de la Administración del Estado (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2008). Como parte de este marco normativo, se incorporó la transparencia activa, mecanismo que obliga a las instituciones públicas a mantener permanentemente disponible y actualizada información relevante para la ciudadanía a través de sus plataformas electrónicas (Consejo para la Transparencia, 2020). En este sentido, Ramírez-Alujas (2011), sostiene que la transparencia constituye uno de los pilares fundamentales del gobierno abierto, junto con la participación ciudadana y la colaboración, favoreciendo la legitimidad institucional y el fortalecimiento de la democracia.

A pesar de los avances alcanzados desde la implementación de esta normativa, diversos estudios evidencian que persisten desafíos relacionados con el cumplimiento homogéneo de las obligaciones de transparencia activa, particularmente en los gobiernos locales. Estas diferencias se explican, entre otros factores, por las capacidades institucionales, la disponibilidad de recursos y los distintos niveles de desarrollo organizacional existentes entre las municipalidades chilenas (Kretschmer, 2018; Ramírez-Alujas, 2022).

Las municipalidades constituyen el nivel de gobierno más cercano a la ciudadanía y desempeñan un papel estratégico en la provisión de servicios públicos y en la implementación de políticas sociales a nivel territorial. En el ámbito sanitario, además, son responsables de la administración de la Atención Primaria de Salud, participando en la planificación, organización y evaluación de las acciones orientadas a responder a las necesidades de salud de la población (Cid & Uthoff, 2017; Atun et al., 2015). En este contexto, la transparencia adquiere es-

pecial importancia, ya que permite fortalecer la rendición de cuentas y facilitar el acceso de la comunidad a información relevante sobre la gestión sanitaria local.

Entre los principales instrumentos de planificación desarrollados por los municipios se encuentran los Planes de Salud Comunal, los cuales orientan las acciones de salud pública de acuerdo con las necesidades epidemiológicas, demográficas y sociales de cada territorio. La disponibilidad pública de estos documentos favorece la transparencia de la gestión sanitaria, facilita el acceso de la ciudadanía a información estratégica y fortalece los procesos de participación comunitaria en la definición de prioridades de salud (Merino y Torres, 2015; Ministerio de Salud, 1995).

A más de una década de la entrada en vigencia de la Ley N.º 20.285, resulta pertinente evaluar el cumplimiento de las obligaciones de transparencia activa en el ámbito municipal, particularmente en un sector estratégico como la salud pública (Kretschmer, 2018). Analizar la disponibilidad de los Planes de Salud Comunal en los sitios web institucionales permite conocer el grado de acceso efectivo de la ciudadanía a información vinculada con la planificación sanitaria local y aportar evidencia para fortalecer la gestión pública, la transparencia y la participación ciudadana en el nivel comunal (Silva, 2022).

Planificación sanitaria, transparencia activa y participación ciudadana en la Atención Primaria de Salud

En Chile, la transparencia y la probidad en la gestión pública han adquirido una importancia creciente como consecuencia de una ciudadanía cada vez más informada y exigente respecto del desempeño de las instituciones públicas. En este escenario, el acceso a la información pública se ha consolidado como un derecho que favorece la rendición de cuentas, fortalece el control social y contribuye a mejorar la calidad de los servicios públicos, especialmente en sectores de alta sensibilidad como la salud (Silva, 2022).

La Ley N.º 20.285 sobre Acceso a la Información Pública establece el principio de transparencia de la función pública y reconoce el derecho de toda persona a acceder a la información generada por los órganos de la Administración del Estado. Para ello contempla dos mecanismos complementarios: la transparencia pasiva, mediante solicitudes de información realizadas por la ciudadanía, y la transparencia activa, que obliga a los organismos públicos, incluidas las municipalidades, a mantener permanentemente disponible y actualizada información institucional relevante en sus sitios electrónicos (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2008). En consecuencia, la publicación de instrumentos de planificación constituye una expresión concreta del cumplimiento de estas obligaciones legales y un mecanismo para fortalecer la confianza ciudadana.

