



ACHM

ASOCIACIÓN CHILENA
DE MUNICIPALIDADES

346
COMUNAS,
UN SOLO
CHILE

plan de salud guía practica

ALEJANDRO PINO, MBA

Tabla de contenido

| | | |
|--------------|---|-----------|
| I. | INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| II. | CONSIDERACIONES PREVIAS..... | 4 |
| III. | OBJETIVO GENERAL..... | 6 |
| | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 6 |
| IV. | PASO 1: RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 8 |
| V. | PASO 2: ANÁLISIS DE DATOS..... | 12 |
| VI. | PASO 3: IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA | 14 |
| VII. | PASO 4: DESARROLLO DE PLANES DE ACCIÓN | 18 |
| VIII. | PASO 5: PLANES DE ACCIÓN/PLAN COMUNAL DE SALUD | 21 |
| | GUÍA PARA IDENTIFICAR RECURSOS Y HERRAMIENTAS (PERC) EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES EN SALUD..... | 24 |
| IX. | PASO 6: MONITOREO Y EVALUACIÓN | 26 |
| X. | PASO 7. PLAN DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DE CAPACIDADES EN SALUD..... | 29 |
| XI. | PASO 8. FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA | 32 |
| XII. | PASO 9. PROMOCIÓN DE LA INNOVACIÓN Y EL USO DE TECNOLOGÍAS | 36 |
| XIII. | PASO 10. ASEGURAMIENTO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA | 40 |
| XIV. | PROLOGO..... | 44 |
| XV. | ANEXOS | 45 |
| | ANEXO 1. EJERCICIO PARA LA DEFINICIÓN DEL PROPÓSITO DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA | 45 |
| | ANEXO 2. EJERCICIO PARA LA REVISIÓN DEL CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO | 47 |
| | ANEXO 3. GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES CLAVE..... | 50 |
| | ANEXO 4: PERFIL PARA EVALUAR LA NECESIDAD DE FACILITADORES EXTERNOS | 53 |
| | ANEXO 5. GUÍA PARA EVALUACIÓN INTERNA Y EXTERNA EN EL TRABAJO PRELIMINAR | 55 |
| | ANEXO 6. GUÍA PARA LA DEFINICIÓN DE PARÁMETROS DE PLANIFICACIÓN | 57 |
| | ANEXO 7. FORMULARIO DE EVALUACIÓN | 59 |
| | <i>Sección 1. Tablero de Recolección de Datos</i> | <i>59</i> |
| | <i>Sección 2: Implementación del PRAPS.....</i> | <i>77</i> |
| | <i>Sección 3: . Universalización de la Atención Primaria</i> | <i>80</i> |
| XVI. | REFERENCIAS: | 83 |

I. Introducción

Este manual tiene como objetivo guiar a los equipos de salud y gestores en la implementación de un plan de acción que permita identificar, priorizar y ejecutar oportunidades de mejora en la atención primaria de salud. La estructura del plan está basada en las directrices del Manual de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, asegurando que se alcancen altos estándares de calidad, eficiencia y sostenibilidad en la prestación de servicios a nivel comunitario.

La recolección y análisis de datos sobre la situación actual de los establecimientos de atención primaria es el punto de partida de este proceso. La recopilación de información precisa y actualizada permitirá a los gestores identificar tendencias y patrones, lo que facilitará la evaluación de la eficiencia y eficacia de los servicios mediante indicadores específicos. Estas evaluaciones son esenciales para comparar los resultados con estándares nacionales e internacionales y, de esta manera, detectar áreas críticas que requieren mejoras urgentes.

El siguiente paso es el desarrollo de planes de acción específicos para abordar las áreas de mejora identificadas. Estos planes no solo definirán metas claras y medibles a mediano plazo, sino que también involucrarán a todos los actores relevantes para asegurar la viabilidad de las intervenciones propuestas. La implementación de dichas intervenciones se llevará a cabo bajo una supervisión continua, asignando recursos de manera eficiente y coordinando a los equipos de salud para garantizar el éxito de cada acción.

A lo largo de la ejecución de los planes, se establecerá un sistema de monitoreo continuo que permitirá medir el impacto de las intervenciones mediante indicadores de desempeño. Esto facilitará la realización de ajustes necesarios en función del progreso, garantizando así una mejora continua en la calidad de los servicios.

Además, este manual enfatiza la importancia de la capacitación continua del personal de salud, para que puedan adoptar nuevas prácticas y procedimientos, y desarrollar capacidades que aseguren la sostenibilidad de las mejoras. También se resalta el rol clave de la participación comunitaria en la identificación de necesidades de salud y en el monitoreo de las intervenciones, promoviendo un enfoque inclusivo y participativo.

Finalmente, se abordan dos aspectos fundamentales para la modernización de los servicios de APS: la promoción de la innovación tecnológica y el aseguramiento de la sostenibilidad financiera. La adopción de tecnologías que mejoren la eficiencia y la integración de sistemas electrónicos de información serán vitales para optimizar la toma de decisiones basada en datos. Al mismo tiempo, la identificación de fuentes de financiamiento estables y la implementación de mecanismos de control financiero permitirán asegurar la viabilidad a largo plazo de las acciones emprendidas.

II. Consideraciones Previas

Para la Planificación Estratégica en Establecimientos de Salud Primaria

La planificación estratégica, que debe estar resuelta antes de elaborar este “Plan de Acción”, es esencial para garantizar que los establecimientos de salud primaria actúen de manera efectiva y alineada con los objetivos de salud pública. A continuación, se presentan las siguientes consideraciones generales para orientar el trabajo previo a la planificación estratégica, en caso que aún no esté resuelto. Para lo cual, se presentan algunos anexos que explican cómo desarrollar estas actividades:

1. Definición del Propósito de la Planificación Estratégica (Anexo 1)

- Identificar los problemas centrales que enfrenta el establecimiento y cómo estos afectan la prestación de servicios de salud.
- Establecer una visión clara de los objetivos a largo plazo que se desean alcanzar.
- Asegurar que la planificación estratégica sea percibida como un medio para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios.

2. Revisión del Contexto Interno y Externo (Anexo 2)

- **Análisis Interno:** Revisar la misión, visión y valores de la organización para garantizar que estén alineados con los objetivos del sistema de salud.
- **Análisis Externo:** Evaluar factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos que puedan impactar la planificación, utilizando herramientas como el análisis PEST o FODA.

3. Identificación de los Participantes Clave (Anexo 3)

- Garantizar la participación de:
 - Directivos y líderes del establecimiento.
 - Representantes del personal de salud.
 - Miembros de la comunidad, como usuarios y líderes locales.
- Considerar el apoyo de facilitadores externos para gestionar el proceso y aportar una perspectiva imparcial.

4. Trabajo Preliminar y Revisión

- **Evaluación Interna:** Realizar un análisis de fortalezas y debilidades organizacionales. Examinar indicadores clave como la eficiencia operativa, la satisfacción del paciente y la disponibilidad de recursos.
- **Evaluación Externa:** Identificar oportunidades y amenazas en el entorno, como cambios legislativos o nuevas tendencias en salud.

5. Definición de Parámetros de Planificación

- Establecer límites claros basados en:
 - Recursos disponibles (humanos, financieros, tecnológicos).
 - Competencias distintivas del establecimiento.
 - Suposiciones clave, como apoyo gubernamental o estabilidad en el entorno.

6. Preparación Logística

- Determinar la duración del proceso (idealmente 3-5 días intensivos o sesiones distribuidas en semanas).
- Planificar reuniones estructuradas, asegurando tiempos para discusión, análisis y síntesis.
- Garantizar la disponibilidad de recursos para talleres, como materiales visuales, datos y estudios previos.

7. Metodología para la Revisión de Objetivos

- Definir objetivos finales e inmediatos que sean específicos, medibles, alcanzables, relevantes y temporales (SMART).
- Validar con los participantes que los objetivos están alineados con las necesidades y prioridades de la comunidad.

8. Generación de un Marco Estratégico

- Consolidar los elementos clave como:
 - **Visión:** Representación futura deseada de la salud en la comunidad.
 - **Misión:** Rol específico del establecimiento en la consecución de esa visión.
 - **Valores:** Principios que guían las acciones.
 - **Objetivos Estratégicos:** Metas específicas para resolver problemas críticos.

Resultado Esperado

Al concluir esta fase previa, los establecimientos de salud primaria estarán preparados para proceder con una planificación estratégica robusta que guíe sus esfuerzos hacia la mejora continua y la sostenibilidad de los servicios de salud en su comunidad.

III. Objetivo General

Desarrollar un proceso sistemático para identificar oportunidades de mejora en la gestión de la atención primaria en cada comuna, y orientar las acciones de los gestores de salud a mediano plazo.

Objetivos Específicos

1. Recolección y Análisis de Datos sobre la Situación Actual de la Atención Primaria:
 - Implementar un sistema de recolección de datos que permita obtener información precisa y actualizada sobre la situación de los establecimientos de salud en cada comuna.
 - Realizar un análisis exhaustivo de los datos recolectados para identificar tendencias, patrones y áreas problemáticas.
2. Evaluación de la Eficiencia y Eficacia de los Establecimientos de APS:
 - Evaluar la eficiencia y eficacia de los servicios de atención primaria mediante el uso de indicadores de desempeño específicos.
 - Comparar los resultados obtenidos con estándares nacionales e internacionales para identificar áreas de mejora.
3. Identificación de Áreas Críticas y Oportunidades de Mejora:
 - Identificar las áreas con niveles bajos de cumplimiento y priorizar aquellas que impactan directamente en la calidad de los servicios.
 - Determinar las oportunidades de mejora específicas para cada establecimiento de salud y cada comuna.
4. Desarrollo de Planes de Acción Específicos:
 - Diseñar planes de acción detallados para cada área de mejora identificada, estableciendo objetivos claros y metas medibles a mediano plazo (3 años).
 - Involucrar a todos los stakeholders en el proceso de planificación para asegurar la viabilidad y el apoyo a las acciones propuestas.
5. Implementación de Intervenciones de Mejora:
 - Ejecutar las intervenciones planificadas, asegurando la asignación adecuada de recursos y la coordinación efectiva entre los equipos de salud.
 - Proveer supervisión y apoyo continuo durante la implementación de los planes de acción.
6. Monitoreo y Evaluación Continua del Progreso:
 - Establecer un sistema de monitoreo continuo para evaluar el progreso de los planes de acción y realizar ajustes según sea necesario.
 - Utilizar indicadores de desempeño para medir el impacto de las intervenciones y garantizar la mejora continua.

7. Capacitación y Desarrollo de Capacidades:
 - Capacitar al personal de salud en las nuevas prácticas y procedimientos implementados.
 - Fomentar el desarrollo continuo de capacidades entre los equipos de salud para asegurar la sostenibilidad de las mejoras.

8. Fortalecimiento de la Participación Comunitaria:
 - Involucrar a la comunidad en el proceso de identificación y priorización de necesidades de salud.
 - Promover la participación activa de la comunidad en la implementación y monitoreo de las intervenciones de mejora.

9. Promoción de la Innovación y el Uso de Tecnologías:
 - Fomentar la adopción de tecnologías innovadoras que mejoren la eficiencia y la calidad de los servicios de atención primaria.
 - Integrar sistemas electrónicos de gestión de información de salud para mejorar la interoperabilidad y la toma de decisiones basada en datos.

10. Aseguramiento de la Sostenibilidad Financiera:
 - Identificar y asegurar fuentes de financiamiento estables y suficientes para la implementación de los planes de acción.
 - Establecer mecanismos de control financiero para garantizar el uso eficiente de los recursos disponibles.

IV. Paso 1: Recolección de Datos

El objetivo de esta guía es proporcionar una estructura clara para la recolección de datos en la evaluación de la situación actual de los servicios de Atención Primaria de Salud (APS) en cada comuna, tomando en cuenta la reforma del sistema de salud, la humanización de la atención, la universalización y la creación de ciudades saludables.

Objetivo General

Obtener información precisa y completa sobre la situación actual de los servicios de APS en cada comuna para identificar áreas de mejora y garantizar la implementación de políticas de salud efectivas y equitativas.

Acciones Clave

1. Diseño del Formulario de Evaluación (Ver Anexo 10).

- **Objetivo:** Crear un instrumento de evaluación exhaustivo que cubra todos los aspectos esenciales de la gestión de la atención primaria en las comunas.
- **Acciones:**
 1. **Incluir secciones clave:**
 - **Gobernanza:** Evaluar la estructura de liderazgo, la toma de decisiones y la participación comunitaria en la gestión de la salud.
 - **Participación comunitaria:** Medir la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de servicios de salud.
 - **Infraestructura:** Evaluar las instalaciones físicas, el acceso a los recursos básicos (agua, luz) y la capacidad de los establecimientos de salud.
 - **Recursos:** Determinar la disponibilidad de insumos médicos, equipos, medicamentos y otros recursos necesarios para brindar atención adecuada.
 - **Personal:** Analizar la dotación de personal, niveles de capacitación, y la calidad del ambiente de trabajo.
 - **Servicios integrados:** Evaluar la coordinación entre diferentes niveles de atención y la integración de servicios como prevención, promoción de la salud y atención de enfermedades crónicas.
 - **Financiamiento:** Revisar el presupuesto disponible, la distribución de recursos y la sostenibilidad financiera de los servicios de APS.
 - **Tecnología:** Evaluar la implementación y uso de tecnologías de la información en la gestión y provisión de servicios de salud.
 - **Calidad:** Medir los indicadores de calidad del servicio, como la satisfacción de los usuarios, cumplimiento de protocolos y mejora continua.
 - **Preparación para emergencias:** Evaluar la capacidad de respuesta del establecimiento ante emergencias o desastres naturales.
 2. **Establecer niveles de cumplimiento:**
 - **Alta (80-100%)**
 - **Media (50-79%)**
 - **Baja (0-49%)**

Los niveles de cumplimiento permiten clasificar el desempeño de cada aspecto evaluado y facilitar la identificación de áreas críticas.

2. Capacitación del Personal Evaluador

- **Objetivo:** Asegurar que los evaluadores comprendan a fondo los instrumentos de evaluación y los criterios, para que puedan recoger datos de manera precisa y uniforme.
- **Acciones:**
 1. **Entrenamiento en el uso del formulario:**
 - Organizar sesiones de capacitación para enseñar a los evaluadores cómo aplicar correctamente el formulario de evaluación.
 - Asegurarse de que comprendan cada una de las secciones y los criterios a evaluar.
 2. **Interpretación de indicadores y criterios:**
 - Explicar en detalle los indicadores clave y cómo se deben interpretar. Esto incluye proporcionar ejemplos prácticos de situaciones que los evaluadores puedan encontrar durante las visitas.
 3. **Simulación de visitas:**
 - Realizar simulaciones o ensayos de la aplicación del formulario para preparar a los evaluadores para situaciones reales en terreno.

3. Aplicación del Formulario

- **Objetivo:** Recolectar datos tanto cualitativos como cuantitativos sobre la situación actual de los servicios de APS en las comunas.
- **Acciones:**
 1. **Realizar visitas a los establecimientos de salud:**
 - Organizar visitas presenciales a los centros de salud para observar de primera mano las condiciones de infraestructura, recursos y funcionamiento.
 2. **Recolección de datos cualitativos y cuantitativos:**
 - **Entrevistas:** Recoger información a través de entrevistas con el personal de salud, autoridades locales y usuarios del sistema.
 - **Observación directa:** Documentar mediante observaciones el estado físico de los establecimientos y el funcionamiento de los servicios.
 - **Revisión de documentos:** Revisar registros médicos, presupuestos y otros documentos relevantes que proporcionen información adicional sobre el desempeño de los servicios de salud.

Instrumentos para la Recolección de Datos (Ver Anexo 7).

1. Formulario de Evaluación de la Gestión de la Atención Primaria

- **Descripción:** Documento que permite registrar datos detallados sobre el desempeño de los servicios de APS en cada comuna. Este formulario debe contener todas las secciones clave mencionadas anteriormente y debe estar diseñado de manera que sea fácil de utilizar por los evaluadores.
- **Formato:** Puede ser una plantilla en papel o digital, con campos estructurados para facilitar la recolección y el análisis de datos.
- **Contenido sugerido:**
 - Secciones clave como gobernanza, infraestructura, participación comunitaria, calidad de servicios, preparación para emergencias, etc.
 - Niveles de cumplimiento para cada aspecto evaluado.
 - Campos abiertos para observaciones cualitativas.
 - Espacios para comentarios adicionales y recomendaciones.

2. Guía para Evaluadores

- **Descripción:** Documento que brinda instrucciones detalladas para los evaluadores, asegurando que comprendan completamente el proceso de evaluación y cómo aplicar el formulario.
- **Formato:** Guía impresa o digital con ejemplos prácticos, preguntas frecuentes y consejos sobre cómo realizar entrevistas y observaciones en los establecimientos de salud.
- **Contenido sugerido:**
 - Instrucciones claras para el uso del formulario.
 - Definiciones de cada uno de los indicadores y niveles de cumplimiento.
 - Ejemplos de situaciones comunes y cómo evaluarlas.
 - Buenas prácticas para realizar entrevistas y recolección de datos cualitativos.

Pauta para Guiar el Proceso de Recolección de Datos

- 1. Preparación del Formulario y las Guías:**

Asegúrate de que tanto el formulario como las guías para evaluadores estén claramente redactados y validados antes de comenzar la recolección de datos. Se deben revisar para garantizar que cubren todos los aspectos relevantes de los servicios de APS y permiten una evaluación precisa.
- 2. Capacitación de los Evaluadores:**

Realiza sesiones de capacitación con el personal encargado de la recolección de datos para asegurarte de que todos comprendan los indicadores y los criterios de evaluación. Utiliza ejemplos prácticos para que los evaluadores sepan cómo actuar en situaciones reales.
- 3. Organización de las Visitas de Evaluación:**

Coordina las visitas a los centros de salud en cada comuna, asegurando que el personal evaluador tenga acceso a la infraestructura, documentos y personas clave para la recolección de datos. Las visitas deben programarse de manera que se cubran todas las áreas esenciales sin interrupciones significativas a los servicios de salud.
- 4. Recolección de Datos Cuantitativos y Cualitativos:**

Durante las visitas, los evaluadores deben seguir rigurosamente el formulario de evaluación. Es importante complementar los datos numéricos con observaciones cualitativas y entrevistas para obtener una visión completa del desempeño de los servicios de salud.
- 5. Revisión y Análisis de Datos:**

Una vez completada la recolección de datos, los evaluadores deben reunirse para revisar y analizar los resultados. Las áreas de bajo cumplimiento deben ser priorizadas para el desarrollo de planes de mejora.
- 6. Elaboración de Informes Finales:**

Con los datos analizados, se debe preparar un informe detallado para cada comuna, destacando las fortalezas y áreas de mejora. Los informes deben presentarse tanto a las autoridades locales como al personal de salud, con recomendaciones claras sobre las acciones a tomar.

V. Paso 2: Análisis de Datos

Objetivo: Analizar los datos recolectados para identificar áreas de mejora en la atención primaria de salud.

1. Consolidación de Datos

Acciones:

1. Recopilación y Organización de Datos:
 - Base de Datos Central:
 - Crear una base de datos centralizada donde se almacenen todos los datos recolectados durante la evaluación.
 - Asegurarse de que la base de datos sea accesible para todos los miembros del equipo de análisis.
 - Estandarización de Datos:
 - Establecer un formato estándar para la entrada de datos para garantizar la consistencia y comparabilidad.
 - Verificar la calidad de los datos ingresados para eliminar duplicados y corregir errores.
2. Herramientas Estadísticas y de Análisis Cualitativo:
 - Software de Análisis de Datos:
 - Utilizar programas como SPSS, STATA o R para realizar análisis estadísticos.
 - Emplear software de análisis cualitativo como NVivo o Atlas.ti para procesar datos cualitativos.
 - Capacitación en Herramientas de Análisis:
 - Capacitar al equipo de análisis en el uso de las herramientas estadísticas y cualitativas seleccionadas.
 - Asegurar que todos los miembros del equipo comprendan cómo interpretar los resultados obtenidos con estas herramientas.

