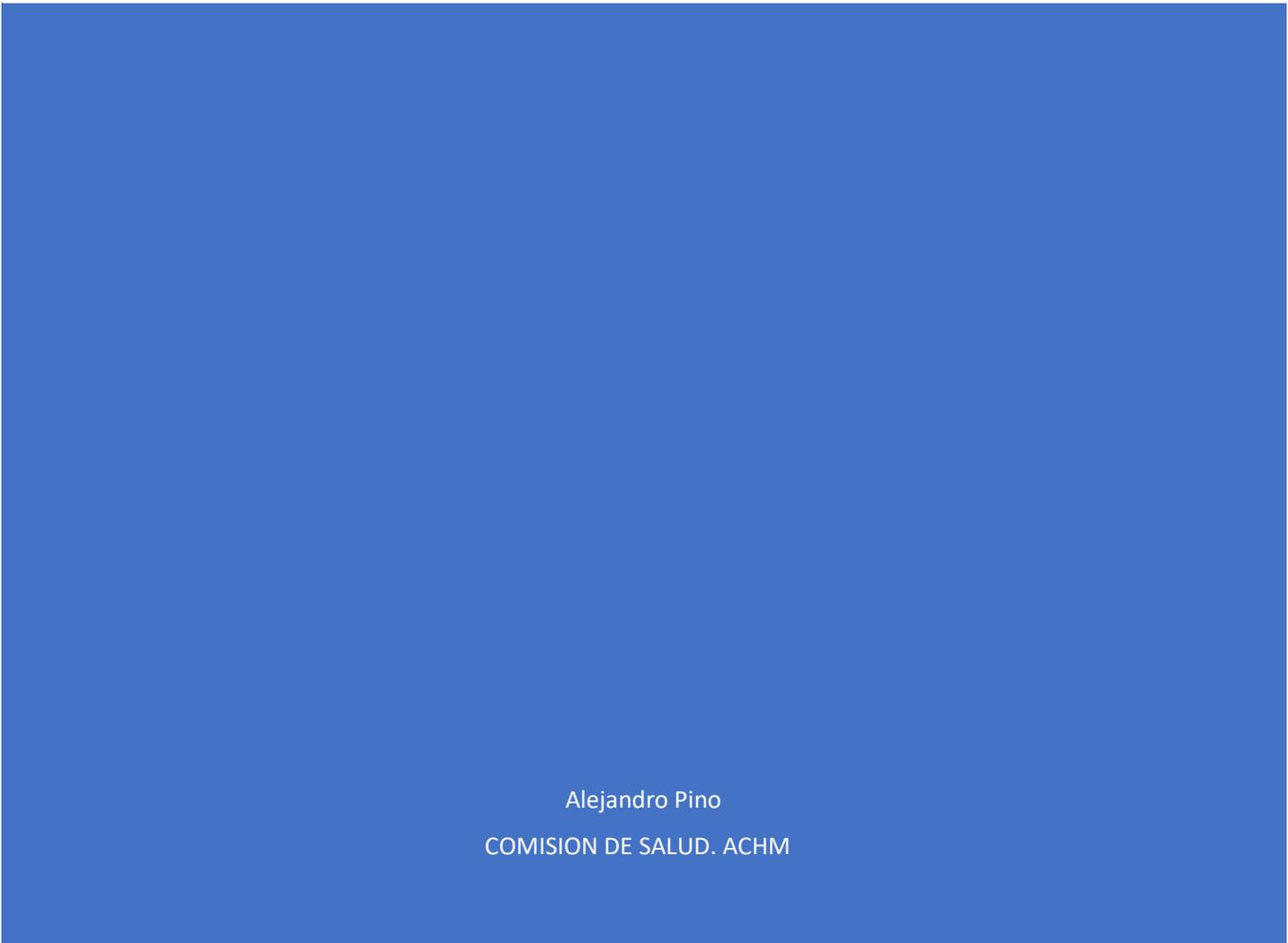


# RESUMEN GUIA DE PROGRAMACION OPERATIVA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD 2023



Alejandro Pino  
COMISION DE SALUD. ACHM

## Tabla de contenido

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>4</b>
<b>OBJETIVO COMPARTIDO: MÁS Y MEJOR SALUD PARA TODAS Y TODOS.</b> .....	<b>4</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> .....	<b>4</b>
<b>II. ANTECEDENTES GENERALES</b> .....	<b>4</b>
<b>FUNCIONES ESENCIALES:</b> .....	<b>4</b>
<b>BLOQUES DE CONSTRUCCIÓN:</b> .....	<b>5</b>
<b>III. INNOVACIONES EN EL MARCO DE LA PLANIFICACIÓN SANITARIA</b> .....	<b>6</b>
<b>EN EL NIVEL COMUNAL:</b> .....	<b>6</b>
<b>EN EL NIVEL DE SERVICIOS DE SALUD:</b> .....	<b>6</b>
<b>IV. BASES CONCEPTUALES PARA LA PLANIFICACIÓN SANITARIA DE LA RED DE SALUD PÚBLICA</b> .....	<b>7</b>
<b>FUNCIONES Y ACTIVIDADES ESENCIALES:</b> .....	<b>7</b>
<b>ENFOQUES DE LA PLANIFICACIÓN EN LA RED DE ATENCIÓN DE SALUD PÚBLICA</b> .....	<b>7</b>
<b>ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD 2021-2030</b> .....	<b>8</b>
<b>REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD BASADAS EN ATENCIÓN PRIMARIA</b> .....	<b>8</b>
<b>MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO</b> .....	<b>9</b>
<b>ESTRATEGIA DE CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LAS PERSONAS</b> .....	<b>9</b>
<b>V. ASPECTOS METODOLÓGICOS PARA LA PLANIFICACIÓN SANITARIA LOCAL Y EN RED</b> .....	<b>10</b>
<b>ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED 2023</b> .....	<b>11</b>
<b>COMPONENTES DEL PSC 2023-2024</b> .....	<b>12</b>
<b>POLÍTICA COMUNAL DE SALUD:</b> .....	<b>12</b>
<b>EVALUACIÓN DEL PERIODO ANTERIOR</b> .....	<b>14</b>
<b>PRIORIZACIÓN</b> .....	<b>15</b>
<b>ACCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS, INDICADORES Y METAS DE MONITOREO</b> .....	<b>15</b>