En el ámbito sanitario, la gestión pública se desarrolla a través del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), conformado por 29 Servicios de Salud territoriales responsables de coordinar la red asistencial y garantizar la continuidad de la atención en sus respectivos territorios. Estos organismos articulan los distintos niveles de complejidad de la red de salud y coordinan las acciones desarrolladas por los establecimientos públicos y privados que participan del sistema (Gattini, 2015a; Gattini, 2015b).

La Atención Primaria de Salud constituye el primer nivel de atención y la puerta de entrada al sistema sanitario chileno. Su organización se sustenta en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), orientado a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral de las personas, familias y comunidades mediante equipos multidisciplinarios con enfoque territorial (Silva et al., 2022; Soto et al., 2021).

En este contexto, el Plan de Salud Comunal constituye el principal instrumento de planificación estratégica de la Atención Primaria municipal. De acuerdo con el Reglamento General de la Ley N.º 19.378, cada entidad administradora de salud municipal debe elaborar anualmente este instrumento, el cual debe contener un diagnóstico participativo de la situación de salud comunal, la definición de prioridades sanitarias, la evaluación de los programas ejecutados, la proyección de las

necesidades futuras y la programación de las acciones necesarias para responder a los problemas priorizados, considerando los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud (Ministerio de Salud, 1995).

La elaboración del Plan de Salud Comunal incorpora además un enfoque de participación ciudadana, en concordancia con la Ley N.º 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, que promueve la corresponsabilidad entre el Estado y la ciudadanía, fortaleciendo la transparencia, la eficacia y la legitimidad de las políticas públicas (Ministerio Secretaría General de Gobierno, 2011). En el ámbito de la salud, la participación social constituye un componente esencial de la Atención Primaria, al favorecer el empoderamiento de las comunidades, la identificación de las necesidades locales y la construcción de respuestas sanitarias pertinentes desde un enfoque de derechos y de determinantes sociales de la salud (Ministerio de Salud & Organización Panamericana de la Salud, 2012; Egaña Rojas et al., 2020).

En consecuencia, el Plan de Salud Comunal no sólo representa un instrumento técnico de planificación sanitaria, sino también un mecanismo de transparencia, rendición de cuentas y participación ciudadana. Su disponibilidad en los sitios web institucionales permite a la comunidad conocer las prioridades sanitarias de su territorio, evaluar la gestión municipal y ejercer un control social informado sobre las acciones desarrolladas por las autoridades locales. En este sentido, analizar la disponibilidad pública de estos instrumentos constituye una oportunidad para evaluar el cumplimiento de las obligaciones de transparencia activa en el ámbito de la salud municipal y aportar evidencia que contribuya al fortalecimiento de la gobernanza local y de la gestión pública en salud.

En base a lo anteriormente expuesto, el presente estudio tiene como objetivo analizar la presencia de los planes de salud comunal en las páginas web de los municipios pertenecientes a los Servicios de Salud Metropolitano Oriente y Sur Oriente, con el fin de aportar evidencia sobre el grado de cumplimiento de las obligaciones de transparencia activa en el ámbito de la salud municipal en Chile.

Materiales y métodos

El presente estudio corresponde a una investigación básica, desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo documental y alcance descriptivo (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2022; Sanhueza y Silva, 2021). La investigación consistió en la revisión de información pública disponible en los sitios web institucionales de los municipios, sin manipulación de variables ni intervención sobre los sujetos de estudio.

El análisis tuvo un carácter retrospectivo y consideró los Planes de Salud Comunal correspondientes a los años 2022, 2023 y 2024, con el propósito de determinar su disponibilidad pública en cumplimiento de los principios de transparencia establecidos en la normativa chilena.

La unidad de análisis estuvo constituida por los municipios pertenecientes a dos Servicios de Salud de la Región Metropolitana seleccionados mediante muestreo intencional, debido a sus diferencias socioeconómicas y territoriales: el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (siete comunas) y el Servicio de Salud Metropolitano Oriente (ocho comunas), totalizando quince municipios. Presentando un muestreo de tipo no probabilística (Otzen y Manterola, 2017; Cortés et al., 2023),

Tabla 1.
Servicios de Salud y Comunas

Comunas Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.	Comunas del Servicio de Salud Metropolitano Oriente
Puente alto	Lo Barnechea
La Florida	Providencia
Pirque	Los Condes
La Granja	La Reina
La Pintana	Ñuñoa
San Ramón	Vitacura
San José de Maipo	Macul
	Peñalolén

Nota: elaboración propia.