2. Identificación de Tendencias y Patrones

Acciones:

1. Análisis de Tendencias Comunes:
 - Análisis Descriptivo:
 - Realizar análisis descriptivos para identificar tendencias comunes en los datos, como promedios, medianas y desviaciones estándar.
 - Identificar distribuciones y frecuencias de variables clave.
 - Análisis de Correlación:
 - Emplear análisis de correlación para determinar relaciones entre diferentes variables.
 - Identificar si existen patrones de comportamiento que se repiten en diferentes contextos o grupos.

2. Comparación con Estándares Nacionales e Internacionales:
 - Valores de Referencia:
 - Comparar los resultados obtenidos con valores de referencia y estándares nacionales e internacionales.
 - Evaluar el desempeño de los establecimientos de salud en relación con estos estándares.
 - Gap Analysis:
 - Realizar un análisis de brechas (gap analysis) para identificar áreas donde los resultados están por debajo de los estándares.
 - Determinar la magnitud de las diferencias y priorizar las áreas que requieren mejoras urgentes.

3. Elaboración de Informes

Acciones:

1. Preparación de Informes Detallados:
 - Estructura del Informe:
 - Desarrollar una estructura clara para los informes que incluya introducción, metodología, resultados, discusión y conclusiones.
 - Asegurar que cada sección del informe esté bien documentado.
 - Visualización de Datos:
 - Incluir gráficos y tablas para representar los datos de manera visual y facilitar su comprensión.
 - Utilizar software como Excel, Tableau o Power BI para crear visualizaciones interactivas.
2. Comunicación de Hallazgos Principales:
 - Resumen Ejecutivo:
 - Preparar un resumen ejecutivo que resuma los hallazgos más importantes de manera concisa.
 - Asegurar que el resumen ejecutivo sea comprensible para todas las partes interesadas, incluyendo aquellos sin formación técnica.

Instrumentos

1. Software de Análisis de Datos:
 - SPSS, STATA, R para análisis estadísticos.
 - NVivo, Atlas.ti para análisis cualitativos.
 - Excel, Tableau, Power BI para visualización de datos.
2. Plantillas de Informes:
 - Plantillas estandarizadas para la elaboración de informes detallados y resúmenes ejecutivos.
 - Guías para la creación de gráficos y tablas.

VI. Paso 3: Identificación de Oportunidades de Mejora

Objetivo: Determinar las áreas específicas que requieren intervención para mejorar la calidad de los servicios de atención primaria de salud.

1. Evaluación de Niveles de Cumplimiento

Tareas:

1. Recopilación de Datos de Cumplimiento:
 - Recolectar y consolidar los datos de cumplimiento de todas las áreas evaluadas mediante el formulario de evaluación.
 - Asegurarse de que los datos estén actualizados y sean precisos.
2. Análisis de Cumplimiento:
 - Identificar áreas con niveles de cumplimiento bajos (0-49%).
 - Utilizar herramientas estadísticas para analizar los datos y detectar patrones de bajo rendimiento.
3. Priorizar Áreas Críticas:
 - Determinar cuáles áreas de bajo cumplimiento tienen un impacto directo en la calidad de los servicios.
 - Crear un ranking de estas áreas según la gravedad y el impacto potencial en la salud de la población.

Instrumentos:

- Base de datos central con los resultados de cumplimiento.
- Software de análisis estadístico.

2. Consulta con grupos de interés

Tareas:

1. Organización de Reuniones:
 - Programar reuniones con el personal de salud, miembros de la comunidad y autoridades locales.
 - Preparar una agenda para cada reunión, destacando los puntos principales de discusión.
2. Presentación de Resultados:
 - Presentar los resultados de la evaluación de niveles de cumplimiento a los grupos de interés.
 - Explicar las áreas de bajo rendimiento y su impacto en la calidad de los servicios.
3. Recogida de Sugerencias y Recomendaciones:
 - Facilitar discusiones abiertas para recoger sugerencias y recomendaciones de mejora.
 - Documentar todas las aportaciones de los grupos de interés para su posterior análisis.

Instrumentos:

- Agenda de reuniones con grupos de interés.
- Materiales de presentación (diapositivas, gráficos, tablas).

3. Definición de Oportunidades de Mejora

Esta parte de la guía está diseñada para apoyar el proceso de identificación y priorización de oportunidades de mejora, tomando en cuenta la reforma del sistema, la humanización de la atención, la universalización y la creación de ciudades saludables. A continuación, se detallan los pasos e instrumentos necesarios para realizar este proceso de manera estructurada y efectiva.

Tareas Clave

1. Análisis de Sugerencias

- **Objetivo:** Revisar las sugerencias y recomendaciones provenientes de las reuniones con grupos de interés, tales como autoridades locales, personal de salud, comunidad y otros actores involucrados en la APS.
- **Acciones:**
 1. Recopilar todas las sugerencias realizadas durante las reuniones, talleres o consultas ciudadanas.
 2. Analizar cada sugerencia en términos de viabilidad, relevancia e impacto en la calidad de los servicios de salud.
 3. Filtrar aquellas que sean viables y con un potencial impacto positivo en la atención de salud, priorizando las que promuevan la humanización de los servicios, el acceso universal, y la creación de entornos saludables.

2. Creación de una Lista de Oportunidades de Mejora

- **Objetivo:** Generar un documento que enumere todas las oportunidades de mejora identificadas para cada comuna, detallando las acciones necesarias, los recursos requeridos y los plazos estimados.
- **Acciones:**
 1. Clasificar las oportunidades de mejora por comuna o sector.
 2. Describir claramente cada oportunidad, indicando:
 - **Acciones necesarias:** Descripción precisa de lo que se debe hacer.
 - **Recursos requeridos:** Identificación de recursos humanos, financieros, tecnológicos y logísticos necesarios para implementar cada mejora.
 - **Plazos estimados:** Determinar el tiempo aproximado que tomará la implementación.
 3. Validar la lista de oportunidades de mejora con el equipo y los actores clave, asegurando que las sugerencias estén alineadas con los objetivos estratégicos de la reforma de APS y la creación de ciudades saludables.

3. Priorizar Intervenciones

- **Objetivo:** Evaluar y priorizar las oportunidades de mejora basándose en criterios clave para optimizar el uso de recursos y maximizar el impacto de las intervenciones.
- **Acciones:**
 1. Evaluar la urgencia e impacto: Cada oportunidad de mejora debe ser evaluada en términos de:
 - **Urgencia:** ¿Cuán urgente es la intervención? ¿Qué riesgo implica no actuar de inmediato?

- **Impacto:** ¿Qué tan grande será el efecto positivo de la intervención en la calidad de atención y en los indicadores de salud de la población?
2. **Aplicar criterios de priorización:**
 - **Riesgo:** Priorizar intervenciones que aborden riesgos críticos, como problemas de infraestructura o falta de personal.
 - **Costo-beneficio:** Evaluar el costo frente al beneficio para la población.
 - **Factibilidad:** Considerar si la intervención es factible en términos de los recursos disponibles y las capacidades del sistema.
 3. Crear una **Matriz de Priorización**, donde cada intervención se evalúe en función de estos criterios, facilitando la toma de decisiones sobre qué acciones deben realizarse primero.
 - Se recomienda el uso de metodología de análisis estructural de Godet¹, para priorizar acciones.

Instrumentos para el Proceso

1. Listado de Oportunidades de Mejora

- **Descripción:** Documento que enumera todas las oportunidades de mejora identificadas. Este listado debe incluir:
 - **Acciones necesarias:** Detalle de los pasos que se deben seguir para llevar a cabo la mejora.
 - **Recursos requeridos:** Identificación de personal, presupuesto, tecnologías y otros recursos.
 - **Plazos estimados:** Tiempo necesario para completar cada acción.
- **Formato:** Puede ser un documento en Excel o Word, con columnas claras para cada una de las áreas mencionadas.

2. Matriz de Priorización de Intervenciones

- **Descripción:** Herramienta que permite evaluar cada oportunidad de mejora en función de la urgencia, el impacto potencial, el riesgo, el costo-beneficio y la factibilidad.
- **Formato:** Matriz en la que se asignan puntuaciones a cada intervención basándose en los criterios previamente definidos. Las intervenciones con mayor puntuación serán las priorizadas.
- **Columnas sugeridas:**
 - Oportunidad de Mejora
 - Urgencia (Alta, Media, Baja)
 - Impacto (Alto, Medio, Bajo)
 - Costo-Beneficio
 - Factibilidad
 - Prioridad Total

¹ <http://es.lapropective.fr/Metodos-de-prospectiva/Los-programas/67-Micmac.html>

3. Agenda de Reuniones con Actores Clave

- **Descripción:** Documento que detalla el cronograma de reuniones con los diferentes actores claves, los temas que se discutirán y los objetivos de cada sesión.
- **Formato:** Puede ser un documento en Word o una tabla en Excel, estructurada de la siguiente manera:
 - Fecha de la reunión
 - Actores clave participantes
 - Puntos de discusión
 - Objetivos del encuentro

Pauta para Guiar el Proceso

1. **Recopilación de Información:**
 - Durante las reuniones, asegúrate de registrar todas las sugerencias y recomendaciones. Utiliza cuestionarios y formularios estandarizados para facilitar la recopilación de datos.
2. **Análisis y Filtrado de Sugerencias:**
 - Organiza una sesión de trabajo con el equipo de planificación para analizar cada sugerencia, discutiendo su viabilidad y potencial impacto. En este punto, puede ser útil utilizar un método como el análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas, Oportunidades) para obtener una visión clara.
3. **Desarrollo del Listado de Oportunidades de Mejora:**
 - Clasifica las sugerencias en oportunidades concretas de mejora, asegurando que las acciones sean claras y estén alineadas con los objetivos estratégicos de APS y de ciudades saludables.
4. **Priorización de las Oportunidades:**
 - Organiza una sesión participativa con el equipo clave para evaluar las oportunidades utilizando la matriz de priorización. Esto facilitará el consenso sobre las intervenciones más urgentes y de mayor impacto.
5. **Validación y Retroalimentación:**
 - Una vez que se haya priorizado la lista de intervenciones, comparte el resultado con los actores clave para validar que las prioridades identificadas estén alineadas con las expectativas y necesidades locales.

Este proceso estructurado de definición de oportunidades de mejora permite identificar, organizar y priorizar las intervenciones necesarias para fortalecer el sistema de APS en Chile, con un enfoque en la humanización de la atención, la equidad, y la creación de entornos más saludables para todos.

VII. Paso 4: Desarrollo de Planes de Acción

Objetivo General

Diseñar planes de acción concretos y viables que permitan abordar las áreas de mejora en la atención de salud, garantizando que las intervenciones sean sostenibles y efectivas.

Acciones Clave²

1. Definición de Objetivos y Metas

- **Objetivo:** Establecer metas claras y medibles que dirijan las intervenciones hacia la mejora continua del sistema de salud.
- **Acciones:**
 1. **Establecer objetivos SMART:**
 - **Específicos:** Los objetivos deben ser concretos y focalizados en un área de mejora claramente identificada.
 - **Medibles:** Deben incluir indicadores que permitan evaluar el progreso y los resultados.
 - **Alcanzables:** Los objetivos deben ser realistas en relación con los recursos y las capacidades disponibles.
 - **Relevantes:** Los objetivos deben alinearse con los desafíos clave de la reforma de la APS, como la equidad, la accesibilidad y la humanización de la atención.
 - **Tiempo definido:** Establecer un cronograma para la consecución de las metas.
 2. **Fijar metas a corto, mediano y largo plazo:** Dividir los objetivos en metas progresivas que faciliten el monitoreo constante y permitan realizar ajustes cuando sea necesario.

2. Diseño de Intervenciones

- **Objetivo:** Planificar las intervenciones necesarias para alcanzar los objetivos, especificando las acciones, responsables y recursos.
- **Acciones:**
 1. **Especificar las acciones detalladas:** Describir cada paso que debe ejecutarse para lograr los objetivos establecidos. Esto puede incluir cambios en los procedimientos, capacitaciones, mejoras en la infraestructura o actualización de tecnologías.
 2. **Asignar responsabilidades:** Cada intervención debe tener un equipo o individuo responsable de su ejecución. Esto asegura una clara rendición de cuentas y seguimiento.
 3. **Recursos necesarios:** Definir los recursos financieros, humanos y materiales necesarios para llevar a cabo cada acción. Identificar los recursos internos disponibles y aquellos que deberán ser gestionados externamente.
 4. **Cronograma:** Establecer un calendario que indique cuándo se realizarán cada una de las acciones planificadas. El cronograma debe ser realista y permitir ajustes en función del avance del proyecto.

² <https://www.civicus.org/documents/toolkits/Planificacion%20de%20accion.pdf>

3. Asignación de Recursos

- **Objetivo:** Asegurar que los recursos necesarios estén disponibles para ejecutar las intervenciones de manera efectiva.
- **Acciones:**
 1. **Identificar los recursos disponibles:** Realizar un inventario de los recursos financieros, humanos, materiales y tecnológicos disponibles en la APS y en otras áreas del sistema de salud.
 2. **Asegurar recursos adicionales:** En caso de que los recursos internos sean insuficientes, se debe gestionar apoyo externo, ya sea a través de alianzas con entidades locales y nacionales, financiamiento externo, o cooperación con otros sectores.
 3. **Gestión de alianzas:** Establecer acuerdos y colaboraciones con instituciones públicas, privadas y ONGs que puedan aportar recursos o conocimiento previo en la implementación del plan de acción.
 4. **Monitoreo del uso de recursos:** Implementar mecanismos de control para asegurar que los recursos se usen de manera eficiente y estén alineados con los objetivos del plan.

Instrumentos para el Desarrollo de Planes de Acción

1. Plantillas de Plan de Acción

- **Descripción:** Documento estructurado que permite detallar las acciones planificadas, los recursos requeridos, los responsables y el cronograma.
- **Secciones sugeridas:**
 - **Objetivo del Plan de Acción:**
 - **Acciones Detalladas:**
 - **Responsables:**
 - **Recursos Requeridos:**
 - **Cronograma:**
 - **Indicadores de Éxito:**
- **Formato:** Documento en Word o Excel que pueda ser actualizado periódicamente según el avance del proyecto.

2. Matrices de Asignación de Recursos

- **Descripción:** Herramienta que permite visualizar claramente qué recursos están asignados a cada intervención, asegurando que se utilicen de manera eficiente y evitando duplicaciones o carencias.
- **Formato:** Matriz en Excel que incluya columnas como:
 - Intervención
 - Recursos Financieros
 - Recursos Humanos
 - Materiales y Equipos Necesarios
 - Responsable de Gestión de Recursos
 - Plazo para la Asignación de Recursos

Pauta para Guiar el Proceso

1. Revisión de Áreas de Mejora:

Antes de comenzar con el desarrollo del plan de acción, es fundamental revisar y validar las áreas de mejora identificadas para asegurarse de que todas las intervenciones propuestas estén alineadas con las necesidades reales de la comunidad y del sistema de salud.

2. Definición de Objetivos y Metas:

Organiza una sesión de trabajo con el equipo clave para definir objetivos que sean SMART. Cada objetivo debe responder a una necesidad específica y estar conectado con los desafíos identificados en la atención de salud.

3. Diseño Colaborativo de Intervenciones:

Involucra a los equipos de salud, a los líderes locales y a otros actores clave en el diseño de las intervenciones. Este enfoque participativo no solo mejora la calidad del plan de acción, sino que también aumenta la probabilidad de éxito en la implementación.

4. Asignación Estratégica de Recursos:

Revisa la matriz de asignación de recursos regularmente para asegurarte de que cada intervención cuente con los recursos necesarios antes de su inicio. Si es necesario, busca apoyo adicional a través de alianzas con instituciones locales y nacionales.

5. Monitoreo y Evaluación Continua:

Implementa mecanismos de monitoreo que te permitan revisar periódicamente el progreso de las intervenciones y ajustar el plan según sea necesario. Evalúa tanto el uso de los recursos como el avance hacia las metas establecidas.

VIII. Paso 5: Planes de Acción/Plan Comunal de Salud³

Objetivo General

Los Planes de salud Comunal o planes de acción, deben ser diseñados para mejorar la respuesta de la atención primaria de salud, a las necesidades de salud de su población a cargo, asegurando una implementación efectiva y sostenible que beneficie tanto al personal de salud como a la comunidad.

Acciones Clave

1. Comunicación y Difusión

- **Objetivo:** Informar de manera clara y eficiente tanto al personal de salud como a la comunidad sobre el plan de acción y los cambios que se implementarán.
- **Acciones:**
 1. **Informar al personal de salud:**
 - Realizar sesiones informativas presenciales o virtuales con todo el equipo de salud para explicar los detalles del plan.
 - Entregar manuales de procedimientos y guías específicas para que todos conozcan los pasos a seguir.
 2. **Comunicación con la comunidad:**
 - Desarrollar campañas de comunicación dirigidas a la población local para informarles sobre los cambios y las mejoras en los servicios de salud.
 - Utilizar diferentes medios de comunicación (carteles en centros de salud, redes sociales, medios locales, radio) para asegurar una difusión amplia.
 3. **Ajuste de la comunicación según los destinatarios:**
 - Adaptar el lenguaje y los medios de difusión para llegar a los distintos grupos de interés, incluyendo la comunidad en general, autoridades locales y organizaciones sociales.

2. Ejecución de Acciones

- **Objetivo:** Implementar las intervenciones planificadas de acuerdo con el cronograma establecido, asegurando un monitoreo continuo para ajustar las acciones según sea necesario.
- **Acciones:**
 1. **Inicio de la ejecución:**
 - Iniciar la implementación de las acciones del plan según lo estipulado en el cronograma, asegurando que los responsables de cada acción estén preparados y cuenten con los recursos necesarios.
 2. **Monitoreo del progreso:**
 - Establecer mecanismos de monitoreo semanales o mensuales para revisar el progreso de las acciones implementadas. Usar herramientas como hojas de seguimiento o reportes de avance. (Ej. Trello, Planner de Office 365)

³ <https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>

3. **Realizar ajustes según sea necesario:**
 - Flexibilizar la implementación del plan para poder realizar ajustes en función de los resultados obtenidos en el monitoreo o si se presentan imprevistos que afecten la ejecución del plan.
 - Asegurar que los ajustes mantengan el enfoque en la mejora de la calidad de atención y los objetivos generales de la APS.

3. Supervisión y Apoyo

- **Objetivo:** Proveer supervisión continua durante la implementación para garantizar que las intervenciones se realicen correctamente, y ofrecer apoyo técnico o capacitación adicional cuando sea necesario.
- **Acciones:**
 1. **Supervisión continua:**
 - Asignar supervisores o coordinadores que monitoreen en terreno la correcta ejecución de las intervenciones.
 - Asegurar que estos supervisores cuenten con herramientas para evaluar el desempeño del personal y la calidad de las acciones implementadas.
 2. **Ofrecer apoyo técnico:**
 - Proporcionar apoyo técnico en las áreas que lo requieran. Esto incluye asistencia con la implementación de nuevas tecnologías, procesos administrativos o cambios en la infraestructura.
 3. **Capacitación adicional:**
 - Identificar posibles necesidades de capacitación continua y organizar talleres o sesiones de formación para el personal, asegurando que estén preparados para llevar a cabo las nuevas tareas o procedimientos.
 4. **Recopilar retroalimentación:**
 - Solicitar continuamente retroalimentación del personal y la comunidad sobre la implementación de las acciones, con el fin de identificar áreas de mejora y realizar ajustes en tiempo real.