<b>VI. ASPECTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS DE LA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL Y OPERATIVA LOCAL Y EN RED</b> .....	<b>16</b>
<b>PROCESO PROGRAMÁTICO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA</b> .....	<b>16</b>

<b>DEFINICIONES TÉCNICAS:</b> .....	<b>16</b>
<b>ESTIMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y DEMANDA EN APS</b> .....	<b>17</b>
ESTIMACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS .....	17
ESTIMACIÓN DE LA DEMANDA.....	17
<b>EVALUACIÓN Y MONITOREO</b> .....	<b>17</b>
<b>GESTIÓN DE AGENDA EN APS</b> .....	<b>18</b>

## I. INTRODUCCIÓN

### Objetivo compartido: más y mejor salud para todas y todos.

Entregar más y mejores acciones de salud, con equidad, pertinencia cultural y territorial, eliminando las barreras de acceso que pudieran existir, y así brindar de manera oportuna y eficiente prestaciones sanitarias que permitan mantener, mejorar y recuperar la salud de las personas y las comunidades

Objetivos específicos:

- Recuperar la productividad asistencial que teníamos de manera previa a la emergencia sanitaria
- Integrar la red asistencial, como un valor que salva vidas, disminuye secuelas evitables y, en definitiva, faculta el cuidado continuo de la salud de las personas y contribuye al mejor uso de los recursos públicos.
- Avanzar hacia la universalización de la Atención Primaria de Salud.

## II. ANTECEDENTES GENERALES

### Funciones esenciales:

“las acciones para garantizar el acceso a servicios de salud pública integrales y de calidad, ampliados progresivamente, y coherentes con las necesidades de salud, las capacidades del sistema y el contexto nacional, a través de la organización y la gestión de servicios de salud centrados en la persona, con enfoque de riesgo familiar y comunitario, curso de vida, determinantes sociales de la salud y salud en todas las políticas”.