La variable de estudio fue la disponibilidad pública del Plan de Salud Comunal, operacionalizada como una variable dicotómica: presencia (1) cuando el documento correspondiente al año analizado se encontraba disponible para consulta pública, y ausencia (0) cuando no fue posible localizarlo.

La búsqueda documental se efectuó entre los meses de junio y octubre de 2025 mediante una revisión sistemática de los sitios web oficiales de cada municipalidad. En primera instancia se revisó el apartado de Transparencia Activa, conforme a las obligaciones establecidas en la Ley N° 20.285 sobre Acceso a la Información Pública (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2008), y las instrucciones del Consejo para la Transparencia. Cuando el documento no se encontraba disponible en dicha sección, se realizó una búsqueda complementaria en el portal institucional utilizando los motores de búsqueda internos y las secciones correspondientes a la Dirección o Corporación de Salud Municipal.

Los datos fueron registrados en una matriz de elaboración propia y posteriormente analizados mediante estadística descriptiva, calculándose frecuencias absolutas y porcentajes de disponibilidad por comuna, año y Servicio de Salud. Los resultados se presentan mediante tablas comparativas para facilitar su interpretación.

Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los datos recabados para cada Servicio de Salud por comuna y año.

Tabla 2.
Planes de salud comunal del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente por comuna y año en sus páginas web.

Comunas	Año 2024	Año 2023	Año 2022	Total, Planes SSMSO	% Planes x Comuna
Puente alto	1	1	1	3	100%
La Florida	1	1	1	3	100%
Pirque	0	0	1	1	33,30%
La Granja	0	1	0	1	33,30%
La Pintana	1	1	0	2	66,67%
San Ramón	0	0	0	0	0%
San José de Maipo	0	0	0	0	0%
Total, Planes año	3	4	3	10	
% planes x año	42,85%	57,14%	42,85%	47,60%	

Nota: elaboración propia en base a transparencia activa de los municipios y sus páginas web oficiales.

El análisis evidenció que, de los 21 Planes de Salud Comunal esperados (7 comunas x 3 años), se encontraron disponibles 10 documentos, equivalente a un 47,6% de disponibilidad.

Las comunas de Puente Alto y La Florida presentaron disponibilidad completa durante los tres años analizados (100%), mientras que La Pintana alcanzó un 66,7%. En contraste, San Ramón y San José de Maipo no registraron disponibilidad de Planes de Salud Comunal en ninguno de los años evaluados.

Respecto del comportamiento temporal, el año 2023 presentó la mayor disponibilidad documental (57,1%), mientras que los años 2022 y 2024 alcanzaron un 42,9%.

Tabla 3.
Planes de Salud Comunal del Servicio de Salud Metropolitano Oriente por comuna y año en sus páginas web.

Comunas	Año 2024	Año 2023	Año 2022	Total, Planes SSMO	% Planes x Comuna
Lo Barnechea	0	0	1	1	33,30%
Providencia	1	1	1	3	100%
Las Condes	0	1	1	2	66,67%
La Reina	1	1	1	3	100%
Ñuñoa	1	1	1	3	100%
Vitacura	1	1	1	3	100%
Macul	0	0	0	0	0%
Peñalolén	1	1	1	3	100%
Total, Planes año	5	6	7	18	
% planes x año	62,50%	75%	87,50%	75%	

Nota: elaboración propia en base a transparencia activa de los municipios y sus páginas web oficiales.

En el Servicio de Salud Metropolitano Oriente se identificaron 18 de los 24 documentos esperados, correspondiente a una disponibilidad de 75%.

Las comunas de Providencia, La Reina, Ñuñoa, Vitacura y Peñalolén presentaron disponibilidad completa durante todo el período estudiado. Por su parte, Las Condes alcanzó un 66,7%, Lo Barnechea un 33,3% y Macul no presentó documentos disponibles para ninguno de los años analizados.

