



Herramientas de Planificación

COMO APOYAR A LA APS EN EL
MARCO DE LA UNIVERSALIZACIÓN



Money Ball. El arte de ganar en un juego injusto

- Estar dispuesto a olvidar el método tradicional y buscar mejores formas de hacer las cosas.
- Tomar decisiones relacionadas con las personas del equipo.
- No se puede juzgar a una persona con solo ver una parte de su trabajo, hay que ampliar la mirada y la complementariedad.
- El dinero no siempre es determinante en los resultados.
- Cuando una persona pierde su capacidad, se puede encontrar un talento nuevo.
- Descubre el potencial oculto de quienes aparentan no ser un aporte.

Conoce tus Fortalezas 2.0 – Tom Rath

- Céntrate en tus **puntos fuertes**, en lugar de fijarte en la cosas que te fallan (Feliz, seguro, confiado, nuevas oportunidades)
- Sin perder de vista las cosas que **debes mejorar**.
- Piensa si pasas en el trabajo, haciendo lo que se te da bien o te sientes obligado a hacer algo para lo que quizá no tienes **talento natural**.
- Identifica tus **debilidades** pero **déjalas en segundo plano** para centrarte , en las cosas que se te dan bien.
- <https://josemiguelhernandez.es/wp-content/uploads/2014/04/Test-34-talentos-Inst-Gallup.pdf>



Estudios

- Brechas de Infraestructura para la Acreditación de Establecimientos de APS

	cartera al 23052023		
	2023	2024	TOTAL
Total Inversión proyectada Conservaciones Postas de Salud Rural	6.344.632	582.322	6.926.954

- Salud Mental
- Termómetro de la Salud
- NUEVO. Indicadores pertinentes para el monitoreo del avance de la gestión del primer nivel de atención, en el marco de la universalización de la atención primaria.

Salud Mental. Conclusiones de Priorización por Riesgo

- En el año 2021 se obtuvieron **380** respuestas, y en este año **1.228** respuestas.
- **AUMENTO** del porcentaje de personas (por sobre el corte), como de riesgo, en cada factor, salvo en las reacciones de riesgo emocional, que presenta una baja considerable;