**Rectoría**, La rectoría en salud abarca aspectos como la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas y programas de salud, así como la gestión de recursos y la colaboración con otros sectores relevantes.

**Financiamiento**, El objetivo del financiamiento en salud primaria es garantizar que la atención médica básica esté disponible y accesible para todos, independientemente de su capacidad de pago. Este financiamiento también ayuda a mejorar la calidad de la atención y a reducir la brecha en la atención médica entre las comunidades pobres y ricas.

**Generación de recursos** Para implementar un sistema de atención primaria efectivo, se requieren los siguientes recursos, bienes y servicios: Personas formadas en Salud, Equipamiento, Infraestructura: edificios y espacios físicos, Medicamentos y suministros médicos, Tecnologías de la información y la comunicación (TIC), Transporte, Capacitación y desarrollo profesional: La implementación exitosa de un sistema de atención primaria también requiere la colaboración y el compromiso de los diferentes actores clave, incluyendo el sector público, el sector privado y la comunidad.

**Provisión de servicios** La provisión de servicios de atención primaria, permite el acceso a una atención médica de calidad a nivel local, lo que contribuye a mejorar la salud de la población y a reducir la carga de enfermedad. Además, ayuda a identificar y tratar problemas de salud temprano, lo que puede prevenir complicaciones más graves y reducir los costos totales de atención médica.

#### **Bloques de construcción:**

- Provisión de Servicios
- Fuerza Laboral en Salud
- Información en Salud
- Medicamentos, vacunas y tecnologías
- Financiamiento
- Liderazgo y Gobernanza

### III. INNOVACIONES EN EL MARCO DE LA PLANIFICACIÓN SANITARIA

#### En el nivel comunal:

Plan de Salud Comunal con alcance plurianual (hasta el término del periodo alcaldicio en curso).

Evaluación inicial, por parte de los Servicios de Salud, del Plan de Salud Comunal, en consonancia con los planes y programas ministeriales, su diagnóstico sanitario local, las prioridades del gestor local y de la comunidad, y las definiciones y énfasis establecidos en su Plan Comunal de Desarrollo, incluyendo elementos de salud pública y protección del medio ambiente, así como otros ámbitos de resorte municipal que sean de interés para el bienestar de la población bajo la lógica de Determinantes Sociales de la Salud.

o Evaluación anual del componente programático asistencial del Plan de Salud Comunal (Programa de Salud Municipal), y que, en años siguientes, constará de una observación de los logros alcanzados y del cumplimiento y/o avance de los aspectos priorizados en la planificación sanitaria comunal.

#### En el nivel de Servicios de Salud:

- Formulación de un Plan de Salud en Red, que considere los aspectos priorizados por los Planes de Salud Comunal de su territorio, y los correlacione con las necesidades de salud de la población y los recursos asistenciales disponibles, alineándose con los Objetivos Sanitarios formulados en la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 y los énfasis señalados en el Plan de Gobierno 2022-2026. Este Plan de Salud en Red se corresponde con las atribuciones de planificación y coordinación de la Red Asistencial.
- Representación del Plan de Salud en Red en las programaciones operativas de los Establecimientos de Salud de su dependencia, y en el Sistema Informático de Monitoreo de la Planificación Operativa (SIMPO)
- Acompañamiento a las Entidades Administradoras de Salud Municipal para dar seguimiento a los Planes de Salud Comunal, y asesoría efectiva cuando sea necesario.
- Evaluación de los componentes de Planificación y Programación en Red en los Compromisos de Gestión de los Servicios de Salud, de manera de ser un elemento gravitante en la evaluación de las Direcciones de los Servicios de Salud.