Instrumentos para la Implementación

1. Cronograma de Implementación

- **Descripción:** Un cronograma detallado que indique las fechas de inicio y término de cada intervención, las acciones específicas a implementar en cada fase y los responsables asignados.
- **Formato:** Puede utilizarse una tabla en Excel o un software de gestión de proyectos que incluya fechas, responsables y puntos de control.
- **Contenido sugerido:**
 - Fase de la intervención
 - Acción específica
 - Fecha de inicio
 - Fecha de término
 - Responsable

2. Manuales de Procedimientos

- **Descripción:** Documentos que explican los pasos detallados para ejecutar cada una de las intervenciones planificadas. Incluyen instrucciones técnicas, pasos operativos y lineamientos de calidad para asegurar una correcta implementación.
- **Formato:** Documento en Word o PDF, con secciones que aborden cada intervención de forma clara y concisa.
- **Contenido sugerido:**
 - Introducción al procedimiento
 - Pasos a seguir para la implementación
 - Indicadores de éxito
 - Recomendaciones y buenas prácticas

Pauta para Guiar el Proceso de Implementación

1. **Preparación y Difusión:**
 - Antes de iniciar la implementación, asegúrate de que todos los actores involucrados estén completamente informados sobre el plan y sus responsabilidades. Utiliza los medios de comunicación adecuados para asegurar que tanto el personal de salud como la comunidad comprendan los beneficios del plan y los cambios que se implementarán.
2. **Inicio de la Ejecución:**
 - Desarrolla una fase de implementación inicial que sea revisada constantemente mediante mecanismos de monitoreo. Asegúrate de que el cronograma de ejecución sea respetado, pero también ten flexibilidad para ajustar cualquier acción en caso de imprevistos.
3. **Supervisión Activa:**
 - Establece una supervisión activa en cada etapa de la implementación. Los supervisores no solo deben evaluar la correcta ejecución, sino también identificar desafíos operativos y necesidades de apoyo técnico.
4. **Monitoreo y Ajuste:**
 - Usa las herramientas de monitoreo para recopilar datos periódicamente y analizar los avances. Los ajustes deben realizarse de manera ágil cuando se identifiquen problemas, asegurando siempre que los cambios estén alineados con los objetivos principales del plan.
5. **Apoyo y Capacitación Continua:**
 - Proporciona capacitación adicional cuando se identifiquen brechas de conocimiento o habilidades. Este apoyo debe ser continuo, garantizando que el personal tenga las herramientas necesarias para enfrentar los nuevos desafíos.
6. **Retroalimentación y Mejora:**
 - Escucha activamente las sugerencias y preocupaciones del personal y la comunidad para mejorar la implementación. La retroalimentación constante permite ajustes en tiempo real y asegura que el proceso de implementación siga siendo efectivo y bien recibido.

Guía para Identificar Recursos y Herramientas (PERC) en la Implementación de Acciones en Salud

Objetivo: Apoyar la identificación de recursos humanos, financieros y tecnológicos necesarios para implementar acciones de mejora en Atención Primaria de Salud (APS), utilizando herramientas de programación operativa y análisis de procesos, eficiencia, recursos y costos (PERC).

Descripción del PERC y sus Beneficios

El **PERC** (Proceso, Eficiencia, Recursos y Costos) es una herramienta metodológica diseñada para analizar y optimizar la implementación de intervenciones y servicios en sistemas de salud, por iniciativa de la Comisión de Salud de la ACHM, se está trabajando en su aplicación particularmente en Atención Primaria de Salud (APS). Desarrollada y promovida por la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, el PERC permite a los gestores identificar ineficiencias, asignar recursos de manera estratégica y garantizar el uso racional de los costos asociados a las actividades de salud.

Principales Beneficios del PERC:

1. **Optimización de Procesos:**
 - Permite descomponer y analizar las actividades operativas en APS para identificar flujos de trabajo más eficientes.
 - Facilita la identificación de cuellos de botella y áreas críticas.
2. **Eficiencia en el Uso de Recursos:**
 - Ayuda a evaluar y redistribuir recursos humanos, financieros y tecnológicos según las prioridades identificadas.
 - Asegura que cada recurso utilizado aporte un valor agregado al sistema de salud.
3. **Reducción de Costos:**
 - Proporciona una visión clara de los costos asociados a cada actividad o intervención, ayudando a priorizar acciones costo-efectivas.
 - Minimiza el desperdicio de recursos al ajustar actividades con base en evaluaciones económicas.
4. **Soporte en la Toma de Decisiones:**
 - Ofrece datos objetivos y estructurados para fundamentar decisiones estratégicas.
 - Promueve la transparencia y la responsabilidad en la planificación y ejecución de programas.
5. **Monitoreo y Mejora Continua:**
 - Incorpora indicadores clave que permiten medir el impacto y realizar ajustes oportunos.
 - Fomenta un enfoque dinámico y adaptativo en la gestión de servicios de salud.

El uso del PERC en APS garantiza no solo una planificación más eficiente, sino también una mayor equidad en la prestación de servicios, promoviendo sistemas de salud sostenibles y accesibles para todos.

1. Herramientas de Programación Operativa

Matriz de Programación

- **Descripción:** Documento operativo que detalla actividades específicas, población objetivo, cobertura, concentración y rendimiento esperado.
- **Aplicación:**
 - Identifica actividades prioritarias y estima el tiempo y recursos humanos necesarios.
 - Permite prever demandas de servicios y planificar agendas profesionales diarias, semanales y mensuales.
- **Ejemplo:** Distribuir actividades según objetivos anuales ajustados al rendimiento profesional.

2. Proceso Programático

Pasos Clave:

1. **Estimación de Demanda:**
 - Analiza series de tiempo para anticipar morbilidades médicas, ginecológicas, odontológicas y consultas crónicas.
 - Utiliza registros históricos para proyectar la carga de trabajo anual.
2. **Monitoreo y Evaluación:**
 - Define indicadores para evaluar eficiencia, efectividad e impacto.
 - Realiza ajustes periódicos según resultados.

3. Herramientas de Análisis de Recursos y Costos

Análisis PERC (Proceso, Eficiencia, Recursos y Costos):

- **Objetivo:** Optimizar recursos mediante una evaluación integral de procesos operativos.
- **Elementos Evaluados:**
 - **Procesos:** Identificación de flujos de trabajo críticos.
 - **Eficiencia:** Análisis de tiempos y rendimiento por actividad.
 - **Recursos:** Determinación de brechas en personal, tecnología y financiamiento.
 - **Costos:** Cálculo de insumos y asignación presupuestaria.

4. Integración y Seguimiento

Metodología:

1. **Cálculo de Brechas:** Comparar oferta de recursos con necesidades identificadas.
2. **Plan de Reprogramación:** Ajustar actividades en función de cambios epidemiológicos o tecnológicos.
3. **Gestión Dinámica:** Implementar ajustes trimestrales según evaluaciones continuas.

IX. Paso 6: Monitoreo y Evaluación

Objetivo General

Evaluar el progreso de los planes de acción implementados, monitorear su impacto y realizar los ajustes necesarios para asegurar la efectividad y sostenibilidad de las intervenciones en el sistema de salud.

Acciones Clave

1. Monitoreo Continuo

- **Objetivo:** Realizar un seguimiento constante de las acciones implementadas para medir su avance y evaluar su impacto en la mejora de los servicios de salud.
- **Acciones:**
- **Evaluaciones periódicas:**
 - Realizar revisiones anuales o semestrales del plan de acción, evaluando el progreso hacia los objetivos establecidos.
 - Programar reuniones regulares con el equipo de monitoreo para revisar los avances.
- **Uso de indicadores de desempeño:**
 - Definir y aplicar indicadores clave de desempeño (KPIs) que midan la efectividad de las intervenciones. Estos indicadores pueden incluir:
 - **Indicadores de acceso a la atención:** Número de personas atendidas, tiempos de espera, accesibilidad de los servicios.
 - **Indicadores de calidad de atención:** Satisfacción de los usuarios, cumplimiento de protocolos, reducción de errores médicos.
 - **Indicadores de salud pública:** Mejora en los indicadores de salud locales, como la reducción de enfermedades crónicas o la mejora en la calidad de vida.
- **Recolección de datos continua:**
 - Asegurar que la recolección de datos sea sistemática y oportuna, utilizando herramientas tecnológicas como bases de datos o plataformas de gestión de la salud.

2. Revisión de Planes de Acción

Objetivo: Analizar los resultados del monitoreo para ajustar los planes de acción cuando sea necesario, asegurando que se mantengan alineados con los objetivos estratégicos y las necesidades locales.

Acciones:

1. **Análisis de los resultados del monitoreo:**
 - Revisar los datos obtenidos durante el monitoreo para identificar áreas de mejora, barreras o problemas emergentes que requieran atención.
 - Realizar un análisis de costo-beneficio sobre las acciones que han sido exitosas y aquellas que necesitan ajustes.
2. **Ajustes de los planes de acción:**
 - Modificar las estrategias y acciones del plan basándose en los hallazgos del monitoreo. Esto puede incluir cambios en la asignación de recursos, ajustes en los cronogramas o la reestructuración de intervenciones específicas.

3. **Involucrar a los actores clave:**

- Asegurar la participación activa de todos los actores clave (autoridades locales, equipos de salud, comunidad) en el proceso de revisión para obtener una perspectiva integral y garantizar el apoyo a los ajustes necesarios.

3. **Documentación y Reporte**

- **Objetivo:** Registrar y compartir los hallazgos del monitoreo y evaluación para fomentar la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua.
- **Acciones:**
 1. **Documentación de hallazgos y aprendizajes:**
 - Registrar sistemáticamente los resultados del monitoreo, incluyendo los avances, los desafíos y las lecciones aprendidas.
 - Establecer una base de datos accesible para almacenar todos los informes y documentos relacionados con el monitoreo.
 2. **Preparar informes de progreso:**
 - Elaborar informes periódicos que detallen el progreso de la implementación del plan de acción, destacando tanto los éxitos como las áreas que requieren atención.
 - Los informes deben ser presentados a la comunidad, al equipo de salud y a las autoridades locales, promoviendo la transparencia y el compromiso con la mejora continua.
 3. **Comunicación de resultados:**
 - Utilizar diferentes canales para comunicar los resultados a la comunidad, como boletines, reuniones públicas o publicaciones en línea, asegurando que la población esté informada sobre los avances en la mejora de la atención de salud.

Instrumentos para el Monitoreo y Evaluación

1. **Indicadores de Desempeño**

- **Descripción:** Conjunto de métricas que permiten evaluar el progreso y la efectividad de las intervenciones implementadas. Estos indicadores deben estar alineados con los objetivos del plan de acción y medirse periódicamente.
- **Ejemplos de Indicadores:**
 - **Accesibilidad:** Tiempos promedio de espera para consultas médicas.
 - **Calidad de Atención:** Tasa de satisfacción del paciente.
 - **Resultados en Salud Pública:** Reducción de la incidencia de enfermedades crónicas.
 - **Eficiencia Operativa:** Cumplimiento de los cronogramas de las intervenciones.

2. Plantillas de Informes de Progreso

- **Descripción:** Documentos estandarizados que permiten organizar y presentar los resultados del monitoreo y evaluación de manera clara y estructurada.
- **Formato Sugerido:**
 - Título del informe
 - Período de evaluación
 - Resumen ejecutivo
 - Avances hacia los objetivos
 - Indicadores de desempeño (con datos)
 - Desafíos y barreras encontradas
 - Recomendaciones para ajustes
 - Conclusiones
- **Frecuencia de elaboración:** Mensual, trimestral o anual, dependiendo de las necesidades del plan y los requerimientos de las autoridades locales.

Pauta para Guiar el Proceso de Monitoreo y Evaluación

1. Definición de Indicadores y Metodología de Monitoreo:

- Establecer desde el inicio del plan cuáles serán los indicadores clave que permitirán evaluar el progreso. Estos indicadores deben ser claros, cuantificables y directamente relacionados con los objetivos del plan de acción.
- Asegurar que la metodología de recolección de datos esté bien definida, utilizando herramientas adecuadas para capturar la información necesaria.

2. Monitoreo Regular y Sistematizado:

- Implementar una rutina de monitoreo periódica (semanal, mensual o anual), dependiendo de la magnitud de la intervención. Este monitoreo debe permitir realizar ajustes en tiempo real si es necesario.
- Mantener una comunicación fluida entre los equipos de monitoreo y ejecución para garantizar que los datos se utilicen de manera oportuna.

3. Análisis y Revisión de Resultados:

- Realizar un análisis riguroso de los datos obtenidos, enfocándose en los indicadores de desempeño y en las áreas de mejora. Los resultados del análisis deben compartirse con los actores clave y utilizarse para ajustar el plan de acción.
- Organizar reuniones de revisión con la comunidad y los actores clave para asegurar que todas las perspectivas se consideren en los ajustes del plan.

4. Documentación y Reporte Transparente:

- Crear informes periódicos y detallados que documenten el progreso y los desafíos encontrados. Estos informes deben ser claros, concisos y accesibles para todos los actores clave.
- Asegurar que los informes incluyan recomendaciones claras sobre los ajustes necesarios, y garantizar que estos ajustes sean consensuados con el equipo de salud y la comunidad.

5. Ajustes Basados en la Evidencia:

- Usar los resultados del monitoreo como base para realizar cambios en el plan de acción. Asegurar que cualquier ajuste esté respaldado por datos sólidos y que se mantenga alineado con los objetivos estratégicos del sistema de APS.

X. Paso 7. Plan de Capacitación y Desarrollo de Capacidades en Salud

El sistema de Atención Primaria de Salud (APS) en Chile ha pasado por diversas reformas en los últimos años, enfocándose en la humanización de la atención, la universalización del acceso, y la creación de ciudades saludables. La elaboración del plan de capacitación debería alinear al personal de salud con las nuevas prácticas y procedimientos, así como fomentar el desarrollo continuo de sus capacidades para asegurar la sostenibilidad de las mejoras introducidas en el sistema.

Objetivos del Plan de Capacitación

Capacitar al personal de salud en las nuevas prácticas y procedimientos implementados. Asegurar que todo el personal de salud conozca y aplique correctamente las nuevas políticas, técnicas, y procedimientos derivados de las reformas del sistema de salud en Chile, con un enfoque en la humanización y la creación de entornos saludables.

Fomentar el desarrollo continuo de capacidades entre los equipos de salud. Desarrollar una cultura de aprendizaje continuo, donde los equipos de salud puedan mejorar constantemente sus competencias y adaptarse a los cambios del entorno sanitario para garantizar la sostenibilidad y efectividad de las mejoras implementadas.

Estructura del Plan de Capacitación

1. Análisis de Necesidades de Capacitación

- **Identificación de las Brechas de Conocimiento:** Realizar un diagnóstico para identificar las áreas en las que el personal de salud necesita formación, en relación con las nuevas reformas y procedimientos de APS, humanización de la atención y creación de ciudades saludables.
- **Evaluación de Habilidades Actuales:** Evaluar las capacidades actuales de los equipos de salud y compararlas con las habilidades requeridas para cumplir con los nuevos estándares.
- **Priorización de Áreas Críticas:** Establecer áreas prioritarias, como la atención humanizada, las estrategias de promoción de la salud en ciudades saludables, y el enfoque en la equidad en salud.

2. Diseño del Programa de Capacitación

Contenido Formativo:

- **Nuevas Prácticas en APS:** Incluir temas como la atención centrada en el paciente, el enfoque biopsicosocial, la atención inclusiva y equitativa, y la participación comunitaria en salud.
- **Ciudades Saludables:** Formación en estrategias para promover la salud en el entorno urbano, incluyendo movilidad activa, inclusión de la naturaleza y creación de espacios de convivencia.

- **Humanización de la Atención de Salud:** Enfoque en la empatía, comunicación efectiva, trato digno y respeto a la diversidad.
- **Gestión de Cambio y Adaptación:** Desarrollar habilidades para que el personal de salud maneje adecuadamente la implementación de nuevos procesos y tecnologías.

Métodos de Capacitación:

- Talleres Presenciales: Enfocados en la práctica y discusión de casos concretos, promoviendo el aprendizaje colaborativo.
- Cursos en Línea: Para el aprendizaje autodirigido y la actualización continua en temas específicos.
- Simulaciones y Role-Playing: Para que los participantes puedan practicar y experimentar los nuevos procedimientos y enfoques en un entorno controlado.
- Mentoría y Coaching: Asignación de mentores para acompañar el desarrollo de competencias en el lugar de trabajo.

3. Implementación del Plan de Capacitación

- Calendario de Formación: Crear un cronograma que permita a los equipos de salud asistir a las capacitaciones sin afectar la operatividad de los centros de salud. Dividir las capacitaciones en fases para asegurar una absorción gradual del contenido.
- Equipos Responsables: Definir un equipo multidisciplinario encargado de la coordinación, impartición y evaluación de las capacitaciones. Idealmente, este equipo debe incluir a formadores expertos en salud pública, profesionales con experiencia en la APS y líderes de salud comunitaria.
- Materiales de Apoyo: Proporcionar manuales, guías prácticas, y recursos digitales que complementen el proceso de aprendizaje.

4. Desarrollo Continuo de Capacidades

- Creación de Espacios de Aprendizaje Continuo: Establecer plataformas o encuentros regulares donde los equipos puedan compartir experiencias y aprendizajes, revisar actualizaciones y discutir mejoras en las prácticas.
- Acceso a Herramientas y Recursos: Proporcionar acceso a bases de datos, recursos en línea, y bibliotecas virtuales para que el personal de salud pueda actualizar sus conocimientos de manera autónoma.
- Red de Apoyo y Colaboración: Fomentar la colaboración intersectorial y el trabajo en equipo, promoviendo un enfoque de red que permita el intercambio de mejores prácticas entre distintos centros de salud.
- Evaluación Periódica: Implementar mecanismos de evaluación continua de las competencias del personal, como autoevaluaciones, evaluaciones entre pares y revisiones de desempeño, para ajustar y actualizar los contenidos formativos.

5. Evaluación y Mejora del Plan de Capacitación

- Evaluación del Impacto: Medir los resultados de las capacitaciones en términos de la mejora de la calidad de atención, el cumplimiento de los nuevos procedimientos y el impacto en la satisfacción del paciente.
- Retroalimentación de los Participantes: Recoger continuamente las opiniones y sugerencias del personal capacitado para mejorar los métodos y contenidos de formación.
- Ajustes al Programa: Actualizar periódicamente los contenidos y métodos formativos en función de las evaluaciones y cambios en el contexto sanitario y las necesidades de los equipos de salud.

Este plan de capacitación está diseñado para ser un proceso dinámico y continuo, que no solo permita al personal de salud adquirir nuevas habilidades, sino también desarrollar una cultura de aprendizaje y mejora continua. A través de la capacitación y el desarrollo de capacidades, se asegurará la implementación efectiva de las reformas en la APS en Chile y se garantizará la sostenibilidad de las mejoras en la atención de salud.

XI. Paso 8. Fortalecimiento de la Participación Comunitaria

La participación comunitaria es un elemento clave en la reforma de la Atención Primaria de Salud (APS), ya que permite que las intervenciones estén alineadas con las necesidades reales de la población. Esta guía está diseñada para apoyar el proceso de involucrar a la comunidad en la identificación y priorización de necesidades de salud, así como en la implementación y monitoreo de las intervenciones de mejora.

Objetivo General

Involucrar activamente a la comunidad en todas las fases del ciclo de mejora de los servicios de salud, asegurando que sus necesidades y perspectivas se integren en la planificación, ejecución y evaluación de las políticas de salud.

Acciones Clave

1. Involucrar a la Comunidad en el Proceso de Identificación y Priorización de Necesidades de Salud

Objetivo: Asegurar que la comunidad participe desde el inicio en la identificación de las principales problemáticas de salud y en la priorización de áreas de intervención.

Acciones:

Organización de Talleres Comunitarios:

- Realizar talleres participativos en los que los miembros de la comunidad puedan expresar sus preocupaciones y necesidades relacionadas con la salud.
- Dividir a los participantes en grupos pequeños para discutir diferentes aspectos de los servicios de salud, tales como accesibilidad, calidad de atención, infraestructura y recursos disponibles.

Encuestas y Consultas Comunitarias:

- Diseñar encuestas o cuestionarios simples para distribuir entre la población local, permitiendo a los ciudadanos expresar sus opiniones sobre las principales necesidades de salud en su comuna.
- Estas encuestas pueden realizarse tanto de manera presencial (en los centros de salud, ferias comunitarias) como en línea para ampliar la cobertura.

Creación de Comités de Salud Comunitarios:

- Establecer comités integrados por representantes de la comunidad, líderes locales y personal de salud, que actúen como un puente entre la comunidad y los gestores de salud.
- Estos comités deben reunirse periódicamente para revisar los datos recogidos en los talleres y encuestas, y ayudar a priorizar las intervenciones más urgentes.

Revisión Participativa de Datos de Salud:

- Presentar los datos epidemiológicos y los indicadores de salud más relevantes a la comunidad, de manera clara y comprensible, para que ellos puedan entender el contexto general y participar de manera informada en la toma de decisiones.