Al analizar la evolución temporal, el año 2022 mostró la mayor disponibilidad (87,5%), seguido de 2023 (75%), mientras que 2024 presentó la menor proporción (62,5%).

Al comparar ambos Servicios de Salud se observa una diferencia de 27,4 puntos porcentuales en la disponibilidad pública de los Planes

de Salud Comunal, favoreciendo al Servicio de Salud Metropolitano Oriente (75%) respecto del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (47,6%).

Asimismo, el Servicio de Salud Oriente presentó cinco comunas con disponibilidad completa durante los tres años analizados, mientras que el Servicio Sur Oriente sólo registró dos comunas en dicha condición.

Conclusión

La disponibilidad pública de los Planes de Salud Comunal presenta diferencias relevantes entre los Servicios de Salud analizados. Mientras el Servicio de Salud Metropolitano Oriente alcanzó una disponibilidad del 75%, el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente obtuvo un 47,6%, evidenciando una brecha de 27,4 puntos porcentuales en el acceso a esta información pública.

Estos hallazgos sugieren una implementación heterogénea de las obligaciones de publicidad activa relacionadas con la planificación sanitaria municipal, situación que puede limitar el acceso de la ciudadanía a información estratégica para conocer las prioridades sanitarias locales, favorecer la rendición de cuentas y fortalecer los mecanismos de participación comunitaria.

En este contexto, resulta pertinente fortalecer las estrategias de transparencia activa de los municipios, promoviendo la publicación oportuna y permanente de los Planes de Salud Comunal en sus sitios web institucionales, en concordancia con la Ley N° 20.285 y los principios de gobierno abierto. Una mayor disponibilidad de estos instrumentos contribuiría a mejorar la transparencia de la gestión pública en salud, facilitar el control social y apoyar la toma de decisiones informadas por parte de la comunidad y de los distintos actores del sistema sanitario.

Finalmente, futuras investigaciones podrían ampliar el número de Servicios de Salud incluidos, incorporar análisis nacionales y evaluar no sólo la disponibilidad de los documentos, sino también su calidad, actualización, contenido y cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud.

Referencias

- Atun, R., de Andrade, L. O. M., Almeida, G., Cotlear, D., Dmytraczenko, T., Frenz, P., García, P., Gómez-Dantés, O., Knaul, F. M., Muntaner, C., de Paula, J. B., Rígoli, F., Serrate, P. C. F., & Wagstaff, A. (2015). Health-system reform and universal health coverage in Latin America. *The Lancet*, 385(9974), 1230–1247. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61646-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61646-9)
- Bermúdez, J., & Mirosevic, C. (2008). El acceso a la información pública como base para el control social y la protección del patrimonio público. *Revista de derecho (Valparaíso)*, (31), 439-468. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-685120080002000012>
- Cid, C., & Uthoff, A. (2017). *La reforma a la salud pendiente en Chile: Reflexiones en torno al sistema de salud chileno*. CEPAL.
- Consejo para la Transparencia. (2020). *Instrucción General N.º 11 sobre Transparencia Activa*. <https://www.consejotransparencia.cl/>
- Cortés, M., Moraga, E., & Silva, D. (2023). Técnicas de muestreo probabilístico para investigación en ciencias de la salud. En S. Uchoa Cavalcanti, (ed.). *La producción de conocimiento en ciencias de la salud* (pp. 13–23). Atena Editora. <https://doi.org/10.22533/at.ed.8802311102>
- Egaña Rojas, D., Iglesias Vejar, L., Cerda Rioseco, R., Molina Carrasco, P., & Gálvez Espinoza, P. (2020). Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones [Social participation in primary health care: Tensions and contradictions]. *Atencion primaria*, 52(10), 690–696. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.013>
- Erkkilä, T. (2020). Transparency in public administration. En W. R. Thompson (Ed.), *Oxford Research Encyclopedia of Politics*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228637.013.1404>