## IV. BASES CONCEPTUALES PARA LA PLANIFICACIÓN SANITARIA DE LA RED DE SALUD PÚBLICA

### FUNCIONES Y ACTIVIDADES ESENCIALES:

- Monitoreo, evaluación y análisis del estado de salud de las personas y la población.
- Vigilancia, investigación y control de los riesgos y amenazas para la Salud Pública.
- Reducción de la repercusión de las emergencias y los desastres en la Salud Pública.
- Promoción de la Salud.
- Aseguramiento de la participación social en la Salud.
- Formulación de las políticas y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en la Salud Pública.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y manejo en Salud Pública.
- Evaluación y promoción del acceso equitativo a los Servicios de Salud.
- Capacitación y desarrollo del recurso humano.
- Aseguramiento de la calidad en los Servicios de Salud.
- Investigación en Salud Pública.

### ENFOQUES DE LA PLANIFICACIÓN EN LA RED DE ATENCIÓN DE SALUD PÚBLICA

- **Enfoque de derechos ciudadanos y protección social** Considera el derecho a la salud como uno de los derechos humanos fundamentales y reconoce el derecho a la atención de salud.
- **El enfoque de Determinantes Sociales** clasifica a estos en estructurales e intermediarios. Los primeros se refieren a los componentes del contexto y que asignan una posición social a las personas y los segundos, a los componentes de vida y trabajo, que establecen diferencias de vulnerabilidad y salud para cada persona: recursos materiales, factores psicosociales, factores conductuales y servicios de salud.
- **Enfoque de Curso de Vida** El enfoque de curso de vida provee un marco conceptual que permite entender cómo múltiples determinantes de la salud interactúan a lo largo de la vida y entre generaciones para producir resultados en salud<sup>22</sup>. Es así, como intervenciones durante la niñez y la adolescencia, tendrán efecto en el adulto, persona mayor y también en las siguientes generaciones.
- **Enfoque de equidad** en salud Según la OMS, equidad puede ser definida como “la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediabiles en salud entre grupos o poblaciones definidas social, económica, demográfica o geográficamente”

- **Equidad de Género en Salud** La incorporación del enfoque de género en la salud<sup>26</sup>, busca reducir o eliminar las inequidades y discriminaciones que nacen de la cultura y que provocan consecuencias negativas en la salud de las personas.
- **Pueblos Indígenas e Interculturalidad** (Anexo 1) Los Pueblos Indígenas son aquellos que el Estado reconoce como descendientes de las agrupaciones humanas que existen en el territorio nacional y que mantienen vigentes sus manifestaciones culturales propias o parte de ellas.
- **Población Migrante** (Anexo 2) La migración es un determinante social de la salud, pues tanto el estatus como la experiencia migratoria en sus diferentes etapas, supone la exposición a riesgos psicosociales y ambientales que tienen una gran variabilidad según el estrato social y la condición legal de las personas migrantes.
- **Enfoque de Participación Social y Comunitaria.** La participación social en salud es una estrategia de habilitación de las personas y colectivos para poder decidir a nivel individual, familiar y comunitario, en las temáticas sociosanitarias que les afectan en sus territorios
- **Enfoque de Seguridad y Calidad de la Atención** Otro de los enfoques transversales a considerar en el momento de la planificación y programación de las actividades de la Red Asistencial, es la seguridad y la calidad de la atención. Ambas son un deber ético (“primero no dañar”) y también un derecho garantizado por ley.

## Estrategia Nacional de Salud 2021-2030

### Objetivos Sanitarios:

- Mejorar la salud y bienestar de la población.
- Disminuir las inequidades.
- Asegurar la calidad de la atención en salud.
- Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables

## Redes Integradas de Servicios de Salud basadas en Atención Primaria

Para hacer realidad las RISS se propone un necesario cambio de paradigma en los modelos de atención, señalando que: “A menos que se adopte un enfoque centrado en las personas y servicios integrados, el cuidado de la salud será cada vez más fragmentado, ineficiente e insostenible. Sin mejoras en la prestación de los servicios, las personas no podrán acceder a los servicios de salud de alta calidad que satisfagan sus necesidades y expectativas”.

## Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque familiar y comunitario

- **Centrado en las personas:** Se trata de una forma de atención médica que busca comprender y abordar las preocupaciones y los factores sociales y psicológicos que pueden afectar la salud de una persona, así como sus necesidades y deseos específicos en cuanto a su plan de tratamiento
- **Integralidad:** Esto significa que en lugar de enfocarse solo en un síntoma o enfermedad específica, se consideran todos los aspectos de la vida de una persona que pueden afectar su salud y se trabaja en un plan de atención integrado que considere su estilo de vida, entorno y circunstancias personales.
- **Continuidad del cuidado:** Esto implica una comunicación efectiva y una colaboración entre los proveedores de atención médica, así como una comprensión clara de los antecedentes médicos y los tratamientos actuales de un paciente. La continuidad del cuidado permite asegurarse de que los pacientes reciban un tratamiento adecuado y eficaz a lo largo del tiempo, sin interrupciones o duplicidad de esfuerzos. Esto puede mejorar la eficacia de la atención médica, prevenir complicaciones y reducir costos.

## Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas

La ECICEP se enmarca en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria y brinda un marco de acción y condiciones para que las personas cuenten con cuidados integrales, integrados, continuos y centrados en ellas, garantizando la calidad de la atención y la eficiencia.

La ECICEP se basa en la idea de que una atención médica eficaz y de alta calidad se logra a través de una atención personalizada, comprensiva y centrada en las necesidades individuales de los pacientes. Esto significa que se consideran factores como el estilo de vida, las circunstancias personales y los deseos de los pacientes, así como sus necesidades médicas.

## V. ASPECTOS METODOLÓGICOS PARA LA PLANIFICACIÓN SANITARIA LOCAL Y EN RED

Parte esencial para que los procesos de planificación se desarrollen virtuosamente, es la comunicación y coordinación entre los diversos actores involucrados, por este motivo la formulación y posterior evaluación de los planes de salud comunales requiere un efectivo desempeño de las funciones de la autoridad sanitaria y la dirección del servicio de salud. Según el Artículo 33 del Decreto 136 de 2004, Reglamento del Ministerio de Salud, se establecen las funciones de la Secretaría regional ministerial de salud, en el cual se detallan los siguientes incisos:

1. Velar por el cumplimiento de las **políticas, normas, planes y programas de carácter nacional que se impartan por el Ministerio de Salud**, adecuando los planes y programas nacionales, cuando corresponda, a la realidad regional.
2. Elaborar y ejecutar políticas, planes y proyectos de desarrollo regional relacionados con el área de salud, que estén enmarcados en los lineamientos estratégicos del sector o en el **Plan nacional de salud**, coordinando su ejecución con los organismos del sector radicados en la región, así como participar con el gobernador regional en el **Plan de Desarrollo Regional** correspondiente.
3. Informar permanentemente al gobierno regional y a las Subsecretarías de Salud Pública y de Redes Asistenciales, en su caso, el cumplimiento de las políticas, normas, planes y programas a que se refieren los literales anteriores, por parte de sus dependencias y de los organismos radicados en la región en cuanto correspondiere, ejerciendo a su respecto una adecuada coordinación y supervisión.
4. Mantener actualizado el **diagnóstico epidemiológico de la región** y realizar la vigilancia permanente del impacto de las estrategias diseñadas y de las acciones realizadas por los organismos del sector salud de su territorio de competencia.

## Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2023

El Plan de Salud Comunal (PSC), de acuerdo con el artículo 58 de la Ley No19.378 es de responsabilidad de cada entidad administradora de salud municipal y debe enmarcarse en las normas técnicas y del modelo de atención definido por el Ministerio de Salud.

Posterior a la elaboración del PSC, cada entidad administradora debe formular anualmente un **Programa de Salud Municipal (PSM)** que debe actualizar al PSC y dar cuenta de los cambios en la situación de salud del territorio y de los avances y retrocesos en las metas programadas para el periodo

En la formulación a entregar al 30 de noviembre de 2022 se espera que las comunas desarrollen la planificación estratégica en salud contenida en el PSC para los años 2023-2024, tomando como base la planificación estratégica comunal contenida en el **Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO)**, que constituye el instrumento rector de desarrollo de la comuna (Ley 18.695).

Posteriormente, se debe realizar una actualización para los años 2023 y 2024 a través del PSM.