2. Promover la Participación Activa de la Comunidad en la Implementación y Monitoreo de las Intervenciones de Mejora

Objetivo: Facilitar que la comunidad participe de manera activa no solo en la identificación de necesidades, sino también en la implementación y el seguimiento de las intervenciones.

Acciones:

Participación en la Implementación de Proyectos de Salud:

- Involucrar a los miembros de la comunidad en actividades relacionadas con la implementación de los proyectos de mejora. Por ejemplo, pueden apoyar en campañas de prevención, programas de promoción de la salud y actividades educativas.
- Formar grupos de voluntarios comunitarios que colaboren directamente con los equipos de salud para ejecutar algunas de las intervenciones planificadas.

Monitoreo Comunitario de las Intervenciones:

- Establecer mecanismos para que la comunidad participe activamente en el monitoreo de las acciones implementadas. Por ejemplo, pueden participar en encuestas de seguimiento, observaciones en terreno, y aportar retroalimentación sobre la ejecución de las mejoras.
- Crear un sistema de reporte comunitario donde los ciudadanos puedan señalar problemas o sugerencias sobre el funcionamiento de los servicios de salud, de manera que los equipos de gestión puedan hacer ajustes oportunos.

Capacitación para el Monitoreo:

- Capacitar a los líderes comunitarios y representantes en técnicas básicas de monitoreo y evaluación, para que puedan acompañar el seguimiento de los indicadores de las intervenciones y contribuir con información valiosa.

Reuniones de Retroalimentación:

- Organizar reuniones periódicas entre la comunidad y el equipo de salud para revisar el progreso de las intervenciones, compartir resultados del monitoreo y realizar ajustes según sea necesario.
- Promover un ambiente de colaboración, donde la retroalimentación comunitaria sea valorada y tomada en cuenta en los ajustes del plan de acción.

Instrumentos para el Fortalecimiento de la Participación Comunitaria

1. Talleres Comunitarios Participativos

- Descripción: Espacios abiertos a la comunidad para que puedan expresar sus preocupaciones, sugerencias y expectativas sobre los servicios de salud.
- Formato: Sesiones presenciales con grupos reducidos para facilitar el diálogo, la lluvia de ideas y el consenso. Utilizar facilitadores que guíen la conversación y resuman las propuestas.

2. Encuestas Comunitarias

- Descripción: Instrumentos de recolección de datos que permiten obtener opiniones, preocupaciones y sugerencias de la comunidad de forma estructurada.
- Formato: Puede ser en papel o digital, con preguntas cerradas y abiertas, que cubran temas como la accesibilidad, calidad de atención, trato del personal, tiempos de espera, entre otros.

3. Comités de Salud Comunitarios

- Descripción: Grupos conformados por representantes de la comunidad, encargados de trabajar junto con el equipo de salud para garantizar que las intervenciones reflejen las necesidades locales.
- Formato: Reuniones periódicas donde se discuten temas clave, se presentan resultados de evaluaciones, y se toman decisiones conjuntas sobre las prioridades y ajustes necesarios en las intervenciones de salud.

4. Sistema de Reporte Comunitario

- Descripción: Herramienta para que la comunidad pueda reportar problemas, sugerencias o quejas relacionadas con los servicios de salud. Esta herramienta debe ser accesible a todos los ciudadanos, con opciones de reporte tanto presencial como en línea.
- Formato: Puede implementarse un buzón físico en los centros de salud y una plataforma digital que permita la retroalimentación continua.

Pauta para Guiar el Proceso de Fortalecimiento de la Participación Comunitaria

Organización y Planificación:

Definir los objetivos y los mecanismos de participación que se implementarán en la comunidad. Establecer un cronograma claro para los talleres, las encuestas y las reuniones de los comités comunitarios.

Capacitación de Facilitadores y Evaluadores:

Asegurarse de que los facilitadores de los talleres y los encargados de recoger las encuestas estén capacitados para manejar dinámicas grupales y puedan fomentar una participación equitativa, inclusiva y respetuosa.

Implementación de Herramientas de Participación:

Realizar los talleres comunitarios de manera periódica, distribuir encuestas en puntos clave y promover activamente la participación en los comités de salud.

Asegurarse de que las herramientas digitales (si se utilizan) sean accesibles para la mayoría de la población, y que existan alternativas presenciales o en papel para quienes lo necesiten.

Monitoreo y Retroalimentación:

Establecer un mecanismo de retroalimentación continuo entre la comunidad y el equipo de salud. Los resultados de las reuniones, talleres y encuestas deben ser compartidos con la comunidad para mantenerlos informados sobre el progreso y las decisiones tomadas.

Ajustes Basados en la Participación Comunitaria:

Tomar en cuenta la retroalimentación de la comunidad para ajustar las estrategias y acciones implementadas. Asegurarse de que los cambios propuestos por la comunidad sean considerados en la toma de decisiones, fomentando una gobernanza compartida.

El fortalecimiento de la participación comunitaria es esencial para asegurar que las intervenciones de salud respondan a las necesidades reales de la población. A través de la implementación de mecanismos participativos, como talleres, comités comunitarios y encuestas, se puede garantizar que las comunidades sean agentes activos en la planificación, implementación y monitoreo de las mejoras en los servicios de salud. Esta guía proporciona un enfoque práctico y estructurado para integrar a la comunidad en todas las etapas del ciclo de mejora, promoviendo la corresponsabilidad y el empoderamiento de la ciudadanía en la gestión de su salud.

XII. Paso 9. Promoción de la Innovación y el Uso de Tecnologías

En el contexto de la reforma de la Atención Primaria de Salud (APS) en Chile, es fundamental incorporar tecnologías innovadoras para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios. Esta guía proporciona un enfoque estructurado para fomentar la adopción de tecnologías y la integración de sistemas de gestión de información de salud que permitan una toma de decisiones basada en datos y una mayor interoperabilidad entre los distintos actores del sistema de salud.

Objetivo General

Fomentar la adopción de tecnologías innovadoras y la integración de sistemas electrónicos en los servicios de APS para mejorar la eficiencia, calidad, y toma de decisiones basada en datos, favoreciendo la interoperabilidad entre instituciones y facilitando la creación de ciudades saludables.

Acciones Clave

1. Fomentar la Adopción de Tecnologías Innovadoras que Mejoren la Eficiencia y la Calidad de los Servicios de Atención Primaria

- **Objetivo:** Facilitar la incorporación de nuevas tecnologías que permitan mejorar la calidad de la atención, aumentar la eficiencia operativa y reducir los tiempos de espera en los servicios de APS.
- **Acciones:**
 1. **Identificación de Necesidades Tecnológicas:**
 - Realizar un diagnóstico inicial en cada comuna o centro de salud para identificar las áreas donde la tecnología podría optimizar los procesos o mejorar la atención.
 - Evaluar las necesidades tecnológicas específicas, como telemedicina, software de gestión de citas, herramientas para la atención remota, entre otras.
 2. **Evaluación de Soluciones Tecnológicas Existentes:**
 - Analizar las opciones tecnológicas disponibles en el mercado que respondan a las necesidades identificadas. Se debe priorizar aquellas soluciones que hayan demostrado eficacia en la mejora de la calidad y eficiencia en otros contextos de salud pública.
 3. **Capacitación del Personal:**
 - Desarrollar programas de capacitación para el personal de salud en el uso de nuevas tecnologías, asegurando que todos los profesionales cuenten con las competencias necesarias para operar las herramientas tecnológicas.

4. **Fomento de la Telemedicina y la Atención Remota:**
 - Promover la implementación de plataformas de telemedicina que permitan la consulta a distancia, reduciendo la carga en los centros de atención y mejorando el acceso a los servicios para poblaciones alejadas o vulnerables.
 - Desarrollar programas específicos de atención remota para el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas o condiciones que no requieren atención presencial continua.

5. **Incorporación de Inteligencia Artificial (IA) en la Gestión de la Salud:**
 - Explorar el uso de herramientas de IA para el análisis predictivo, diagnóstico temprano y optimización de la gestión de recursos. Estas soluciones pueden mejorar la capacidad de respuesta y permitir una toma de decisiones más informada.

2. Integrar Sistemas Electrónicos de Gestión de Información de Salud para Mejorar la Interoperabilidad y la Toma de Decisiones Basada en Datos

- **Objetivo:** Facilitar la integración de sistemas electrónicos de gestión de la información de salud, garantizando una interoperabilidad efectiva entre los diferentes niveles del sistema y mejorando la capacidad de toma de decisiones basada en datos.
 - **Acciones:**
 1. **Implementación de Historias Clínicas Electrónicas (HCE):**
 - Asegurar la adopción de sistemas de historias clínicas electrónicas que permitan el acceso rápido y eficiente a la información del paciente en todos los niveles de atención.
 - Establecer protocolos para la actualización y el manejo seguro de la información de salud, respetando las normativas de privacidad y seguridad de datos.

 2. **Interoperabilidad entre Instituciones:**
 - Fomentar la adopción de estándares de interoperabilidad que permitan el intercambio fluido de información entre los distintos actores del sistema de salud, incluyendo hospitales, centros de atención primaria y laboratorios.
 - Crear alianzas entre instituciones públicas y privadas para asegurar que los sistemas sean compatibles y que los datos puedan ser compartidos de manera eficiente.

 3. **Sistemas de Información Geográfica (SIG) para la Gestión de la Salud Pública:**
 - Utilizar SIG para mapear y analizar los determinantes sociales y geográficos de la salud, identificando áreas prioritarias para la intervención y facilitando la planificación de servicios más accesibles.
 - Incorporar datos geospaciales en los sistemas de gestión de información para mejorar la toma de decisiones sobre la distribución de recursos y la implementación de programas de salud pública.

4. **Toma de Decisiones Basada en Datos:**

- Desarrollar sistemas de análisis de datos que permitan a los gestores de salud tomar decisiones basadas en indicadores actualizados, como tasas de hospitalización, acceso a servicios y resultados de salud de la población.
- Implementar dashboards (paneles de control) accesibles que permitan a los equipos de salud y gestores visualizar los datos clave en tiempo real, facilitando la respuesta rápida a emergencias y la adaptación de las estrategias de salud.

Instrumentos para la Promoción de la Innovación y el Uso de Tecnologías

1. Diagnóstico de Necesidades Tecnológicas

- **Descripción:** Proceso de identificación de las necesidades tecnológicas en los servicios de APS, basado en la evaluación de la infraestructura actual, el flujo de trabajo y las brechas en la atención.
- **Formato:** Formularios de evaluación y entrevistas con los equipos de salud para recopilar información sobre las áreas donde la tecnología podría mejorar la eficiencia y calidad de los servicios.

2. Capacitación en Uso de Nuevas Tecnologías

- **Descripción:** Programa de formación continua para el personal de salud en el uso de las tecnologías adoptadas, como sistemas de gestión electrónica, telemedicina y análisis de datos.
- **Formato:** Talleres presenciales y en línea, manuales de usuario y guías paso a paso, con evaluaciones de competencia para asegurar que el personal esté capacitado.

3. Sistemas de Gestión de Información de Salud Electrónica

- **Descripción:** Plataforma integrada que permite gestionar la información clínica de los pacientes, el seguimiento de las intervenciones de salud y la interoperabilidad entre diferentes niveles del sistema de salud.
- **Formato:** Software con acceso seguro para los profesionales de la salud, con módulos específicos para la historia clínica, gestión de citas, y reportes de indicadores de salud.

Pauta para Guiar el Proceso de Promoción de la Innovación y Uso de Tecnologías

1. Evaluación Inicial:

- Realizar una evaluación detallada de las necesidades tecnológicas de cada centro de atención primaria, consultando tanto a los equipos de salud como a los usuarios para identificar áreas de mejora.
- Priorizar las soluciones tecnológicas que puedan implementarse de manera eficiente y que ofrezcan un mayor impacto en la calidad de los servicios.

2. Selección y Adaptación de Tecnologías:

- Identificar las tecnologías más adecuadas para cada contexto, considerando factores como el costo, la capacidad de implementación y el impacto en la atención.
- Adaptar las soluciones tecnológicas a las necesidades locales, asegurándose de que sean fáciles de utilizar por los profesionales de salud y accesibles para los usuarios.

3. Capacitación y Entrenamiento del Personal:

- Implementar programas de capacitación que preparen a los equipos de salud para el uso de las nuevas tecnologías. Asegurarse de que todos los usuarios comprendan tanto el funcionamiento de los sistemas como las implicaciones para la privacidad y la seguridad de los datos.

4. Monitoreo y Evaluación del Impacto:

- Desarrollar un sistema de monitoreo que evalúe continuamente el impacto de las tecnologías implementadas. Este sistema debe medir tanto la eficiencia operativa como la satisfacción del paciente y la calidad de la atención.
- Realizar ajustes periódicos en los sistemas y tecnologías según los resultados del monitoreo y las necesidades cambiantes de la comunidad.

XIII. Paso 10. Aseguramiento de la Sostenibilidad Financiera

La sostenibilidad financiera es esencial para la implementación y continuidad de los planes de acción en la Atención Primaria de Salud (APS). Esta guía tiene como objetivo proporcionar un marco para identificar fuentes de financiamiento estables y establecer mecanismos de control financiero que aseguren el uso eficiente de los recursos, garantizando que las mejoras en la APS puedan mantenerse a largo plazo.

Objetivo General

Garantizar la sostenibilidad financiera de los planes de acción en APS a través de la identificación de fuentes de financiamiento seguras y la implementación de mecanismos de control que promuevan la eficiencia en el uso de los recursos.

Acciones Clave

1. Identificación y Aseguramiento de Fuentes de Financiamiento Estables y Suficientes para la Implementación de los Planes de Acción

- **Objetivo:** Asegurar que los planes de acción cuenten con los recursos financieros necesarios, provenientes de fuentes diversas y sostenibles.
- **Acciones:**
 1. **Mapeo de Fuentes de Financiamiento:**
 - Realizar un análisis exhaustivo de las posibles fuentes de financiamiento disponibles a nivel local, nacional e internacional.
 - Incluir fuentes gubernamentales, como presupuestos del Ministerio de Salud, fondos regionales y municipales, así como programas específicos destinados a la APS.
 - Identificar oportunidades de financiamiento internacional, como fondos de organizaciones multilaterales (Banco Mundial, BID), cooperación internacional y ONGs.
 2. **Diversificación de Fuentes:**
 - Promover que el financiamiento provenga de diversas fuentes para reducir la dependencia de un solo recurso. Esto puede incluir alianzas con el sector privado, organismos internacionales y asociaciones comunitarias.
 - Promover la colaboración con empresas locales y otros actores privados para el patrocinio de iniciativas de salud o el apoyo a programas específicos, como campañas de prevención.
 3. **Gestión de Fondos Públicos y Privados:**
 - Desarrollar proyectos concretos y bien documentados para acceder a fondos específicos de programas de salud pública o fondos concursables.
 - Establecer relaciones de cooperación con agencias internacionales y presentar proyectos para recibir subvenciones, asistencia técnica o donaciones para la APS.

4. **Planificación Financiera a Largo Plazo:**

- Elaborar un plan financiero a largo plazo que considere tanto las necesidades actuales como futuras, garantizando la previsión de recursos necesarios para mantener y expandir las iniciativas implementadas.

2. **Establecimiento de Mecanismos de Control Financiero para Garantizar el Uso Eficiente de los Recursos Disponibles**

- **Objetivo:** Asegurar una gestión financiera eficaz que permita un uso eficiente y transparente de los recursos, reduciendo el riesgo de despilfarro y garantizando la sostenibilidad de las intervenciones.
- **Acciones:**
 1. **Implementación de Sistemas de Control Presupuestario:**
 - Establecer un sistema de control presupuestario riguroso que permita monitorear el uso de los fondos asignados en cada área o programa.
 - Diseñar un presupuesto detallado para cada intervención, incluyendo costos estimados y asignaciones específicas para cada fase del proyecto.
 - Realizar revisiones periódicas del presupuesto para identificar desviaciones o áreas donde se pueden realizar ajustes.
 2. **Transparencia y Rendición de Cuentas:**
 - Desarrollar/Fortalecer el sistema de reporte financiero transparente, donde los responsables de cada área deben rendir cuentas sobre el uso de los fondos asignados.
 - Publicar informes periódicos para los actores clave (autoridades locales, comunidad, socios financieros) que detallen el uso de los recursos, los logros alcanzados y los desafíos financieros.
 3. **Auditorías Internas y Externas:**
 - Implementar auditorías internas regulares para revisar la gestión de los recursos y asegurar que se cumplan las normativas y procedimientos establecidos.
 - Contratar auditores externos independientes para garantizar una evaluación imparcial y proporcionar recomendaciones sobre cómo mejorar la eficiencia en el uso de los recursos.
 4. **Monitoreo de Indicadores Financieros:**
 - Establecer indicadores financieros clave (KPI) que permitan monitorear el desempeño financiero de las intervenciones y la sostenibilidad a largo plazo.
 - Evaluar indicadores como el porcentaje de ejecución presupuestaria, el costo-beneficio de las intervenciones, y el retorno de la inversión (ROI) en términos de impacto en la salud.

Instrumentos para el Aseguramiento de la Sostenibilidad Financiera

1. Mapa de Fuentes de Financiamiento

- **Descripción:** Herramienta que permite identificar y documentar todas las fuentes de financiamiento disponibles, tanto a nivel local como internacional, para apoyar las intervenciones de APS.
- **Formato:** Puede presentarse en una tabla o matriz con columnas que incluyan la fuente de financiamiento, el monto disponible, los requisitos para acceder al fondo, y las fechas límite para las postulaciones.

2. Sistema de Control Presupuestario

- **Descripción:** Conjunto de procedimientos y herramientas que permiten realizar un seguimiento del uso de los recursos asignados a cada intervención, asegurando que el presupuesto se ejecute de manera adecuada.
- **Formato:** Software de gestión financiera o planillas en Excel que incluyan las categorías de gastos, los responsables del presupuesto y los montos asignados a cada actividad o área.

3. Indicadores Financieros Clave (KPI)

- **Descripción:** Métricas financieras que permiten evaluar la eficiencia en el uso de los recursos y la sostenibilidad de las intervenciones de salud.
- **Ejemplos:**
 - Porcentaje de ejecución del presupuesto
 - Costo promedio por intervención
 - Ahorros generados mediante la optimización de recursos
 - Impacto de las intervenciones en términos de mejora de los indicadores de salud (p.ej. reducción de hospitalizaciones)

Pauta para Guiar el Proceso de Aseguramiento de la Sostenibilidad Financiera

1. Identificación de Fuentes de Financiamiento:

- Realizar un mapeo detallado de todas las fuentes potenciales de financiamiento, incluyendo fondos gubernamentales, subvenciones de cooperación internacional y asociaciones con el sector privado.
- Priorizar aquellas fuentes que ofrezcan financiamiento estable a largo plazo y que sean accesibles según las capacidades locales.

2. Desarrollo de Propuestas Financieras:

- Elaborar propuestas sólidas para la solicitud de fondos que detallen claramente los objetivos de los planes de acción, los resultados esperados, y la manera en que los recursos serán utilizados.
- Asegurar que las propuestas estén alineadas con los requisitos de los fondos y reflejen las prioridades locales en salud.

3. Monitoreo y Control del Presupuesto:

- Implementar un sistema de monitoreo financiero que permita un seguimiento constante del uso de los recursos. Este sistema debe incluir la revisión periódica de los presupuestos y la corrección de desviaciones cuando sea necesario.

- Establecer mecanismos de rendición de cuentas claros, donde cada responsable de área informe periódicamente sobre el estado financiero de su intervención.
4. **Auditoría y Evaluación Financiera:**
- Realizar auditorías internas y externas que revisen el uso de los fondos, detecten posibles ineficiencias y recomienden mejoras. Las auditorías deben ser parte integral del ciclo de vida de los proyectos y garantizar la transparencia.
5. **Sostenibilidad a Largo Plazo:**
- Asegurar que los planes financieros no solo cubran las necesidades inmediatas, sino que también consideren el mantenimiento de las intervenciones a largo plazo. Esto incluye la creación de reservas o fondos de contingencia para emergencias y la planificación de futuras necesidades de inversión.