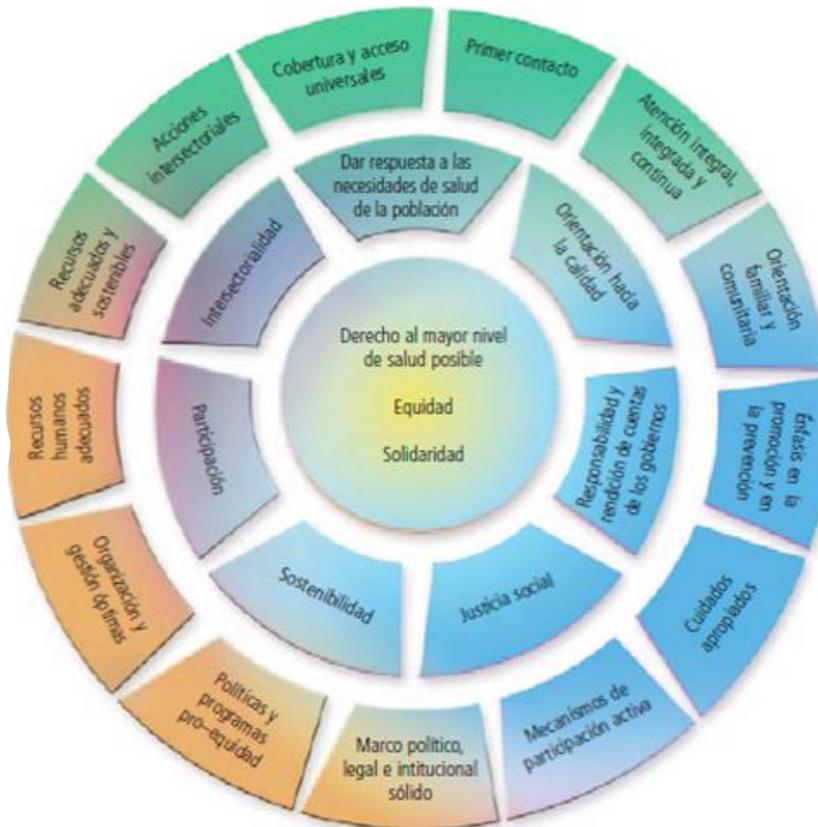


**ASOCIACIÓN CHILENA
DE MUNICIPALIDADES**

desde 1993

Reacciones de riesgo	Puntaje Máximo	Puntaje de corte*	Personas sobre el corte	Porcentaje del Total	Personas sobre el corte	Porcentaje del Total
			2022		2021	
Emocionales	35	28	99	8,1%	135	35,5%
Conductuales	30	18	376	30,6%	106	27,9%
Cognitivas	25	15	396	32,3%	83	21,8%
Físicas	55	33	367	29,9%	103	27,1%
Evaluación Total	145	87	360	29,3%	101	26,6%

Propuestas



- Promover que **Plan de Salud Mental** considere las respuestas y proponga acciones concretas con financiamiento (en caso de ser requerido).
- Instalar mesa de trabajo para **actualizar el Plan de Salud**, que considere la nueva realidad epidemiológica, sanitaria y social, ajustar los tiempos y las actividades que incluye.
- Modificar el **modelo de financiamiento** y reducir los recursos vía convenio (PRAPS), aumentando significativamente el valor del per cápita, para flexibilizar la ejecución del presupuesto municipal y asegurar el financiamiento del Modelo de Salud.

Salud Mental Funcionarios/as

OBJETIVO	COBERTURA	PRESUPUESTO
<p>Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.</p>	<p>Población potencial de 49.339 trabajadoras/es</p>	<p>\$700.000.000</p>
<p>Prevención, promoción, salud mental organizacional y participación</p>	<p>76 comunas, 23% del total nacional</p>	<p>\$9.210.526 por comuna priorizada</p>

Termómetro de la Salud

El 76% de las comunas integra el **Plan de Salud** con el **Pladeco**, lo que indica una buena coordinación entre la salud y el desarrollo local a nivel comunal.

Sin embargo, solo el 23% de las comunas integra el **Plan de Salud** con el **Plan de Desarrollo Regional**, lo que sugiere una falta de coordinación entre la salud comunal y las políticas de salud regionales.

El 64% de las comunas cuenta con algún centro de salud **acreditado** en el **Modelo de Salud Familiar y Comunitario**, lo que indica una buena implementación de este modelo de atención en la atención primaria de salud.

El 53% de los establecimientos dependientes de la comuna utilizan **registro electrónico**, lo que sugiere un nivel medio de implementación de tecnologías de información en la gestión de la atención primaria de salud.

Termómetro de la Salud



El 84% de las comunas cuenta con un **sistema de telemedicina**, lo que indica una buena implementación de tecnologías de información en la atención primaria de salud.



Solo el 43% de las comunas cuenta con un sistema regular de **encuestas a pacientes e instalaciones**, lo que sugiere una falta de retroalimentación sistemática y regular sobre la calidad de atención de salud.



El 78% de las comunas **participa la comunidad** en la planificación y organización de los servicios de salud, lo que indica una buena participación ciudadana en la atención primaria de salud.



Solo el 50% de las comunas **contrata por la vía de concurso público** el cargo de Director Comunal de Salud, lo que sugiere una falta de transparencia y meritocracia en el proceso de selección del liderazgo en la atención primaria de salud.

Telesalud

OBJETIVO

Gestionar la demanda de manera remota, priorizando las necesidades de salud de los usuarios(as) bajo criterios clínicos establecidos por los Centros de APS.

COBERTURA

Se pretende abarcar un total de **152 establecimientos** a nivel país.

PRESUPUESTO

\$ 611.140.928

AGL Seguridad 2023

OBJETIVO

Fortalecer la implementación de estrategias para mejorar condiciones de ambientes laborales en Atención Primaria Municipal en contexto de violencia.

Favorecer la mitigación de los hechos de violencia en los establecimientos de APS.