El marco propuesto está en línea con el **ciclo de planificación** descrito en este documento, que consta de cuatro etapas:

1. Etapa 1: Identificación/Análisis
2. Etapa 2: Diseño y Formulación
3. Etapa 3: Ejecución y Seguimiento
4. Etapa 4: Evaluación

Se espera que las etapas 1 y 2 estén contenidas en el PSC 2023-2024.



## Componentes del PSC 2023-2024

Política Comunal de Salud:

### **1. Objetivos institucionales (OI)**

Se sugiere realizar **una jornada de planificación a nivel comunal**, con participación de actores estratégicos en salud que representen a los equipos gestores, a la comunidad y a los funcionarios y funcionarias, entre otros. En ella deben revisarse las normas técnicas y programáticas de MINSAL, de los servicios de salud y las prioridades programáticas en salud contenidas en el PLADECO.

### **2. Diagnóstico de Salud Integrado (DSI)**

Debe sintetizar y estimar la brecha entre las necesidades de salud de la comuna y los recursos con los que se cuenta para satisfacerlas. Para ello realiza una contextualización, un diagnóstico de necesidades en salud y un diagnóstico de recursos en salud, para así estimar una determinación de Brecha Sanitaria y de esta manera establecer la Brecha Asistencial existente para la comuna.

### **3. Contextualización:**

Se espera que las Entidades Administradoras de Salud Municipal introduzcan su PSC con una aproximación territorial y demográfica de su comuna, incorporando un enfoque de Determinantes Sociales de Salud, así como presentar el Modelo de Gestión y el Modelo de Atención implementado en su red de salud local.

### **4. Diagnóstico de Necesidades en Salud (DNS)**

El DNS incluye el diagnóstico epidemiológico y participativo. Es función de los equipos gestores de la comuna la construcción de puentes entre ambos. No es conveniente presentarlos separadamente sin realizar una lectura global de los hallazgos.

El **diagnóstico epidemiológico** debe considerar indicadores sanitarios relevantes, y así reflejar la realidad demográfica, social y sanitaria de la comuna. Junto con ello, debe considerar el impacto de los determinantes sociales en la salud de las personas y comunidades.

Dentro de los componentes de este diagnóstico epidemiológico, debe contener:

- Estadísticas Vitales: natalidad, mortalidad general, mortalidad infantil, mortalidad materna y mortalidad específica por grandes causas
- Presencia de factores de riesgo: tabaquismo y consumo de alimentos y nutrientes perjudiciales, sobrepeso y obesidad, sedentarismo, entre otros
- Incidencia de enfermedades agudas de relevancia sanitaria
- Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas transmisibles
- Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones de discapacidad
- Carga de enfermedad

#### **5. Diagnóstico de Recursos en Salud (DRS)**

Debe considerar los recursos contenidos en los centros de salud, en la comuna y el Inter sector y las redes asistenciales de los niveles secundario y terciario.

A nivel de los centros de salud de nivel primario, se debe considerar la fuerza de trabajo en salud (también conocida como dotación) y los recursos físicos y tecnológicos disponibles en los establecimientos. La fuerza de trabajo debe considerar la dotación establecida por estamentos, experiencia y capacitación. Los recursos físicos deben incluir los espacios de atención clínica, los espacios comunitarios y operativos. Los recursos tecnológicos incluyen equipamiento y tecnologías de la información, así como la disponibilidad y uso del registro clínico electrónico.

## 6. Brecha Sanitaria y Asistencial

La **Brecha Sanitaria** debe evidenciar la distancia entre los estándares de salud que la comuna desea lograr y la realidad sanitaria actual. Para ello utiliza el DNS y los estándares fijados localmente o por la autoridad sanitaria.

La **Brecha Asistencial** corresponde a la diferencia entre los recursos en salud disponibles (modulado por el modelo de gestión y el modelo de gestión actualmente implementado), y los recursos en salud necesarios para responder a la brecha sanitaria antes detectada (considerando una gestión optimizada y adecuaciones al modelo de atención imperante). Para estimar la brecha asistencial se debe utilizar el DRS y los recursos adicionales que se requerirían para abordar la brecha sanitaria.