- Fox, J. (2007). The uncertain relationship between transparency and accountability. *Development in Practice*, 17(4-5), 663-671. <https://doi.org/10.1080/09614520701469955>
- Gattini, C. (2015a). *Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Perfil institucional*. Observatorio chileno de Salud Pública.
- Gattini, C. (2015b). *Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Perfil institucional*. Observatorio chileno de Salud Pública.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2022). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Kretschmer, J. (2018). Análisis de la política pública de transparencia activa municipal en Chile durante 2012-2016. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 4(1), 99-119. <https://doi.org/10.5354/0719-6296.2018.50425>
- Merino, C., & Torres, M. (2015). Participación en salud y desarrollo territorial: Experiencia sanitaria en una comuna del sur de Chile. *Ciencia y Enfermería*, 21(1), 105-117. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000100011>
- Ministerio de Salud. (1995). *Decreto 2296 Aprueba Reglamento General de la Ley N° 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=18940&f=2007-09-27>
- Ministerio de Salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales. (2025). *Orientaciones para la planificación y programación en red 2025*. Ministerio de Salud. Documento oficial.
- Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Orientaciones para la Implementación del Modelo de Atención Integral y Salud Familiar y Comunitaria*.
- Ministerio Secretaría General de Gobierno. (2011). *Ley N° 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la gestión pública*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1023143>

- Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (2008). *Ley 20.285 Sobre Acceso a la Información Pública*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=276363>
- Mundaca, C. (2024). Relación entre acceso a información y factores socioeconómicos en Chile entre los años 2014 y 2019. *Revista estudios de políticas públicas*, 10(1), 5-22. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-6296.2024.71702>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2020). *The values of sound public governance: Policy framework on sound public governance*. OECD Publishing.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Piotrowski, S. J. (2017). The open government reform movement: The case of the Open Government Partnership and U.S. transparency policies. *The American Review of Public Administration*, 47(2), 155-171. <https://doi.org/10.1177/0275074016676575>
- Ramírez-Alujas, Á. (2011). Gobierno abierto y modernización de la gestión pública: Tendencias actuales y el (inevitable) camino que viene. *Revista Enfoques: Ciencia Política y Administración Pública*, 9(15), 99-125.
- Ramírez-Alujas, Á., & Dassen, N. (2012). Gobierno abierto: La ruta hacia una nueva agenda de reforma del Estado y modernización de la administración pública en América Latina y el Caribe. En N. Dassen & J. C. Vieyra (Eds.), *Gobierno abierto y transparencia focalizada: Tendencias y desafíos para América Latina y el Caribe* (pp. 41-71). Banco Interamericano de Desarrollo.
- Ramírez-Alujas, Á. V. (Ed.). (2022). *Voces de gobierno abierto en Chile (2011-2021)*. Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile y Banco Interamericano de Desarrollo.

- Sanhueza-Mendoza, R., & Silva-Jiménez, D. (2021). La importancia de la difusión científica: Cómo escribir un artículo para principiantes. *Revista Pensamiento Académico*, 4(1), 196-208. <https://doi.org/10.33264/rpa.202101-13>
- Silva, D. (2022). Una revisión empírica a la transparencia pasiva. En R. Pérez Calle, (ed.). *Empresa, economía y derecho. Oportunidades ante un entorno global y disruptivo*. Dykinson.
- Silva Silva, J., Silva Jiménez, D., Silva Pizarro, G., & Méndez Celis, P. (2022). Propuesta de manejo protocolizado para Falla de Medro en Atención Primaria de Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 6042-6056. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.3143
- Soto, L., Soto, J., & Riquelme, F. (2021). Hacia un modelo de atención en salud para el siglo XXI: Breve historia del modelo de atención integrada en Chile. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(4), 373-378. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2021.06.001>

Diego Silva Jiménez

Universidad Central de Chile | Santiago de Chile | Chile
<https://orcid.org/0000-0003-2818-211X>
diego.silva@ucentral.cl

Subdirector (I) de la Unidad de Salud Pública y Bioética, del Departamento de Formación Transversal en Salud, de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, de la Universidad de Central de Chile de Chile. Administrador Público, MBA, Magíster en Gerencia y Políticas Públicas, Magíster en Ciencias de la Educación.