El aseguramiento de la sostenibilidad financiera en la APS es un componente crítico para el éxito de los planes de acción y la mejora continua de los servicios de salud. A través de la identificación de diversas fuentes de financiamiento, la implementación de mecanismos de control presupuestario y la promoción de una gestión financiera transparente, los gestores de salud pueden garantizar que las intervenciones sean sostenibles y tengan un impacto duradero en la salud de la población. Esta guía proporciona una estructura clara para la planificación financiera, el monitoreo y la rendición de cuentas, asegurando que los recursos se utilicen de manera eficiente y responsable

XIV. Prologo

La implementación de este plan de acción marca un hito significativo para los gestores de la red de salud, proporcionándoles un marco estratégico integral que no solo identifica áreas críticas, sino que también promueve intervenciones para la mejora continua en la atención primaria de salud. Este manual debe ser considerado como una herramienta dinámica, diseñada para evolucionar de acuerdo con los cambios y necesidades particulares de cada territorio, permitiendo así una adaptación constante a los desafíos locales.

Estamos frente a la tarea crucial de universalizar la atención primaria de salud, un objetivo que va más allá de ser una aspiración, constituyendo una necesidad imperiosa para garantizar que todos los ciudadanos, sin importar su ubicación geográfica o condición socioeconómica, tengan acceso equitativo a servicios de salud de alta calidad. Alcanzar la universalización no es una meta lejana, sino un compromiso que requiere la cooperación y el esfuerzo coordinado de todos los actores del sistema de salud.

Este plan de acción está diseñado en torno a diez objetivos específicos, que abarcan desde la **recolección y análisis de datos** para entender mejor la situación actual de la APS, hasta el **aseguramiento de la sostenibilidad financiera** para garantizar que las intervenciones sean viables a largo plazo. Estos objetivos incluyen la **evaluación de la eficiencia** de los establecimientos, la **identificación de áreas críticas**, el **desarrollo de planes de acción** específicos y la **implementación de intervenciones** concretas. Asimismo, se establecen mecanismos para el **monitoreo continuo del progreso**, asegurando que cada intervención esté alineada con los indicadores de desempeño definidos. También se presta especial atención a la **capacitación y desarrollo de capacidades** del personal de salud, para que los equipos puedan enfrentar los nuevos desafíos y sostener las mejoras en el tiempo.

En el marco de la reforma de la APS en Chile, **fortalecer la participación comunitaria** es esencial, involucrando a la comunidad no solo en la identificación de necesidades, sino también en la implementación y monitoreo de las intervenciones. De la misma manera, la **promoción de la innovación y el uso de tecnologías** será un pilar clave para modernizar los sistemas de gestión y facilitar una toma de decisiones basada en datos.

A través de este documento, los gestores de salud logran acceder a una hoja de ruta que guía sus decisiones, respaldadas por datos y enfocadas en resultados concretos. **Cada intervención y mejora implementada** representará un avance hacia un sistema de salud más equitativo y eficiente. El control financiero adecuado y la supervisión continua garantizarán que los recursos se utilicen de manera efectiva, favoreciendo la sostenibilidad de las mejoras introducidas.

Finalmente, reiteramos nuestro reconocimiento y agradecimiento a los equipos de salud que, con su compromiso y profesionalismo, están construyendo un futuro más saludable para nuestro país. La visión de una atención primaria universal y de alta calidad para todos es alcanzable, y este plan de acción es el camino para lograrlo. Sigamos adelante con determinación y convicción, porque juntos, podemos hacer una diferencia real en la salud de nuestras comunidades.

XV. Anexos

Anexo 1. Ejercicio para la Definición del Propósito de la Planificación Estratégica

Este ejercicio guía a los equipos de salud en la elaboración de un propósito estratégico, alineado con las necesidades del establecimiento y enfocado en la mejora de los servicios.

Paso 1: Reunión Inicial

- **Objetivo:** Reunir a los principales actores involucrados (directivos, líderes de equipo, representantes de la comunidad).
- **Duración:** 1-2 horas.
- **Actividad:**
 - Explicar el objetivo de la planificación estratégica.
 - Revisar la importancia de definir un propósito claro y consensuado.
 - Establecer reglas básicas para la participación (respeto, colaboración, confidencialidad).

Paso 2: Identificación de Problemas Centrales

- **Objetivo:** Identificar los principales problemas que afectan al establecimiento de salud.
- **Duración:** 1-2 horas.
- **Herramientas:**
 - Técnica de lluvia de ideas.
 - Análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).
- **Actividad:**
 1. Solicitar a los participantes que enumeren los problemas que enfrentan en la prestación de servicios de salud (por ejemplo, falta de personal, infraestructura deficiente, procesos ineficientes).
 2. Clasificar los problemas según su impacto en la calidad y eficiencia del servicio.
 3. Priorizar los problemas más críticos que deben abordarse en la planificación.

Paso 3: Análisis de Impacto

- **Objetivo:** Evaluar cómo los problemas centrales identificados afectan la prestación de servicios de salud.
- **Duración:** 1-2 horas.
- **Herramientas:**
 - Matriz de Impacto (severidad vs. frecuencia).
- **Actividad:**
 1. Analizar cada problema identificado en el paso anterior, considerando:
 - ¿A quién afecta este problema?
 - ¿Cómo afecta a los resultados en salud (por ejemplo, acceso, calidad, satisfacción del usuario)?
 - ¿Qué implicaciones tiene para los recursos disponibles?
 2. Asignar una calificación de impacto (alto, medio, bajo) a cada problema.
 3. Seleccionar los problemas de mayor impacto como prioridades estratégicas.

Paso 4: Definición de la Visión

- **Objetivo:** Establecer una visión clara de los objetivos a largo plazo del establecimiento.
- **Duración:** 1-2 horas.
- **Herramientas:**
 - Preguntas orientadoras.
 - Mapa conceptual.
- **Actividad:**
 1. Formular preguntas clave para guiar la definición de la visión:
 - ¿Cómo imaginamos al establecimiento en 3-5 años?
 - ¿Qué cambios deseamos ver en la comunidad gracias a nuestros servicios?
 - ¿Qué valores fundamentales queremos que guíen nuestras acciones?
 2. Redactar una declaración de visión colectiva basada en las respuestas.
 3. Validar la visión con el grupo para asegurar consenso.

Paso 5: Redacción del Propósito Estratégico

- **Objetivo:** Crear una declaración clara que resuma el propósito de la planificación estratégica.
- **Duración:** 1 hora.
- **Herramientas:**
 - Plantilla de propósito.
- **Actividad:**
 1. Usar la siguiente plantilla para redactar el propósito:

"El propósito de esta planificación estratégica es [descripción del objetivo general], abordando [problemas centrales identificados] con el fin de [mejoras esperadas] y garantizando [resultados específicos deseados]."
 2. Revisar el borrador con los participantes y realizar ajustes según sea necesario.

Paso 6: Asegurar el Compromiso

- **Objetivo:** Garantizar que todos los involucrados perciban la planificación estratégica como un medio para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios.
- **Duración:** 30 minutos.
- **Herramientas:**
 - Discusión abierta.
 - Registro de compromisos.
- **Actividad:**
 1. Pedir a los participantes que expresen su visión personal sobre cómo la planificación estratégica contribuirá a la mejora del establecimiento.
 2. Crear una lista de compromisos individuales y colectivos para apoyar el proceso.
 3. Registrar los acuerdos y distribuirlos entre los participantes como recordatorio.

Resultados Esperados

1. Identificación clara y priorizada de los problemas centrales.
2. Evaluación del impacto de los problemas en los servicios de salud.
3. Declaración consensuada de una visión a largo plazo.
4. Propósito estratégico redactado y validado.
5. Compromiso colectivo para avanzar con la planificación estratégica.

Anexo 2. Ejercicio para la Revisión del Contexto Interno y Externo

Este ejercicio tiene como objetivo ayudar a los equipos de salud a realizar una revisión completa del contexto interno y externo de sus establecimientos. Este análisis permitirá alinear la misión, visión y valores con los objetivos del sistema de salud, y evaluar las oportunidades y amenazas del entorno.

Paso 1: Revisión de la Misión, Visión y Valores

- **Objetivo:** Evaluar si la misión, visión y valores del establecimiento están alineados con los objetivos estratégicos del sistema de salud.
- **Duración:** 1-2 horas.
- **Herramientas:**
 - Documento actual de misión, visión y valores.
 - Preguntas guía.
- **Actividad:**
 1. Presentar la misión, visión y valores actuales del establecimiento a todos los participantes.
 2. Responder colectivamente las siguientes preguntas:
 - ¿Refleja la misión las prioridades del sistema de salud (universalización, equidad, calidad)?
 - ¿La visión es realista y está alineada con las necesidades de la comunidad?
 - ¿Los valores representan los principios fundamentales que guían las acciones del equipo?
 3. Identificar áreas de ajuste necesarias y proponer cambios para garantizar la alineación estratégica.
 4. Redactar un borrador revisado y consensuarlo con el grupo.

Paso 2: Análisis Interno

- **Objetivo:** Identificar fortalezas y debilidades dentro del establecimiento.
- **Duración:** 1-2 horas.
- **Herramientas:**
 - Matriz FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas).
 - Información sobre recursos, personal y desempeño.
- **Actividad:**
 1. Dividir a los participantes en grupos pequeños y pedirles que identifiquen:
 - **Fortalezas:** ¿Qué hace bien el establecimiento? (por ejemplo, equipo capacitado, infraestructura adecuada).
 - **Debilidades:** ¿Qué necesita mejorar? (por ejemplo, falta de recursos, tiempos de espera largos).
 2. Completar una matriz FODA con los hallazgos y priorizar las áreas que requieren intervención inmediata.
 3. Compartir los resultados en plenaria y consolidar un análisis final.

Paso 3: Análisis Externo

- **Objetivo:** Evaluar los factores externos que pueden impactar al establecimiento, utilizando el análisis PEST (Político, Económico, Social y Tecnológico).
- **Duración:** 2 horas.
- **Herramientas:**
 - Plantilla de análisis PEST.
 - Datos relevantes sobre el entorno externo (legislación, economía, demografía, avances tecnológicos).
- **Actividad:**
 1. Dividir a los participantes en cuatro grupos, asignando a cada uno un aspecto del análisis PEST:
 - **Político:** Identificar políticas de salud, regulaciones y prioridades del gobierno que afecten al establecimiento.
 - **Económico:** Analizar el financiamiento disponible, la asignación de recursos y las restricciones presupuestarias.
 - **Social:** Evaluar las características demográficas de la comunidad, necesidades específicas y expectativas culturales.
 - **Tecnológico:** Identificar avances tecnológicos que puedan implementarse para mejorar los servicios de salud.
 2. Pedir a cada grupo que complete su sección del análisis PEST, destacando oportunidades y amenazas específicas.
 3. Consolidar los hallazgos de los cuatro grupos en una sola matriz y discutir cómo estos factores externos afectan al establecimiento.

Paso 4: Integración de Resultados

- **Objetivo:** Combinar el análisis interno y externo para generar un diagnóstico estratégico.
- **Duración:** 1-2 horas.
- **Herramientas:**
 - Resumen de los análisis internos y externos.
 - Matriz final de priorización.
- **Actividad:**
 1. Revisar los resultados del análisis interno (FODA) y del análisis externo (PEST).
 2. Identificar los factores internos y externos más críticos que requieren atención.
 3. Usar una matriz de priorización para clasificar los problemas y oportunidades según su impacto y urgencia.
 4. Generar un diagnóstico estratégico que incluya:
 - Factores clave a mejorar dentro del establecimiento.
 - Oportunidades externas a aprovechar.
 - Riesgos externos a mitigar.

Paso 5: Alineación Estratégica

- **Objetivo:** Asegurar que el diagnóstico esté alineado con los objetivos generales del sistema de salud.
- **Duración:** 1 hora.
- **Herramientas:**
 - Comparación con los objetivos del sistema de salud.

- **Actividad:**

1. Comparar el diagnóstico estratégico con los objetivos establecidos por el sistema de salud, como equidad, universalización y calidad.
2. Identificar posibles desajustes y ajustar las prioridades del establecimiento para alinearlas con el contexto nacional.
3. Validar los resultados finales con los participantes.

Resultados Esperados

1. Declaración revisada de misión, visión y valores alineados con el sistema de salud.
2. Identificación clara de fortalezas y debilidades internas.
3. Evaluación detallada de los factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos que afectan al establecimiento.
4. Diagnóstico estratégico integrado y priorizado.
5. Alineación de las prioridades internas y externas con los objetivos del sistema de salud.

Anexo 3. Guía para la Identificación de los Participantes Clave

Este proceso asegura que se incluyan a las personas y grupos esenciales para la planificación estratégica, fomentando una participación inclusiva y efectiva. La guía proporciona un enfoque estructurado para identificar, seleccionar e involucrar a los participantes clave en el desarrollo de estrategias.

Paso 1: Definir los Criterios de Participación

- **Objetivo:** Establecer quiénes deben participar y por qué su rol es esencial.
- **Duración:** 1 hora.
- **Actividad:**
 1. Elaborar una lista preliminar de las funciones necesarias para el proceso, como directivos, personal de salud y representantes de la comunidad.
 2. Definir criterios específicos para seleccionar participantes, tales como:
 - Experiencia en el establecimiento o comunidad.
 - Rol en la toma de decisiones o influencia sobre las actividades del establecimiento.
 - Representación de grupos diversos (usuarios, líderes comunitarios, especialistas).
 3. Establecer un número aproximado de participantes según las necesidades del proceso.

Paso 2: Identificar a los Directivos y Líderes del Establecimiento

- **Objetivo:** Garantizar que las personas responsables de la gestión del establecimiento estén involucradas.
- **Duración:** 1 hora.
- **Actividad:**
 1. Revisar el organigrama del establecimiento y seleccionar a los directivos que tengan mayor influencia en la toma de decisiones.
 2. Incluir a líderes operativos, como jefes de departamentos, encargados de áreas críticas (ejemplo, urgencias, planificación) y coordinadores administrativos.
 3. Confirmar su disponibilidad para participar en el proceso.

Paso 3: Seleccionar Representantes del Personal de Salud

- **Objetivo:** Incluir al personal operativo que tiene experiencia directa en la prestación de servicios.
- **Duración:** 2 horas.
- **Actividad:**
 1. Consultar a los directivos para identificar a miembros del personal que tengan conocimiento práctico de los servicios y desafíos del establecimiento.
 2. Asegurar la representación de diferentes categorías profesionales, como:
 - Médicos.
 - Enfermeros.
 - Técnicos en salud.
 - Personal administrativo.
 3. Confirmar con los seleccionados su interés y compromiso para participar.

Paso 4: Incorporar a Miembros de la Comunidad

- **Objetivo:** Asegurar que las necesidades y perspectivas de la comunidad estén representadas en el proceso.
- **Duración:** 3 horas.
- **Herramientas:**
 - Mapeo de actores comunitarios.
 - Listado de usuarios frecuentes o líderes locales.
- **Actividad:**
 - Identificar a líderes comunitarios, representantes de organizaciones locales y usuarios frecuentes del establecimiento.
 - Asegurar que los participantes representen diferentes segmentos de la comunidad (por ejemplo, personas mayores, jóvenes, representantes de comunidades indígenas, entre otros).
 - Realizar entrevistas breves o reuniones con estos representantes para explicar el proceso y evaluar su disposición para participar.

Paso 5: Consolidar la Lista de Participantes Clave

- **Objetivo:** Crear un listado final que incluya a todos los participantes seleccionados.
- **Duración:** 1 hora.
- **Herramientas:**
 - Tabla de participantes (nombre, rol, contacto).
- **Actividad:**
 - Revisar las listas de participantes potenciales identificados en los pasos anteriores.
 - Verificar que todos los roles clave estén cubiertos:
 - Directivos.
 - Personal de salud.
 - Representantes comunitarios.
 - Facilitadores externos (si aplica).
 - Consolidar un listado único con los nombres, roles y datos de contacto de cada participante.

Paso 6: Comunicar la Selección y los Próximos Pasos

- **Objetivo:** Informar a los participantes seleccionados y asegurar su compromiso.
- **Duración:** 1 hora.
- **Actividad:**
 1. Enviar invitaciones formales a los seleccionados, explicando:
 - El objetivo del proceso de planificación estratégica.
 - La importancia de su participación.
 - El cronograma de actividades.
 2. Programar una reunión inicial para presentar al equipo completo y definir roles específicos dentro del proceso.

Paso 7: Monitorear la Participación

- **Objetivo:** Asegurar que todos los participantes clave estén activos y comprometidos durante todo el proceso.
- **Duración:** Continuo.
- **Actividad:**
 1. Designar a un coordinador que supervise la participación y documente el nivel de involucramiento de cada miembro.
 2. Mantener comunicación regular con los participantes para informar avances y resolver dudas.
 3. Realizar ajustes si algún participante no puede continuar, garantizando siempre la representación adecuada.

Resultados Esperados

1. Lista consolidada de participantes clave que incluye directivos, personal de salud, representantes de la comunidad y facilitadores externos.
2. Participación activa y comprometida de todos los involucrados durante el proceso.
3. Representación equitativa de las perspectivas internas y externas en la planificación estratégica.

Anexo 4: Perfil para Evaluar la Necesidad de Facilitadores Externos

Objetivo: Contar con un facilitador externo que garantice imparcialidad, eficiencia y resultados efectivos en el proceso de planificación estratégica.

1. Factores para Determinar la Necesidad de un Facilitador Externo

Para decidir si se requiere un facilitador externo, considera los siguientes aspectos clave:

a) Complejidad del Proceso de Planificación Estratégica

- **Indicadores de alta complejidad:**
 - Participación de múltiples actores clave con intereses diversos.
 - Necesidad de integrar información técnica compleja.
 - Limitaciones significativas en tiempo o recursos.
 - Expectativas de resultados altamente detallados o innovadores.
- **Acción:** Si el proceso involucra factores de alta complejidad, se recomienda contar con un facilitador externo que pueda gestionar eficientemente las dinámicas y garantizar el cumplimiento de los objetivos.

b) Disponibilidad y Capacidades del Personal Interno

- **Evaluación de capacidades internas:**
 - Experiencia previa del equipo en procesos de planificación estratégica.
 - Habilidades del personal para liderar dinámicas grupales y resolver conflictos.
 - Disponibilidad de tiempo de los miembros clave del equipo para asumir el rol de facilitador.
- **Acción:** Si el personal interno no tiene experiencia en gestión de procesos estratégicos o no puede asumir las responsabilidades de facilitación, es aconsejable buscar apoyo externo.

2. Criterios para Seleccionar Facilitadores Externos

Para garantizar que el facilitador seleccionado cumpla con las expectativas del proceso, se deben evaluar los siguientes criterios:

a) Experiencia Profesional

- **Requisitos:**
 - Experiencia comprobable en planificación estratégica, especialmente en el ámbito de salud pública.
 - Conocimiento profundo de los principios y modelos de Atención Primaria de Salud (APS).
 - Historial de éxito en la facilitación de procesos similares, preferiblemente en contextos similares al del establecimiento.

b) Perspectiva Imparcial

- **Características deseables:**
 - No tener vínculos previos con la organización o con los actores clave principales.
 - Capacidad de actuar como mediador neutral, evitando conflictos de interés.
 - Compromiso con la objetividad en la toma de decisiones y recomendaciones.

c) Habilidades en Gestión de Grupos

- **Habilidades esenciales:**

- Capacidad para fomentar la participación equitativa de todos los actores involucrados.
- Competencias en manejo de conflictos y resolución de problemas.
- Habilidad para sintetizar y organizar información compleja en tiempo real.
- Uso de herramientas y técnicas de facilitación, como lluvias de ideas, análisis FODA, priorización, entre otras.

d) Competencias Adicionales

- **Idiomas y habilidades técnicas:**

- Dominio de lenguaje técnico en salud pública.
- Familiaridad con herramientas tecnológicas y software de planificación estratégica (por ejemplo, Excel, plataformas colaborativas).

- **Flexibilidad:**

- Disponibilidad para adaptarse a los horarios y necesidades del equipo.
- Capacidad de trabajar tanto en modalidad presencial como virtual.