### Evaluación del periodo anterior

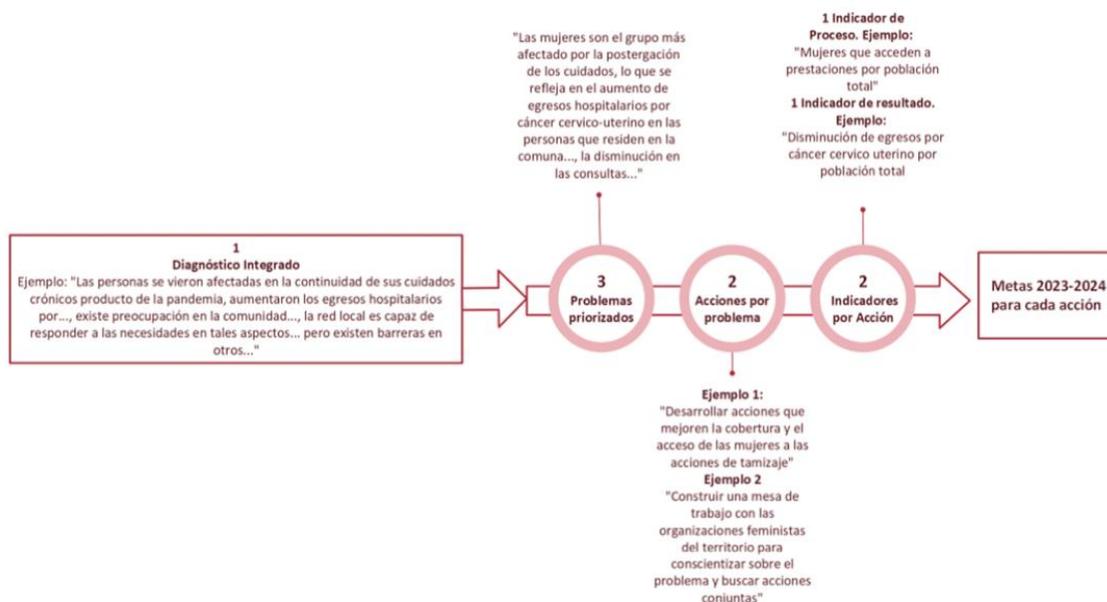
En esta etapa debiera contemplarse el cumplimiento de las metas asignadas en el PSM del año anterior. Sin embargo, como se está realizando una planificación estratégica para el periodo alcaldico, se sugiere realizar una comparación entre los objetivos, acciones y resultados sanitarios fijados en el periodo previo (2022) y la nueva política comunal de salud que se espera alcanzar en el periodo 2022-2024, así como una breve justificación de sus cambios.

## Priorización

En esta etapa debieran priorizarse los principales problemas sanitarios de la comuna que orienten a la gestión local durante el periodo. Debe incluir una evaluación del escenario sanitario más probable para la comuna, tomando en consideración los Objetivos Sanitarios de la Década 2021- 2030 y los ejes estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud con sus objetivos de impacto, los antecedentes de la política comunal en salud con sus objetivos institucionales y el diagnóstico de salud integrado.

## Acciones sanitarias priorizadas, indicadores y metas de monitoreo

Las acciones sanitarias deben estar debidamente justificadas, es decir, deben ser capaces de ligar el problema de salud priorizado con su solución. Cada problema debe tener entre 2 y 3 acciones priorizadas para su abordaje. Las acciones pueden incluir elementos de vigilancia epidemiológica y de promoción, prevención, curación y rehabilitación a lo largo del ciclo vital. Es decir, las acciones no deben estar restringidas a un programa de salud específico de la atención primaria, sino que debe ser capaz de incluir coordinaciones de todo el sector salud y del Inter sector.