Javier Ignacio Fuentes Cornejo

Universidad Central de Chile | Santiago de Chile | Chile
<https://orcid.org/0009-0001-4061-8476>
javier06fuentes@gmail.com

Kinesiólogo de la Universidad Central de Chile. Asistente del laboratorio de sistemas no lineales y director alterno del proyecto CATALIZA "Myotrain" en la Universidad Central de Chile.

Camila Fernanda Ruz Aravena

Universidad Central de Chile | Santiago de Chile | Chile
<https://orcid.org/0009-0006-2182-8036>
klga.camilaruz@gmail.com

Kinesióloga de la Universidad Central de Chile, Se desempeña como kinesióloga en el área de estética y dermato funcional, ayudante del proyecto CATALIZA "Myotrain" en la Universidad Central de Chile

Camila Andrea Valdés Ojeda

Universidad Central de Chile | Santiago de Chile | Chile
<https://orcid.org/0009-0001-0887-4920>
camilaandreavaldesojeda18@gmail.com

Kinesióloga de la Universidad Central de Chile, con formación en prevención, promoción, recuperación y rehabilitación en salud, con experiencia clínica en atención primaria, rehabilitación hospitalaria, geriatría y atención ambulatoria.

Comparison of Active Transparency in the Oriente and Sur Oriente Health Services regarding Municipal Health Management

Abstract

Active transparency constitutes a fundamental mechanism to guarantee access to public information, strengthen accountability, and foster citizen participation in municipal health management. The aim of this study was to compare the public availability of Community Health Plans in the municipalities belonging to the Metropolitan Oriente and Metropolitan Sur Oriente Health Services during the period 2022–2024. A quantitative approach, nonexperimental design, documentary type, and descriptive scope were employed. The official websites and active transparency sections of the fifteen municipalities pertaining to both Health Services were reviewed, recording the availability of the Community Health Plans corresponding to the years 2022, 2023, and 2024. Data were analyzed using descriptive statistics with frequencies and percentages. The results show an availability of 75.0% in the municipalities of the Metropolitan Oriente Health Service and 47.6% in the Metropolitan Sur Oriente Health Service. The communes of San Ramón, San José de Maipo, and Macul did not publish the Community Health Plans in any of the years analyzed. It is concluded that there are relevant differences in the public availability of these planning instruments between both Health Services, evidencing the need to strengthen municipal active transparency strategies to improve citizens' access to health information and promote a more open and participatory public management. Keywords: active transparency; access to public information; primary health care; community health plan; municipal management.

Comparação da transparência ativa nos Serviços de Saúde Oriente e Sur Oriente em relação à gestão municipal de saúde

Resumo

A transparência ativa constitui um mecanismo fundamental para garantir o acesso à informação pública, fortalecer a prestação de contas e favorecer a participação cidadã na gestão sanitária municipal. O objetivo deste estudo foi comparar a disponibilidade pública dos Planos de Saúde Comunitária nos municípios pertencentes aos Serviços de Saúde Metropolitano Oriente e Metropolitano Sur Oriente durante o período de 2022 a 2024. Realizou-se uma pesquisa com abordagem quantitativa, delineamento não experimental, do tipo documental e escopo descritivo. Foram revisados os sítios eletrônicos oficiais e as seções de transparência ativa das quinze municipalidades pertencentes a ambos os Serviços de Saúde, registrando-se a disponibilidade dos Planos de Saúde Comunitária correspondentes aos anos de 2022, 2023 e 2024. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se frequências e percentuais. Os resultados mostram uma disponibilidade de 75,0% nos municípios do Serviço de Saúde Metropolitano Oriente e de 47,6% no Serviço de Saúde Metropolitano Sur Oriente. Os municípios de San Ramón, San José de Maipo e Macul não publicaram os Planos de Saúde Comunitária em nenhum dos anos analisados. Conclui-se que existem diferenças relevantes na disponibilidade pública desses instrumentos de planejamento entre ambos os Serviços de Saúde, evidenciando a necessidade de fortalecer as estratégias de transparência ativa municipal para melhorar o acesso do cidadão à informação sanitária e promover uma gestão pública mais aberta e participativa.

Palavras-chave: transparência ativa; acesso à informação pública; atenção primária à saúde; plano de saúde comunitária; gestão municipal.