3. Evaluación y Selección del Facilitador

Una vez identificados posibles candidatos, evalúalos en base a los siguientes pasos:

a) Revisión de Credenciales

- Solicitar el currículum vitae del candidato, destacando experiencia en planificación estratégica y salud pública.
- Revisar referencias de procesos similares realizados previamente.

b) Entrevista de Evaluación

- Realizar una entrevista para conocer sus enfoques, metodologías y experiencia.
- Preguntas clave:
 - ¿Qué experiencia tiene facilitando procesos de planificación estratégica en el ámbito de salud pública?
 - ¿Cómo maneja conflictos entre actores clave con intereses opuestos?
 - ¿Qué herramientas utiliza para fomentar la participación activa de los participantes?
 - ¿Cómo asegura que los resultados del proceso sean relevantes y alcanzables?

c) Prueba Práctica

- Pedir al candidato que facilite una sesión breve o simule una dinámica grupal para observar sus habilidades en acción.

d) Evaluación Final

- Crear una tabla comparativa con los perfiles de los candidatos evaluados, considerando:
 - Experiencia específica.
 - Habilidades de facilitación.
 - Costo del servicio (si aplica).
 - Disponibilidad y flexibilidad.

Anexo 5. Guía para Evaluación Interna y Externa en el Trabajo Preliminar

A continuación, se describen actividades prácticas paso a paso para realizar de manera óptima el trabajo preliminar y la revisión en el proceso de planificación estratégica, basado en el documento de planificación estratégica:

1. Evaluación Interna: Análisis de Fortalezas y Debilidades

Objetivo: Identificar las capacidades internas de la organización que afectan su funcionamiento y el logro de sus objetivos.

Paso a Paso:

1. Revisión de la Misión y Visión:

- Evalúa si la misión y visión están alineadas con los objetivos actuales de la organización.
- Pregunta clave: ¿Representan nuestra misión y visión lo que queremos lograr y cómo lo hacemos?

2. Evaluación de Indicadores Clave:

- Revisa indicadores de desempeño como:
 - Eficiencia operativa.
 - Satisfacción de los pacientes.
 - Disponibilidad de recursos.
- Actividad: Realiza encuestas rápidas al personal y usuarios para recolectar datos.

3. Análisis de Recursos Internos:

- Realiza un inventario de recursos humanos, financieros y tecnológicos disponibles.
- Identifica brechas significativas que limiten el alcance de los objetivos.

4. Fortalezas y Debilidades:

- Utiliza un análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas) para categorizar los hallazgos.
- Preguntas guía:
 - ¿Qué hacemos bien?
 - ¿Qué nos falta mejorar?

2. Evaluación Externa: Análisis de Oportunidades y Amenazas

Objetivo: Determinar cómo los factores externos impactan a la organización.

Paso a Paso:

1. Identificación de Factores Externos:

- Usa herramientas como análisis PEST (Político, Económico, Social y Tecnológico) para mapear el entorno externo.
- Actividad: Asigna grupos para investigar tendencias en cada categoría (política, economía, sociedad y tecnología).

2. Revisión de Cambios Legislativos:

- Analiza regulaciones nuevas que afecten el sector salud.
- Actividad: Consulta informes de políticas públicas relevantes.

3. **Identificación de Tendencias en Salud:**
 - Investiga nuevas tecnologías o enfoques en atención primaria.
 - Actividad: Organiza una sesión de lluvia de ideas con expertos locales.
4. **Oportunidades y Amenazas:**
 - Clasifica las oportunidades externas que se pueden aprovechar.
 - Identifica amenazas que pueden obstaculizar el logro de los objetivos.

3. Actividad de Síntesis

- **Consolidación de Resultados:**
 - Realiza un taller para compartir los hallazgos de los análisis interno y externo.
 - Actividad: Cada equipo presenta sus resultados y los organiza en una matriz FODA ampliada.
- **Discusión y Priorización:**
 - Prioriza las áreas críticas identificadas durante la evaluación.

Estas actividades prácticas no solo permiten una revisión exhaustiva del contexto interno y externo, sino que también facilitan la identificación de elementos clave que guiarán el proceso de planificación estratégica hacia el logro de los objetivos organizacionales.

Anexo 6. Guía para la Definición de Parámetros de Planificación

La **definición de parámetros de planificación** es un paso clave para establecer límites claros que guíen el proceso estratégico. A continuación, se describen actividades prácticas para identificar y consolidar estos parámetros.

1. Identificación de Recursos Disponibles

Objetivo: Establecer un inventario realista de los recursos que se pueden utilizar en el proceso de planificación.

Paso a Paso:

1. Evaluación de Recursos Humanos:

- Realiza un mapeo del personal disponible, incluyendo:
 - Categorías profesionales (médicos, enfermeros, técnicos).
 - Capacidades y experiencia específica.
- Actividad: Utiliza un formato de inventario para registrar habilidades clave y vacantes críticas.

2. Análisis de Recursos Financieros:

- Revisa presupuestos asignados y flujos de ingresos actuales.
- Identifica posibles restricciones o fuentes adicionales de financiamiento.
- Actividad: Crea una hoja de cálculo con el presupuesto estimado por actividad planificada.

3. Evaluación de Recursos Tecnológicos:

- Revisa la infraestructura tecnológica existente, incluyendo:
 - Equipos médicos.
 - Software de gestión.
 - Conectividad y accesibilidad a herramientas digitales.
- Actividad: Realiza una inspección técnica para identificar necesidades de actualización.

2. Competencias Distintivas del Establecimiento

Objetivo: Identificar fortalezas únicas del establecimiento que puedan ser aprovechadas en la planificación.

Paso a Paso:

1. Revisión de Servicios Existentes:

- Evalúa qué servicios destacan por su calidad o impacto en la comunidad.
- Pregunta clave: ¿Qué hace que nuestro establecimiento sea diferente de otros?

2. Identificación de Áreas de Excelencia:

- Busca áreas donde el personal tenga habilidades especializadas o que hayan logrado reconocimientos.
- Actividad: Organiza una sesión de discusión grupal para listar estas competencias distintivas.

3. Relación con la Comunidad:

- Analiza la percepción de la comunidad sobre el establecimiento.
- Actividad: Recopila retroalimentación a través de encuestas o entrevistas con usuarios clave.

3. Suposiciones Clave

Objetivo: Anticipar condiciones externas que podrían influir en el proceso de planificación.

Paso a Paso:

1. Análisis de Apoyo Gubernamental:

- Investiga políticas, programas o fondos gubernamentales que puedan influir en el proceso.
- Actividad: Consulta las directrices actuales del Ministerio de Salud y otros organismos relevantes.

2. Estabilidad del Entorno:

- Evalúa factores externos, como estabilidad política, económica o social, que puedan afectar los planes.
- Actividad: Realiza una revisión de riesgos mediante un análisis PEST.

3. Definición de Escenarios:

- Desarrolla escenarios optimistas, moderados y pesimistas basados en estas suposiciones.
- Actividad: Usa una tabla para mapear cada escenario y sus posibles implicaciones.

4. Consolidación de Parámetros

Objetivo: Formalizar los límites de planificación con base en los análisis realizados.

Paso a Paso:

1. Documentación de los Parámetros:

- Organiza la información en un documento estructurado que incluya:
 - Recursos disponibles.
 - Competencias distintivas.
 - Suposiciones clave.
- Actividad: Designa un equipo para revisar y validar la información recopilada.

2. Establecimiento de Límites Claros:

- Define qué está dentro y fuera del alcance de la planificación.
- Pregunta clave: ¿Cuáles son las acciones que podemos implementar con los recursos y condiciones disponibles?

3. Comunicación a los Equipos:

- Presenta los parámetros definidos a todos los involucrados en el proceso de planificación.
- Actividad: Realiza una reunión informativa para resolver dudas y alinear expectativas.

Resultados Esperados

- Inventario detallado de recursos disponibles.
- Identificación clara de las competencias distintivas del establecimiento.
- Suposiciones clave documentadas y escenarios definidos.
- Límites de planificación establecidos y comprendidos por todos los actores involucrados.

Anexo 7. Formulario de Evaluación

Sección 1. Tablero de Recolección de Datos

Los tableros están diseñados para facilitar la recolección, análisis y seguimiento de datos clave en diversas áreas relacionadas con la atención primaria de salud (APS). Cada tablero aborda un conjunto específico de indicadores organizados en niveles de avance, con actividades asociadas para mejorar la gestión y los resultados en salud. Su objetivo es guiar a los usuarios en la identificación de brechas, planificación de acciones correctivas y monitoreo continuo.

Encabezados de los Tableros

1. **Indicador**

Este encabezado define el concepto o variable específica que se está evaluando. Cada indicador aborda un aspecto clave de la atención primaria, como la disponibilidad de servicios, calidad, financiamiento, preparación para emergencias o uso de recursos.

2. **Afirmaciones por Nivel de Avance**

Este apartado describe el estado actual de cumplimiento del indicador en tres niveles:

- **Limitado:** La situación es deficiente o está en una etapa inicial.
- **En desarrollo:** Se han realizado avances significativos, pero aún no se alcanza un nivel óptimo.
- **Avanzado:** Se cumple plenamente el indicador, con resultados sostenidos y consistentes.

3. **Actividades Asociadas**

Este encabezado detalla las acciones recomendadas para cada nivel de avance. Las actividades están diseñadas para guiar la transición desde un nivel limitado hacia un nivel avanzado. Incluyen estrategias específicas, implementación de procesos y monitoreo continuo.

Orientación para la Recolección de Datos

1. **Claridad del indicador:** Antes de recolectar datos, asegúrese de comprender plenamente el indicador y sus criterios de evaluación. Use las definiciones incluidas para estandarizar la información.
2. **Uso de niveles de avance:** Evalúe el estado actual del indicador según las afirmaciones proporcionadas. Esto permite identificar fortalezas y áreas de mejora.
3. **Registro de actividades:** Documente las acciones realizadas para alcanzar niveles más avanzados, incluyendo evidencia de los resultados obtenidos.
4. **Seguimiento periódico:** Realice actualizaciones regulares en el tablero para medir el progreso y ajustar las estrategias según sea necesario.

Aplicación Práctica

Estos tableros están diseñados para ser utilizados por equipos de gestión en APS, responsables de la toma de decisiones y personal administrativo. Al utilizarlos, se podrán identificar brechas específicas, priorizar áreas de intervención y planificar mejoras efectivas en los servicios de salud. Además, las actividades sugeridas proporcionan un marco práctico para guiar las acciones hacia el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Se recomienda implementar estos tableros en herramientas digitales como Excel o Power BI, lo que permitirá una visualización clara y análisis dinámico de los datos recolectados. Esto optimizará la toma de decisiones basada en evidencia.

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|--|---|
| Compromiso Político y Liderazgo | | |
| Coordinación multisectorial en políticas de salud | <p>Limitado: No existe coordinación multisectorial formal.</p> <p>En desarrollo: Existe coordinación informal o inicial.</p> <p>Avanzado: Hay una estructura consolidada de coordinación multisectorial.</p> | <p>Limitado: Sensibilizar actores clave sobre la necesidad de coordinación.</p> <p>En desarrollo: Crear mesas de trabajo multisectoriales.</p> <p>Avanzado: Implementar un sistema formal de monitoreo y evaluación conjunta.</p> |
| Legislación sobre el derecho a la salud | <p>Limitado: No hay legislación específica o está en proceso de diseño.</p> <p>En desarrollo: Existe legislación vigente, pero con implementación parcial.</p> <p>Avanzado: Legislación vigente con implementación efectiva y monitoreo continuo.</p> | <p>Limitado: Revisar marcos legales existentes y proponer reformas.</p> <p>En desarrollo: Capacitar a actores clave sobre la legislación vigente.</p> <p>Avanzado: Evaluar el impacto de la legislación en la salud de la población.</p> |
| Marcos de Gobernanza y Políticas | | |
| Política nacional orientada a la APS y la UHC (Universal Health Care) | <p>Limitado: No hay una política definida.</p> <p>En desarrollo: Existe una política, pero su implementación es desigual.</p> <p>Avanzado: Política implementada de manera uniforme y con resultados visibles.</p> | <p>Limitado: Identificar barreras para el diseño de la política.</p> <p>En desarrollo: Difundir y capacitar sobre la política a nivel local.</p> <p>Avanzado: Monitorear indicadores de impacto asociados a la política.</p> |
| Estrategia de mejora de calidad y seguridad | <p>Limitado: No hay estrategias documentadas.</p> | <p>Limitado: Identificar brechas de calidad y seguridad.</p> |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|--|--|
| | <p>En desarrollo: Estrategias iniciales en implementación.</p> <p>Avanzado: Estrategias operativas con monitoreo de resultados.</p> | <p>En desarrollo: Implementar planes piloto de mejora.</p> <p>Avanzado: Sistematizar buenas prácticas y replicarlas a nivel nacional.</p> |
| Gestión del riesgo de emergencias y desastres | <p>Limitado: No hay estrategias documentadas o actualizadas.</p> <p>En desarrollo: Estrategias en implementación parcial.</p> <p>Avanzado: Estrategias actualizadas y operativas en toda la municipalidad.</p> | <p>Limitado: Mapear riesgos locales.</p> <p>En desarrollo: Capacitar al personal en gestión de emergencias.</p> <p>Avanzado: Realizar simulacros y evaluar protocolos regularmente.</p> |
| Plan Comunal de Salud integrado al PLADECO | | |
| ¿La comuna cuenta con un Plan Comunal de Salud integrado al PLADECO? | <p>Limitado: No existe un Plan Comunal de Salud o no está vinculado al PLADECO.</p> <p>En desarrollo: Existe un plan, pero su integración con el PLADECO es parcial o inicial.</p> <p>Avanzado: Plan Comunal de Salud completamente integrado al PLADECO, con monitoreo y evaluación periódicos.</p> | <p>Limitado: Sensibilizar a las autoridades locales sobre la necesidad de vincular el Plan Comunal al PLADECO.</p> <p>En desarrollo: Conformar un equipo de trabajo para alinear ambos planes.</p> <p>Avanzado: Evaluar la implementación del plan integrado y ajustar según resultados.</p> |
| Plan de Salud vinculado al Plan de Salud Regional | | |
| ¿La comuna cuenta con un Plan de Salud integrado (vinculado) al Plan de Salud Regional? | <p>Limitado: No existe un vínculo formal entre el Plan Comunal y el Plan Regional.</p> <p>En desarrollo: El vínculo es inicial o parcial, con algunas acciones coordinadas.</p> <p>Avanzado: El Plan Comunal está completamente alineado e integrado al Plan Regional, con acciones conjuntas y resultados medidos.</p> | <p>Limitado: Identificar las áreas de desconexión entre los planes comunales y regionales.</p> <p>En desarrollo: Realizar talleres con autoridades comunales y regionales para alinear prioridades.</p> <p>Avanzado: Implementar reuniones periódicas de coordinación y monitoreo conjunto.</p> |
| Centros de Salud Acreditados en el Modelo Familiar y Comunitario | | |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|--|--|
| <p>¿La comuna cuenta con algún centro de salud acreditado (certificado), en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario?</p> | <p>Limitado: No existen centros acreditados en el modelo.</p> <p>En desarrollo: Hay al menos un centro en proceso de acreditación.</p> <p>Avanzado: Al menos un centro de salud acreditado y operando bajo el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.</p> | <p>Limitado: Identificar las brechas de calidad en los centros de salud.</p> <p>En desarrollo: Capacitar al personal y ajustar procesos para cumplir los estándares de acreditación.</p> <p>Avanzado: Consolidar la certificación y replicar el modelo en otros centros de la comuna.</p> |
| Compromiso con las Comunidades | | |
| <p>Mecanismos de coordinación y participación comunitaria</p> | <p>Limitado: No existen mecanismos formales de coordinación o participación comunitaria.</p> <p>En desarrollo: Hay mecanismos iniciales, pero con limitada participación o cobertura.</p> <p>Avanzado: Mecanismos formalizados y operativos con alta participación comunitaria.</p> | <p>Limitado: Realizar un diagnóstico participativo para identificar necesidades comunitarias.</p> <p>En desarrollo: Implementar mesas de trabajo con representantes comunitarios.</p> <p>Avanzado: Sistematizar los mecanismos de participación y evaluar su impacto regularmente.</p> |
| <p>Estrategias para la participación comunitaria</p> | <p>Limitado: No existen estrategias definidas a nivel local o están en etapa de diseño.</p> <p>En desarrollo: Estrategias locales implementadas parcialmente.</p> <p>Avanzado: Estrategias consolidadas con resultados medibles y alineadas a niveles regionales y nacionales.</p> | <p>Limitado: Identificar barreras para la participación comunitaria.</p> <p>En desarrollo: Capacitar a líderes locales en técnicas de participación.</p> <p>Avanzado: Evaluar la efectividad de las estrategias y replicar las mejores prácticas.</p> |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|---|---|
| Compromiso con Proveedores del Sector Privado | | |
| Rectoría efectiva de los sistemas mixtos de salud | <p>Limitado: No hay evidencia de coordinación efectiva entre sectores público y privado.</p> <p>En desarrollo: Coordinación inicial entre sectores, con resultados limitados.</p> <p>Avanzado: Rectoría consolidada con colaboración efectiva y resultados documentados.</p> | <p>Limitado: Mapear actores clave del sector privado en la comuna.</p> <p>En desarrollo: Establecer acuerdos iniciales de colaboración público-privada.</p> <p>Avanzado: Crear comités mixtos de evaluación y ajuste de las estrategias implementadas.</p> |
| Colaboración y Participación Comunitaria | | |
| Colaboración entre proveedores de servicios basados en instalaciones y en la comunidad | <p>Limitado: No existe colaboración documentada entre los proveedores de servicios basados en instalaciones y en la comunidad.</p> <p>En desarrollo: Hay iniciativas de colaboración en marcha, pero no están sistematizadas.</p> <p>Avanzado: Colaboración consolidada con roles claros y resultados positivos.</p> | <p>Limitado: Identificar las brechas en la colaboración entre proveedores.</p> <p>En desarrollo: Implementar proyectos piloto de colaboración.</p> <p>Avanzado: Formalizar acuerdos de colaboración e integrarlos en los planes de salud locales.</p> |
| Participación de la comunidad en la planificación de servicios | <p>Limitado: No hay mecanismos para la participación comunitaria en la planificación de servicios.</p> <p>En desarrollo: Mecanismos iniciales de participación comunitaria en marcha.</p> <p>Avanzado: La comunidad participa activamente en la planificación y organización de servicios.</p> | <p>Limitado: Sensibilizar a las autoridades sobre la importancia de la participación comunitaria.</p> <p>En desarrollo: Organizar talleres participativos con miembros de la comunidad.</p> <p>Avanzado: Incorporar los aportes de la comunidad en la planificación de servicios y evaluar su impacto.</p> |
| Densidad y Distribución de Establecimientos | | |
| Densidad y distribución de los establecimientos de salud | <p>Limitado: Baja densidad de establecimientos y distribución desigual.</p> <p>En desarrollo: Distribución parcial que cubre áreas clave, pero con brechas significativas.</p> | <p>Limitado: Realizar un diagnóstico de la distribución actual.</p> <p>En desarrollo: Crear un plan de reubicación o ampliación de establecimientos.</p> |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|---|--|
| | Avanzado: Densidad y distribución adecuadas, cubriendo todas las áreas con acceso equitativo. | Avanzado: Implementar planes para garantizar cobertura total en la comuna. |
| Disponibilidad de servicios básicos (agua, saneamiento e higiene - WASH) | Limitado: Servicios básicos no disponibles en la mayoría de los establecimientos. En desarrollo: Disponibilidad parcial de servicios básicos, con problemas en algunos establecimientos. Avanzado: Servicios básicos garantizados en todos los establecimientos. | Limitado: Identificar establecimientos sin acceso a WASH. En desarrollo: Implementar mejoras en infraestructura básica. Avanzado: Monitorear regularmente la calidad de los servicios básicos. |
| Recursos: Insumos médicos, equipos y medicamentos | | |
| Disponibilidad de energía | Limitado: Suministro eléctrico irregular en la mayoría de los establecimientos. En desarrollo: Energía disponible, pero con interrupciones ocasionales. Avanzado: Suministro eléctrico constante y confiable. | Limitado: Identificar brechas en el suministro eléctrico. En desarrollo: Implementar fuentes alternativas de energía. Avanzado: Monitorear la estabilidad del suministro eléctrico y realizar mantenimiento preventivo. |
| Disponibilidad de comunicaciones | Limitado: Los medios de comunicación son inadecuados o inexistentes. En desarrollo: Sistemas básicos de comunicación en funcionamiento. Avanzado: Medios de comunicación eficientes y operativos en todos los establecimientos. | Limitado: Identificar necesidades de comunicación. En desarrollo: Establecer sistemas básicos como radios o telefonía móvil. Avanzado: Incorporar soluciones tecnológicas avanzadas como telemedicina. |
| Disponibilidad y Regulación de Medicamentos | | |
| Mecanismos de regulación de medicamentos | Limitado: No existen mecanismos de regulación implementados. En desarrollo: Regulaciones en desarrollo o parcialmente implementadas. | Limitado: Realizar un análisis de las regulaciones existentes. En desarrollo: Diseñar estrategias regulatorias en coordinación con las autoridades locales. |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|--|--|
| | Avanzado: Mecanismos de regulación efectivos y operativos. | Avanzado: Implementar y monitorear el cumplimiento de regulaciones. |
| Disponibilidad de medicamentos esenciales | Limitado: Medicamentos esenciales no disponibles en la mayoría de los establecimientos. En desarrollo: Disponibilidad parcial, pero no suficiente. Avanzado: Medicamentos esenciales garantizados en todos los establecimientos. | Limitado: Identificar las brechas en el suministro de medicamentos. En desarrollo: Establecer acuerdos con proveedores para mejorar el suministro. Avanzado: Crear sistemas logísticos eficientes para garantizar el acceso continuo. |
| Disponibilidad de Diagnósticos y Equipos Médicos | | |
| Diagnósticos in vitro esenciales (análisis de muestras de tejido o sangre para detectar enfermedades o afecciones) | Limitado: Diagnósticos esenciales no disponibles en la mayoría de los establecimientos. En desarrollo: Diagnósticos disponibles en algunos establecimientos clave. Avanzado: Diagnósticos esenciales accesibles en todos los establecimientos. | Limitado: Identificar necesidades de diagnóstico por establecimiento. En desarrollo: Priorizar la adquisición de insumos esenciales. Avanzado: Implementar sistemas de monitoreo de uso y reposición. |
| Equipos médicos prioritarios y otros dispositivos ⁴ | Limitado: Equipos médicos prioritarios ausentes en la mayoría de los establecimientos. En desarrollo: Disponibilidad parcial de equipos médicos prioritarios. Avanzado: Todos los establecimientos cuentan con equipos médicos prioritarios operativos. | Limitado: Realizar un inventario de equipos existentes. En desarrollo: Gestionar recursos para la adquisición de equipos. Avanzado: Implementar programas de mantenimiento preventivo y capacitación del personal. |
| Densidad y Distribución del Personal Sanitario | | |
| Número de médicos, enfermeras y otros profesionales de salud por establecimiento | Limitado: La dotación de personal es insuficiente en la mayoría de los establecimientos. | Limitado: Realizar un censo de personal de salud en la comuna. |