## VI. ASPECTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS DE LA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL Y OPERATIVA LOCAL Y EN RED

### Proceso programático de la atención primaria

Los productos de la programación son los siguientes:

- a. Estimación de cuidados primarios:
  - Demanda de morbilidad según tasa de consulta, de prevalencia de condiciones crónicas por grupo de edad y grupo de riesgo.
  - Estimación de controles de salud y de condiciones crónicas según población bajo control, cobertura, concentraciones y rendimientos.
  - Estimación de actividades grupales, comunitarias, domiciliarias y de promoción de la salud.
  - Estimación del Plan Nacional de Inmunizaciones (PNI)
  - Estimación del Programa Nacional de Alimentación Complementaria y del Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM).
  - Estimación de procedimientos.
  - Estimación de Interconsultas al nivel de mayor complejidad.
  - Estimación de atenciones remotas
- b. Estimación de recursos necesarios:
  - Cálculo de horas técnico-profesionales para entregar cuidados primarios (Ver estimación de recursos y demanda).
- c. Oferta de recursos
  - Oferta de horas técnico-profesional para entregar cuidados primarios.
- d. Brechas de Recursos
  - Brecha de horas de técnico-profesional para cuidados primarios.

### Definiciones técnicas:

**Actividades:** las actividades corresponden a las acciones que se deben implementar para alcanzar los objetivos propuestos. Identifica lo que se va a hacer. • **Población:** grupo de personas a la que va dirigida la actividad.

**Cobertura:** porcentaje de población a asistir.

**Concentración:** número de veces que una determinada actividad se realiza en un año para una misma persona.

**Instrumento:** profesional o técnico que ejecuta las actividades.

**Rendimiento:** número de actividades de un mismo tipo que se realizan en una hora cronológica.

## Estimación de recursos humanos y demanda en APS (Atención Primaria de Salud)

### Estimación de recursos necesarios

La programación de actividades debe conducir a estimar las horas técnico-profesionales para otorgar los cuidados primarios a la población a cargo como elemento central para la organización de los establecimientos de atención primaria. Este resultado del proceso programático debe constituir un elemento primordial a la hora de gestionar el recurso humano en salud y organizar las actividades de los centros y dispositivos. Por estos motivos, la programación de actividades, debe ser un proceso realizado en forma reflexiva, coherente, ajustada a la población y realidad local, que tenga tendencia al incremento de cobertura y prestaciones cuando el establecimiento está alejado de los coeficientes técnicos emanados de las normas y programas de nivel central. La estimación anual de recurso humano debe realizarse en forma correcta de tal manera que se constituya en insumo para las gestiones pertinentes de directivos y entidades administradoras.

### Estimación de la demanda

La programación de actividades nos plantea el gran desafío de abordar la demanda de las personas, principalmente respecto a prestaciones que pueden tener un comportamiento variable, por ejemplo: morbilidades médicas, morbilidades ginecológicas, consultas de urgencias odontológicas y descompensaciones de patologías crónicas. En el intento de anticiparse a estas demandas y poder programar los recursos para abordarla, se realiza una estimación de esta. En este sentido, se utilizan las series de tiempo para pronósticos a corto plazo, que corresponde a una lista de datos recogidos en el tiempo, y se basa en la suposición de que la historia predice el futuro de modo razonable. Es decir, las atenciones realizadas el año anterior sirven para estimar o pronosticar las atenciones requeridas del año en curso.

## Evaluación y monitoreo

En general, los objetivos de una evaluación son:

Establecer el grado de pertinencia, idoneidad, eficacia, eficiencia y efectividad.

Determinar razones de éxito o fracaso.

Facilitar las decisiones.

Identificar efectos imprevistos.

## Gestión de agenda en APS

Requisitos para considerar en la gestión de agendas:

1. Manejo de agendas de los prestadores
  - a. Horas asistenciales a agendar
  - b. Horas administrativas a considerar en trabajo administrativo y reuniones
  - c. Ausencias programadas y no programadas
  
2. Manejo de la cartera de prestaciones, según modalidad de atención:
  - a. Actividad individual
  - b. Actividad grupal y/o que impliquen más de un profesional en la atención
  - c. Actividades comunitarias
  
3. Manejo de la cartera de prestaciones, según actividad a realizar:
  - a. Consultas
  - b. Controles
  - c. Ingresos
  - d. Procedimientos