4

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55626/OPSHSSMT210016_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|--|--|
| | <p>En desarrollo: Hay una dotación parcial que cubre algunas necesidades.</p> <p>Avanzado: La dotación es adecuada y equitativa en todos los establecimientos.</p> | <p>En desarrollo: Redistribuir personal según prioridades locales.</p> <p>Avanzado: Implementar programas de retención y reclutamiento de personal.</p> |
| Mecanismos de Acreditación y Desarrollo Profesional | | |
| Mecanismos de acreditación para instituciones de educación y formación | <p>Limitado: No existen mecanismos de acreditación o están en etapa inicial.</p> <p>En desarrollo: Hay mecanismos en funcionamiento, pero con cobertura limitada.</p> <p>Avanzado: Las instituciones clave están acreditadas y cumplen estándares de calidad.</p> | <p>Limitado: Identificar instituciones locales para iniciar procesos de acreditación.</p> <p>En desarrollo: Implementar planes piloto de acreditación.</p> <p>Avanzado: Monitorear la calidad de los programas acreditados.</p> |
| Sistemas nacionales para el desarrollo profesional continuo | <p>Limitado: No existen sistemas de desarrollo profesional continuo en la comuna.</p> <p>En desarrollo: Los sistemas están en marcha, pero no llegan a todos los profesionales.</p> <p>Avanzado: Sistemas consolidados y accesibles para todo el personal de salud.</p> | <p>Limitado: Diseñar programas básicos de capacitación para el personal.</p> <p>En desarrollo: Coordinar con actores regionales para ampliar la cobertura.</p> <p>Avanzado: Evaluar el impacto de los sistemas de desarrollo profesional.</p> |
| Profesionalización de la Gestión y Liderazgo | | |
| Capacidad de gestión y liderazgo | <p>Limitado: No hay programas de capacitación en gestión y liderazgo.</p> <p>En desarrollo: Existen programas, pero su alcance es limitado.</p> <p>Avanzado: Programas operativos que fortalecen la capacidad de gestión y liderazgo en todos los establecimientos.</p> | <p>Limitado: Identificar necesidades de capacitación en gestión y liderazgo.</p> <p>En desarrollo: Organizar talleres iniciales de liderazgo.</p> <p>Avanzado: Implementar programas avanzados y sistemáticos de formación en liderazgo.</p> |
| Trabajo en equipos multidisciplinarios | <p>Limitado: Los servicios no están organizados en equipos multidisciplinarios.</p> <p>En desarrollo: Existen equipos, pero su funcionamiento no es óptimo.</p> | <p>Limitado: Sensibilizar al personal sobre la importancia de los equipos multidisciplinarios.</p> <p>En desarrollo: Capacitar en trabajo colaborativo y roles específicos.</p> |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|---|--|
| | Avanzado: Equipos multidisciplinares operativos y bien coordinados en todos los establecimientos. | Avanzado: Monitorear el desempeño de los equipos y promover la mejora continua. |
| Supervisión y Apoyo | | |
| Existencia de un sistema de supervisión y apoyo | Limitado: No hay sistemas de supervisión y apoyo para el personal. En desarrollo: Sistemas en etapa inicial o con alcance limitado. Avanzado: Sistemas consolidados y operativos en todos los establecimientos. | Limitado: Diseñar un modelo básico de supervisión. En desarrollo: Capacitar supervisores y definir indicadores de evaluación. Avanzado: Implementar un sistema de supervisión con retroalimentación continua. |
| Selección y Planificación de Servicios | | |
| Paquete de servicios que cumple con los criterios nacionales | Limitado: El establecimiento no ofrece un paquete de servicios alineado con los criterios nacionales. En desarrollo: El paquete de servicios cumple parcialmente con los criterios nacionales. Avanzado: El paquete de servicios está completamente alineado con los criterios nacionales. | Limitado: Revisar los criterios nacionales para la planificación de servicios. En desarrollo: Ajustar el paquete de servicios a las normativas nacionales. Avanzado: Monitorear el cumplimiento y la calidad del paquete de servicios ofrecido. |
| Roles y funciones de las plataformas y entornos de prestación de servicios definidos | Limitado: No están definidos los roles y funciones en el establecimiento. En desarrollo: Roles y funciones definidos parcialmente. Avanzado: Roles y funciones completamente definidos y operativos. | Limitado: Realizar talleres para identificar funciones clave. En desarrollo: Elaborar y socializar manuales de roles y funciones. Avanzado: Monitorear y ajustar los roles según las necesidades locales. |
| Diseño de Servicio | | |
| Sistema para promover la accesibilidad del primer contacto | Limitado: No existe un sistema para promover la accesibilidad del primer contacto. En desarrollo: Sistema en implementación parcial. | Limitado: Identificar barreras de acceso al primer contacto. En desarrollo: Diseñar estrategias para fortalecer la accesibilidad. |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|---|---|
| | Avanzado: Sistema plenamente implementado y operativo. | Avanzado: Evaluar la efectividad del sistema y realizar ajustes periódicos. |
| Protocolos de derivación, contrarreferencia | <p>Limitado: No existen protocolos documentados para la derivación.</p> <p>En desarrollo: Protocolos diseñados y en implementación inicial.</p> <p>Avanzado: Protocolos implementados y con resultados efectivos.</p> | <p>Limitado: Identificar necesidades de derivación y traslado en la comuna.</p> <p>En desarrollo: Capacitar al personal en el uso de los protocolos.</p> <p>Avanzado: Evaluar regularmente la efectividad de los protocolos y ajustarlos.</p> |
| Accesibilidad, Asequibilidad y Aceptabilidad | | |
| Acceso geográfico a los servicios | <p>Limitado: Barreras geográficas significativas que impiden el acceso a los servicios.</p> <p>En desarrollo: Barreras identificadas y parcialmente mitigadas.</p> <p>Avanzado: Acceso geográfico garantizado sin barreras significativas.</p> | <p>Limitado: Mapear áreas con barreras geográficas.</p> <p>En desarrollo: Implementar transporte sanitario u otros mecanismos.</p> <p>Avanzado: Monitorear el impacto de las medidas implementadas.</p> |
| Barreras de acceso percibidas | <p>Limitado: Barreras financieras o socioculturales no identificadas.</p> <p>En desarrollo: Barreras identificadas y estrategias en implementación.</p> <p>Avanzado: Estrategias implementadas y barreras mitigadas efectivamente.</p> | <p>Limitado: Realizar diagnósticos participativos con la comunidad.</p> <p>En desarrollo: Diseñar estrategias para superar barreras identificadas.</p> <p>Avanzado: Evaluar periódicamente la percepción de acceso y ajustar las estrategias.</p> |
| Acceso a cirugía de emergencia | <p>Limitado: La cirugía de emergencia no está disponible en el establecimiento.</p> <p>En desarrollo: Cirugía disponible en establecimientos clave, pero con cobertura limitada.</p> <p>Avanzado: Cirugía de emergencia accesible y disponible en todos los establecimientos necesarios.</p> | <p>Limitado: Identificar brechas en la disponibilidad de servicios quirúrgicos.</p> <p>En desarrollo: Ampliar la cobertura de cirugía de emergencia.</p> <p>Avanzado: Monitorear la calidad y tiempos de respuesta en emergencias quirúrgicas.</p> |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|--|---|
| Sistema de atención post-colisión | <p>Limitado: No existe un sistema de atención post-colisión.</p> <p>En desarrollo: Sistema en diseño o implementación inicial.</p> <p>Avanzado: Sistema de atención post-colisión plenamente operativo y efectivo.</p> | <p>Limitado: Diseñar protocolos básicos para atención post-colisión.</p> <p>En desarrollo: Capacitar al personal en la atención post-colisión.</p> <p>Avanzado: Realizar simulacros y evaluar la efectividad del sistema implementado.</p> |
| Disponibilidad y Preparación del Servicio | | |
| Porcentaje de establecimientos que ofrecen servicios según el paquete nacional de servicios definidos | <p>Limitado: Menos del 50% de los establecimientos ofrecen servicios del paquete nacional.</p> <p>En desarrollo: Entre el 50% y el 80% de los establecimientos ofrecen servicios del paquete nacional.</p> <p>Avanzado: Más del 80% de los establecimientos cumplen con los servicios definidos en el paquete nacional.</p> | <p>Limitado: Identificar servicios faltantes en cada establecimiento.</p> <p>En desarrollo: Capacitar al personal y ajustar recursos para ampliar la cobertura.</p> <p>Avanzado: Monitorear la calidad de los servicios ofrecidos y actualizar los paquetes según necesidades locales.</p> |
| Disponibilidad de personal (tasa de ausencia) | <p>Limitado: Tasa de ausencia superior al 20%.</p> <p>En desarrollo: Tasa de ausencia entre el 10% y el 20%.</p> <p>Avanzado: Tasa de ausencia inferior al 10%.</p> | <p>Limitado: Diagnosticar las causas de ausentismo del personal.</p> <p>En desarrollo: Implementar incentivos para mejorar la asistencia.</p> <p>Avanzado: Establecer políticas de retención y supervisión activa del personal.</p> |
| Porcentaje de establecimientos que cumplen con los estándares mínimos para brindar servicios de rastreo | <p>Limitado: Menos del 50% de los establecimientos cumplen con los estándares.</p> <p>En desarrollo: Entre el 50% y el 80% cumplen.</p> <p>Avanzado: Más del 80% cumplen con los estándares de rastreo.</p> | <p>Limitado: Realizar auditorías de capacidades actuales para servicios de rastreo.</p> <p>En desarrollo: Implementar mejoras en infraestructura y formación del personal.</p> <p>Avanzado: Monitorear el impacto del rastreo en la salud comunitaria.</p> |
| Porcentaje de establecimientos que cumplen con las | Limitado: Menos del 50% de los establecimientos cumplen con las medidas de PCI. | Limitado: Identificar barreras para la implementación de medidas de PCI. |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|--|--|
| medidas de Prevención y Control de Infecciones (PCI) | En desarrollo: Entre el 50% y el 80% cumplen. Avanzado: Más del 80% cumplen con las medidas de PCI. | En desarrollo: Capacitar al personal en prevención y control de infecciones. Avanzado: Implementar auditorías regulares para evaluar y mejorar las medidas de PCI. |
| Utilización de los Servicios | | |
| Visitas ambulatorias | Limitado: Bajo número de visitas en relación con la población objetivo. En desarrollo: Visitas en aumento, pero aún insuficientes. Avanzado: Cobertura completa o adecuada de visitas ambulatorias. | Limitado: Realizar campañas de sensibilización sobre la importancia de las visitas regulares. En desarrollo: Ampliar horarios y recursos para atención ambulatoria. Avanzado: Evaluar la satisfacción de los usuarios para mejorar la calidad del servicio. |
| Visitas a urgencias | Limitado: Uso excesivo de urgencias por falta de acceso a atención primaria. En desarrollo: Reducción gradual del uso excesivo de urgencias. Avanzado: Uso óptimo de urgencias, con coordinación efectiva con la atención secundaria. | Limitado: Identificar causas del uso excesivo de urgencias. En desarrollo: Mejorar la accesibilidad y efectividad de la atención primaria. Avanzado: Monitorear el flujo de pacientes y ajustar recursos según necesidades. |
| Diagnósticos principales en atención primaria y hospitalización | Limitado: Diagnósticos principales no registrados o sistematizados. En desarrollo: Diagnósticos registrados, pero con análisis limitado. Avanzado: Diagnósticos principales sistematizados y utilizados para planificar servicios. | Limitado: Crear un sistema básico de registro de diagnósticos. En desarrollo: Capacitar al personal en el registro y análisis de diagnósticos. Avanzado: Implementar sistemas automatizados para el análisis de tendencias diagnósticas. |
| Financiamiento | | |
| Gasto en Salud | | |
| Gasto corriente en salud como porcentaje del PIB | Limitado: Menos del 4% del PIB asignado al gasto corriente en salud. | Limitado: Realizar análisis del gasto histórico en salud. |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|--|---|
| | <p>En desarrollo: Entre el 4% y el 6% del PIB asignado.</p> <p>Avanzado: Más del 6% del PIB asignado.</p> | <p>En desarrollo: Abogar por mayor asignación presupuestaria.</p> <p>Avanzado: Implementar sistemas de seguimiento del impacto del gasto.</p> |
| Gasto total en salud per cápita | <p>Limitado: Gasto per cápita bajo en comparación con estándares regionales.</p> <p>En desarrollo: Gasto per cápita en aumento, pero aún insuficiente.</p> <p>Avanzado: Gasto per cápita adecuado y sostenido.</p> | <p>Limitado: Comparar el gasto per cápita con estándares internacionales.</p> <p>En desarrollo: Incrementar inversiones en APS.</p> <p>Avanzado: Evaluar la relación entre el gasto y los resultados de salud.</p> |
| Gasto público en APS como porcentaje del gasto público en salud | <p>Limitado: Menos del 10% del gasto público en salud asignado a APS.</p> <p>En desarrollo: Entre el 10% y el 20% asignado.</p> <p>Avanzado: Más del 20% asignado.</p> | <p>Limitado: Identificar brechas en la asignación presupuestaria para APS.</p> <p>En desarrollo: Promover políticas de redistribución del gasto.</p> <p>Avanzado: Monitorear el impacto del gasto en la mejora de servicios APS.</p> |
| Fuentes de Gasto y Fondos de Contingencia | | |
| Fuentes de gasto en salud | <p>Limitado: Dependencia de una fuente principal de financiamiento.</p> <p>En desarrollo: Diversificación parcial de las fuentes de gasto.</p> <p>Avanzado: Diversificación completa y sostenible de fuentes de financiamiento.</p> | <p>Limitado: Mapear fuentes actuales de financiamiento.</p> <p>En desarrollo: Explorar y acceder a nuevas fuentes (por ejemplo, alianzas público-privadas).</p> <p>Avanzado: Evaluar la sostenibilidad de las fuentes a largo plazo.</p> |
| Fondos de contingencia disponibles para emergencias | <p>Limitado: Fondos de contingencia inexistentes o insuficientes.</p> <p>En desarrollo: Fondos establecidos, pero con limitaciones operativas.</p> <p>Avanzado: Fondos efectivos y accesibles para emergencias.</p> | <p>Limitado: Analizar la viabilidad de crear un fondo de contingencia.</p> <p>En desarrollo: Establecer criterios claros para el uso de fondos.</p> <p>Avanzado: Monitorear el uso y la reposición de los fondos.</p> |
| Tecnología | | |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|--|--|
| Sistemas de Información | | |
| Compleitud de los informes de las instalaciones | Limitado: Menos del 50% de las instalaciones completan informes adecuados. En desarrollo: Entre el 50% y el 80% completan informes. Avanzado: Más del 80% completan informes adecuados. | Limitado: Identificar brechas en la presentación de informes. En desarrollo: Implementar capacitación en sistemas de información. Avanzado: Monitorear y auditar informes periódicamente. |
| Uso de registros completos de pacientes | Limitado: Menos del 50% de los establecimientos usan registros completos. En desarrollo: Entre el 50% y el 80% los usan. Avanzado: Más del 80% usan registros completos. | Limitado: Introducir sistemas básicos de registros electrónicos. En desarrollo: Establecer protocolos de uso. Avanzado: Sistematizar la interoperabilidad entre registros. |
| Sistema regular de encuestas a pacientes e instalaciones | Limitado: No existen encuestas regulares implementadas. En desarrollo: Encuestas implementadas parcialmente. Avanzado: Encuestas regulares operativas con análisis de resultados. | Limitado: Diseñar instrumentos básicos de encuesta. En desarrollo: Realizar encuestas piloto. Avanzado: Incorporar resultados de encuestas en planes de mejora continua. |
| Vigilancia y Tecnologías Digitales | | |
| Existencia de un sistema de vigilancia efectivo ⁵ | Limitado: No existe un sistema de vigilancia implementado. En desarrollo: Sistema en implementación parcial. Avanzado: Sistema de vigilancia operando eficientemente. | Limitado: Identificar necesidades de vigilancia. En desarrollo: Capacitar en herramientas de monitoreo digital. Avanzado: Automatizar procesos de vigilancia y evaluación. |
| Acceso a telemedicina | Limitado: Telemedicina no disponible en los establecimientos. En desarrollo: Telemedicina disponible en algunos establecimientos clave. | Limitado: Evaluar la factibilidad de implementar telemedicina. En desarrollo: Ampliar la infraestructura tecnológica. |

⁵ <https://www.ispch.gob.cl/materiales-complementarios-de-sistema-de-vigilancia-integrada/>

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|---|---|
| | Avanzado: Telemedicina accesible y operativa en todos los establecimientos necesarios. | Avanzado: Integrar telemedicina en la atención regular y monitorear su impacto. |
| Calidad | | |
| Sistemas de Mejora de la Calidad | | |
| Porcentaje de instalaciones con sistemas para apoyar la mejora de la calidad | Limitado: Menos del 50% de las instalaciones cuentan con sistemas de mejora. En desarrollo: Entre el 50% y el 80% tienen sistemas. Avanzado: Más del 80% cuentan con sistemas de mejora consolidados. | Limitado: Diseñar sistemas básicos de mejora continua. En desarrollo: Capacitar al personal en herramientas de gestión de calidad. Avanzado: Monitorear y ajustar los sistemas para garantizar su efectividad. |
| Funciones Básicas de Atención Primaria | | |
| Experiencias relatadas por pacientes | Limitado: No se recopilan ni analizan experiencias de pacientes. En desarrollo: Se recopilan experiencias, pero con análisis limitado. Avanzado: Experiencias recopiladas y analizadas regularmente, con acciones basadas en los resultados. | Limitado: Implementar encuestas de satisfacción. En desarrollo: Analizar resultados y definir planes de acción. Avanzado: Incorporar mejoras basadas en retroalimentación continua de los pacientes. |
| Percepciones de las personas sobre el sistema de salud | Limitado: No se realizan encuestas regulares. En desarrollo: Encuestas implementadas parcialmente. Avanzado: Encuestas regulares con análisis de resultados y acciones derivadas. | Limitado: Diseñar instrumentos básicos para captar percepciones. En desarrollo: Implementar encuestas y analizar resultados. Avanzado: Incorporar los hallazgos en estrategias de mejora continua. |
| Eficacia | | |
| Precisión diagnóstica (conocimiento del proveedor) | Limitado: No se evalúa la precisión diagnóstica de los proveedores. En desarrollo: Evaluaciones en marcha, pero con cobertura parcial. Avanzado: Evaluaciones regulares y resultados incorporados en planes de mejora. | Limitado: Crear herramientas para evaluar precisión diagnóstica. En desarrollo: Realizar evaluaciones piloto. Avanzado: Sistematizar evaluaciones y capacitar al personal basado en resultados. |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|---|--|
| Cumplimiento de normas clínicas para condiciones trazadoras | <p>Limitado: Menos del 50% de los proveedores cumplen con las normas.</p> <p>En desarrollo: Entre el 50% y el 80% cumplen.</p> <p>Avanzado: Más del 80% cumplen con las normas clínicas.</p> | <p>Limitado: Revisar y actualizar las normas clínicas.</p> <p>En desarrollo: Implementar auditorías clínicas.</p> <p>Avanzado: Monitorear y ajustar las normas según necesidades locales.</p> |
| Tasa de letalidad hospitalaria a 30 días | <p>Limitado: Tasa superior a los estándares recomendados.</p> <p>En desarrollo: Tasa cercana a los estándares.</p> <p>Avanzado: Tasa consistente con los estándares internacionales.</p> | <p>Limitado: Identificar factores que influyen en la letalidad.</p> <p>En desarrollo: Implementar intervenciones específicas para reducir tasas.</p> <p>Avanzado: Monitorear continuamente la letalidad y ajustar protocolos.</p> |
| Complicaciones evitables | <p>Limitado: Alta incidencia de complicaciones evitables.</p> <p>En desarrollo: Incidencia reducida, pero no óptima.</p> <p>Avanzado: Baja incidencia de complicaciones evitables.</p> | <p>Limitado: Identificar casos más frecuentes y sus causas.</p> <p>En desarrollo: Implementar estrategias para reducir complicaciones.</p> <p>Avanzado: Monitorear y replicar buenas prácticas.</p> |
| Tasa de reingreso hospitalario por condiciones trazadoras | <p>Limitado: Alta tasa de reingresos por condiciones trazadoras.</p> <p>En desarrollo: Reducción de tasas, pero no óptima.</p> <p>Avanzado: Tasa baja y controlada.</p> | <p>Limitado: Analizar causas comunes de reingresos.</p> <p>En desarrollo: Diseñar planes para reducir reingresos.</p> <p>Avanzado: Monitorear continuamente las tasas de reingreso.</p> |
| Seguridad | | |
| Prácticas de prescripción de antibióticos | <p>Limitado: Uso inadecuado de antibióticos en la mayoría de los casos.</p> <p>En desarrollo: Mejora en las prácticas, pero con inconsistencias.</p> <p>Avanzado: Uso racional de antibióticos monitoreado y controlado.</p> | <p>Limitado: Capacitar al personal en uso adecuado de antibióticos.</p> <p>En desarrollo: Implementar protocolos de prescripción.</p> <p>Avanzado: Auditar regularmente las prácticas de prescripción.</p> |
| Eficiencia | | |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|---|---|--|
| Ocupación de camas | <p>Limitado: Tasa de ocupación por debajo del 60% o superior al 90%.</p> <p>En desarrollo: Ocupación entre el 60% y el 85%.</p> <p>Avanzado: Tasa de ocupación óptima entre el 75% y el 85%.</p> | <p>Limitado: Analizar factores que afectan la ocupación.</p> <p>En desarrollo: Ajustar capacidad y procesos.</p> <p>Avanzado: Monitorear y optimizar continuamente el uso de camas.</p> |
| Acceso Oportuno | | |
| Tiempo de espera para cirugía electiva | <p>Limitado: Tiempo promedio superior a 6 meses.</p> <p>En desarrollo: Tiempo promedio entre 3 y 6 meses.</p> <p>Avanzado: Tiempo promedio inferior a 3 meses.</p> | <p>Limitado: Identificar las causas de los tiempos largos.</p> <p>En desarrollo: Priorizar casos según urgencia y capacidad.</p> <p>Avanzado: Implementar estrategias para reducir los tiempos de espera.</p> |
| Preparación para Emergencias | | |
| Acceso a Transporte de Emergencia | | |
| Acceso a transporte de emergencia para traslado entre instalaciones | <p>Limitado: No existen medios de transporte de emergencia disponibles.</p> <p>En desarrollo: Transporte disponible, pero con cobertura limitada o acceso restringido.</p> <p>Avanzado: Transporte de emergencia disponible y accesible para todos los traslados necesarios.</p> | <p>Limitado: Identificar necesidades de transporte de emergencia.</p> <p>En desarrollo: Gestionar recursos para adquirir o mejorar la flota de transporte.</p> <p>Avanzado: Implementar un sistema de monitoreo para evaluar el tiempo de respuesta y efectividad del transporte.</p> |
| Resiliencia de Establecimientos de Salud | | |
| Porcentaje de establecimientos que cumplen con los criterios de resiliencia | <p>Limitado: Menos del 50% de los establecimientos cumplen con los criterios de resiliencia.</p> <p>En desarrollo: Entre el 50% y el 80% cumplen con los criterios.</p> <p>Avanzado: Más del 80% de los establecimientos cumplen con los criterios de resiliencia.</p> | <p>Limitado: Realizar evaluaciones iniciales de vulnerabilidad en los establecimientos.</p> <p>En desarrollo: Implementar mejoras estructurales y operativas.</p> <p>Avanzado: Monitorear la resiliencia regularmente y realizar simulacros de respuesta ante emergencias.</p> |
| Fiscalización y Uso de Recursos | | |

| Indicador | Afirmaciones por Nivel de Avance | Actividades Asociadas |
|--|---|---|
| Mecanismos de Fiscalización | | |
| Existencia de mecanismos de fiscalización para el uso de recursos en APS | <p>Limitado: No existen mecanismos de fiscalización implementados.</p> <p>En desarrollo: Mecanismos en diseño o implementación inicial.</p> <p>Avanzado: Mecanismos de fiscalización establecidos y operativos.</p> | <p>Limitado: Diseñar un sistema básico de fiscalización.</p> <p>En desarrollo: Implementar auditorías piloto para evaluar su eficacia.</p> <p>Avanzado: Incorporar auditorías regulares y publicar resultados para promover la transparencia.</p> |
| Frecuencia de auditorías realizadas | <p>Limitado: Auditorías realizadas de manera irregular o menos de una vez al año.</p> <p>En desarrollo: Auditorías trimestrales o anuales en curso.</p> <p>Avanzado: Auditorías mensuales realizadas de manera sistemática.</p> | <p>Limitado: Establecer un cronograma básico para auditorías.</p> <p>En desarrollo: Capacitar al personal encargado de auditorías.</p> <p>Avanzado: Automatizar procesos de auditoría para mejorar la eficiencia.</p> |
| Resultados de Auditorías y Acciones Correctivas | | |
| Resultados de las últimas auditorías | <p>Limitado: Auditorías con observaciones mayores sin acciones correctivas.</p> <p>En desarrollo: Observaciones menores o mayores con algunas acciones correctivas en marcha.</p> <p>Avanzado: Observaciones menores con acciones correctivas implementadas efectivamente.</p> | <p>Limitado: Analizar las observaciones recurrentes en auditorías.</p> <p>En desarrollo: Priorizar acciones correctivas inmediatas.</p> <p>Avanzado: Monitorear el impacto de las acciones correctivas y ajustar procesos según resultados.</p> |
| Observaciones sobre la fiscalización y uso de recursos | <p>Limitado: No se documentan observaciones sobre el uso de recursos.</p> <p>En desarrollo: Observaciones documentadas parcialmente.</p> <p>Avanzado: Observaciones detalladas documentadas y utilizadas para mejorar la gestión de recursos.</p> | <p>Limitado: Crear un sistema para registrar observaciones.</p> <p>En desarrollo: Establecer reportes periódicos para analizar observaciones.</p> <p>Avanzado: Utilizar observaciones para optimizar la asignación de recursos y mejorar la gestión.</p> |

Sección 2: Implementación del PRAPS

Esta sección evalúa la implementación del **Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS)** en la comuna, mediante el análisis del presupuesto asignado y ejecutado en el año. La tabla permite monitorear el uso eficiente de los recursos asignados, identificar posibles brechas entre la planificación y la ejecución, y evaluar el impacto de los programas en las acciones de salud primaria.

Encabezados de la Tabla

1. Programa

Detalla los programas específicos incluidos en el PRAPS que se están ejecutando en la comuna. Cada programa se asocia con acciones de reforzamiento en áreas prioritarias como prevención, promoción de salud, tratamiento o gestión de servicios.

2. Monto Asignado

Indica el presupuesto total destinado a cada programa en el año 2024. Este dato refleja la planificación financiera inicial y permite evaluar si los recursos fueron suficientes para cumplir con los objetivos establecidos.

3. Monto Ejecutado

Registra el monto efectivamente utilizado en cada programa durante el año 2024. Este valor permite analizar la eficiencia en la ejecución presupuestaria y detectar desviaciones entre lo asignado y lo utilizado.

Objetivo de la Tabla

La tabla tiene como propósito:

- Verificar el nivel de cumplimiento de los programas del PRAPS en términos financieros.
- Evaluar si los recursos asignados se utilizaron de manera efectiva para reforzar la atención primaria de salud.
- Identificar oportunidades para optimizar la planificación y ejecución presupuestaria en el futuro.

Aplicación Práctica

Los datos recopilados en esta sección son clave para realizar ajustes en la implementación del PRAPS, garantizar una distribución eficiente de los recursos y maximizar el impacto en la atención primaria de salud. Además, proporciona evidencia para respaldar decisiones administrativas y fortalecer la gestión local en salud.

Se recomienda utilizar esta tabla en conjunto con indicadores de desempeño de los programas para evaluar no solo el uso de los recursos, sino también los resultados obtenidos en términos de salud comunitaria.

Tabla de Registro de PRAPS

| Programa | Monto Asignado Año | Monto Ejecutado Año | Oportunidad de Mejora |
|---|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Acceso a la atención de salud a personas migrantes | | | |
| Acompañamiento psicosocial en APS | | | |
| Adultos autovalentes (MAS) | | | |
| Apoyo a la gestión APS dependientes Servicios de Salud | | | |
| Apoyo a la gestión local | | | |
| Apoyo a la Salud Mental Infantil | | | |
| Apoyo a las acciones APS en Servicios de Salud | | | |
| Apoyo al desarrollo biopsicosocial en la red asistencial | | | |
| Atención de salud de NNA de la red SENAME | | | |
| Atención integral para abordaje de demencias en SS | | | |
| Buenas prácticas en participación ciudadana en APS | | | |
| Capacitación y formación de la APS en la red asistencial | | | |
| Capacitación y perfeccionamiento funcionarios ley 19.378 | | | |
| Centro Comunitario de Salud Familiar - CECOSF | | | |
| Chile crece contigo | | | |
| Desarrollo RRHH | | | |
| Detección, intervención y referencia asistida para alcohol y drogas | | | |
| Elige vida sana | | | |
| Equidad en salud rural | | | |
| Espacios amigables para adolescentes | | | |
| Estímulo Cesfam (MAIS) | | | |
| Fondo de farmacia para ECNT (FOFAR) | | | |

| Programa | Monto Asignado Año | Monto Ejecutado Año | Oportunidad de Mejora |
|--|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Formación de Especialistas en la Atención Primaria de Salud (FENAPS) | | | |
| Fortalecimiento de las capacidades de gestión en APS | | | |
| Fortalecimiento RRHH en APS | | | |
| Imágenes diagnósticas | | | |
| Mantenimiento infraestructura APS | | | |
| Mejoramiento acceso a atención odontológica | | | |
| Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria | | | |
| Odontológico GES | | | |
| Odontológico integral | | | |
| Perfeccionamiento en el extranjero | | | |
| Piloto salud escolar | | | |
| Plan Araucanía | | | |
| Rehabilitación integral con base comunitaria | | | |
| Resolutividad en APS | | | |
| Salud mental en APS | | | |
| Sembrando sonrisas | | | |
| Servicio de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) | | | |
| Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolutividad (SAR) | | | |
| Servicio de Urgencia Rural (SUR) | | | |
| Tele cardiografías | | | |
| Universalización de la salud | | | |
| Otro: | | | |

Sección 3: . Universalización de la Atención Primaria

La **Sección 3: Universalización de la Atención Primaria** tiene como objetivo evaluar la capacidad de la comuna para integrarse plenamente al modelo de **universalización de la salud**, garantizando el acceso equitativo, integral y de calidad a los servicios de salud primaria para toda la población.

Esta evaluación se organiza en **ámbitos clave** y analiza las **condiciones habilitantes** necesarias para avanzar hacia la universalización, clasificadas en tres niveles:

1. **Condiciones Mínimas:** Requisitos básicos que deben cumplirse para asegurar la funcionalidad inicial de los servicios de atención primaria.
2. **Condiciones Deseables:** Elementos que fortalecen la capacidad operativa, mejoran la calidad de la atención y optimizan los servicios ofrecidos.
3. **Condiciones Innovadoras:** Prácticas avanzadas y estrategias transformadoras que posicionan a la comuna como líder en la implementación de un modelo universal y sostenible.

Esta sección, ha sido elaborada por el equipo de reforma del MINSAL y permite identificar las fortalezas, debilidades y áreas de oportunidad en la estructura y gestión de los servicios de atención primaria, orientando a las comunas en la planificación de acciones para alcanzar un sistema de salud universal y centrado en las personas.

| ÁMBITOS | CONDICIONES HABILITANTES | | |
|---|--|--|--|
| | Mínimas | Deseables | Innovadoras |
| Voluntad política de alcalde(sa) | El/La alcalde(sa) conoce sobre APS Universal y tiene una opinión positiva de esta, pero mantiene una actitud neutral respecto a su futura incorporación | Activamente, el/la alcalde(sa) ha buscado universalizar la APS en su comuna, mediante manifestaciones concretas (por ej. correo electrónico, oficio, alocuciones públicas, etc.) | El/La alcalde(sa) ha emprendido acciones dirigidas universalizar la APS en su comuna |
| Infraestructura y equipamiento | La comuna cuenta con infraestructura y equipamiento para atender a su población a cargo, sin embargo, no se encuentra disponible completamente puesto que está bajo permanente reparación y mantención | La comuna cuenta con infraestructura y equipamiento disponible al 100%, dado que las mantenciones preventivas se realizan permanentemente | La comuna cuenta con infraestructura y equipamiento disponible al 100%, distribuido equitativamente en términos geográficos, bajo estándares de calidad y mantenimiento preventivo |

| | | | |
|--|---|--|---|
| Insumos y medicamentos | <p>La comuna cuenta con stock de insumos y medicamentos, gracias a gestiones administrativas que revierten quiebres de stock</p> | <p>La comuna cuenta con stock de insumos y medicamentos, gracias a gestiones administrativas que anticipan quiebres de stock y mecanismos de compras que mantienen el arsenal completo</p> | <p>La comuna cuenta con gestión de procesos que anticipan quiebres de stock y mecanismos de compras que resguardan la disponibilidad completa de medicamentos del arsenal e insumos para el trabajo en APS</p> |
| Fuerza laboral en salud | <p>La comuna interviene cuando a mejorar continuamente la gestión de personas y clima organizacional</p> | <p>La comuna implementa acciones preventivas y que fomentan la mejora continua de la gestión de personas y clima organizacional</p> | <p>La comuna cuenta e implementa una política de gestión de personas que considera procesos del ciclo laboral, así como también asegura condiciones óptimas de clima organizacional</p> |
| Competencias en equipos de gestión en salud | <p>La comuna cuenta con procesos de reclutamiento, selección y capacitación para directivos de salud</p> | <p>La comuna cuenta con procesos de reclutamiento, selección y capacitación para directivos de salud, que consideran aspectos específicos relacionados con liderazgo y formación continua</p> | <p>La comuna cuenta con una política de reclutamiento, selección y capacitación para directivos de alto desempeño que promueven y forman continuamente competencias de liderazgo y conocimiento acorde al cargo</p> |
| Financiamiento de APS | <p>La comuna gestiona el financiamiento de tal modo que permite cubrir las necesidades del funcionamiento de la APS, sin embargo, presenta déficit/deuda flotante</p> | <p>La comuna gestiona el financiamiento con procesos que propenden a la eficiencia, probidad, transparencia y sostenibilidad financiera, mejorando continuamente en la disminución de déficit/deuda flotante</p> | <p>La comuna maneja el financiamiento con altos estándares de eficiencia, probidad, transparencia y sostenibilidad financiera con un marco mínimo de mantención del aporte municipal</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Calidad y seguridad asistencial | La comuna cuenta con algunos procesos centinela protocolizados bajo consideraciones de calidad y seguridad asistencial | La comuna cuenta con una política de calidad que se encuentra en etapa de difusión y asentamiento en los equipos de atención | La comuna cuenta con una cultura de calidad que resguarda procesos que asegura cuidados efectivos y óptimos para pacientes y equipo |
| Sistemas de información | La comuna cuenta con registro clínico electrónico, plataformas y/o visualización de datos que permite trabajar los datos rutinarios necesarios para la gestión sanitaria | La comuna cuenta procesos de explotación de datos provenientes de registro clínico electrónico, plataformas y visualización de datos, que permite disponerlos para la toma de decisiones relativas a la gestión sanitaria | La comuna cuenta con una política de gobernanza de datos, basados en registro clínico electrónico, plataformas y visualización de datos, con los cuales toman decisiones y rinden cuentas relativas a la gestión sanitaria |
| Participación social en salud | La comuna cumple con los indicadores relativos a la participación ciudadana en salud, emanados desde el nivel central | La comuna cuenta con procesos de participación sostenibles en el tiempo y en diálogo permanente con la comunidad usuaria | La comuna cuenta con una política de participación en salud, caracterizada por el diálogo permanente y la co- construcción de la APS |
| Intersectorialidad | La comuna cumple con los indicadores relativos a la intersectorialidad, emanados desde el nivel central | La comuna cuenta con procesos de intersectorialidad sostenibles en el tiempo y en diálogo permanente con la comunidad usuaria y sociedad civil | La comuna cuenta con una política de intersectorialidad, caracterizada por el diálogo permanente y la co- construcción de condiciones de vida saludable |
| Iniciativas en APS Universal | La comuna se encuentra cerrando brechas que le permitan, en el futuro, ser una comuna pionera | La comuna cuenta con acciones de APS Universal implementadas | La comuna cuenta con acciones de APS Universal implementadas y diseñando la implementación de nuevas acciones referidas a la estrategia |

XVI. Referencias:

- Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2025
<https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>
- Detalles sobre el PRAPS y las iniciativas de reforzamiento de la atención primaria en Chile, puedes visitar el [Ministerio de Salud de Chile](#) y el [Servicio de Salud Aconcagua](#).
- CIVICUS es una alianza global de organizaciones de la sociedad civil y activistas dedicada a fortalecer la acción ciudadana y la sociedad civil en todo el mundo.
<https://www.civicus.org/index.php/es/quienes-somos/acerca-de-civicus>
- “*Círculo Latinoamericano de Prospectiva*” <http://es.lapropective.fr/>
- Orientaciones Técnicas para Universalización de la Atención Primaria de Salu. Minsal Chile 2024.