COBERTURA

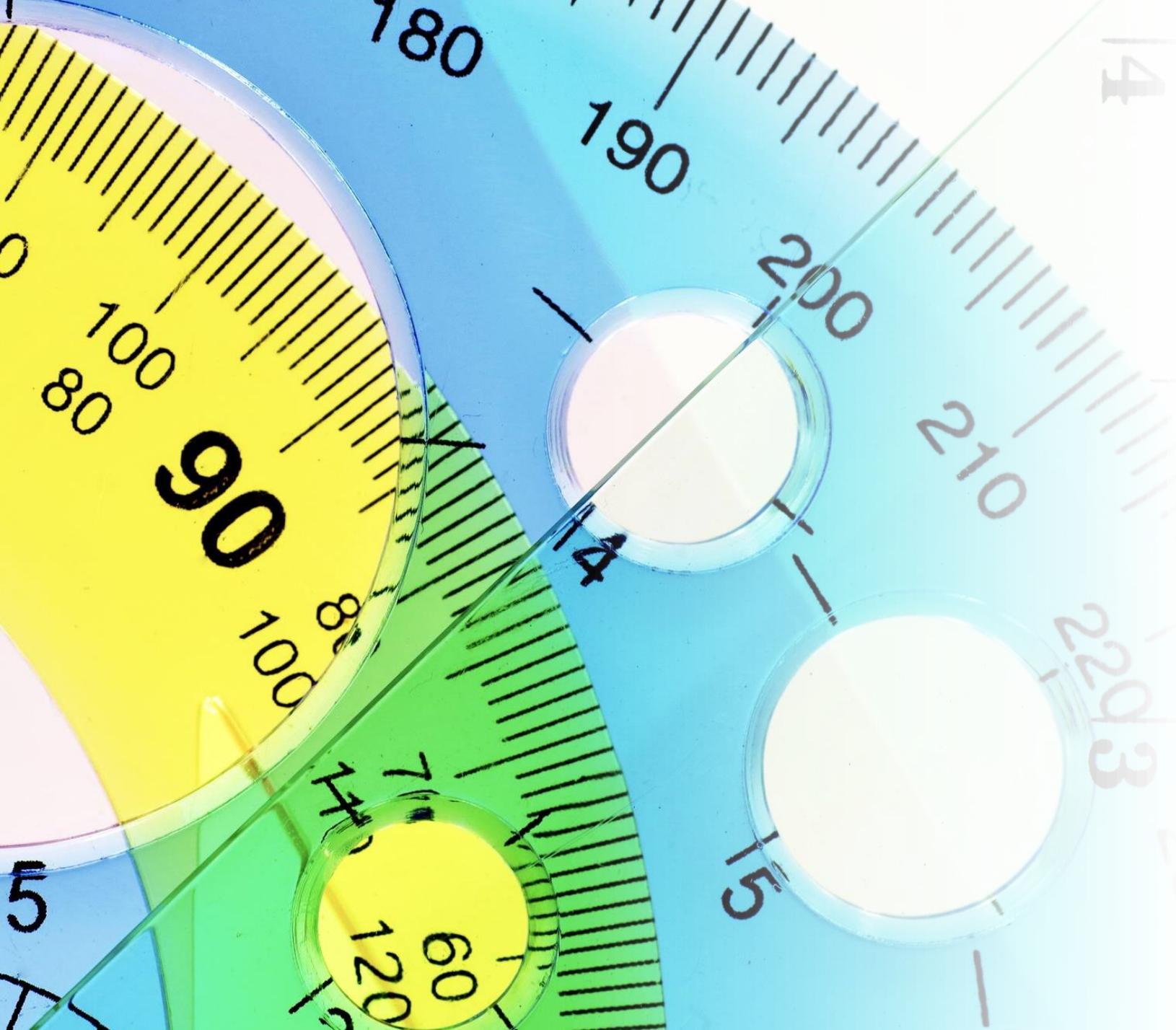
Se pretende abarcar un **mínimo de 70 establecimientos** a nivel país.

El N final de establecimientos será sancionado por cada SS de común acuerdo entre las 3 partes.

PRESUPUESTO

\$ 1.435.637.000

\$20.509.100
Presupuesto estimado por establecimiento.



Indicadores pertinentes para el monitoreo del avance de la gestión del primer nivel de atención, en el marco de la universalización de la atención primaria.

Documento Guia

- <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352205>

Primary health care measurement framework and indicators: monitoring health systems through a primary health care lens



Enfoque de APS

Palancas de APS

Resultados de la APS

Servicios de salud integrados con énfasis en APS y funciones esenciales de salud Pública

PALANCAS ESTRATEGICAS

1. Compromiso político y liderazgo
2. Marcos de gobernanza y políticas
3. compromiso con las comunidades y otras partes interesadas
4. Compromiso con proveedores del sector privado

Mejora de la utilización acceso y la calidad



Personas y Comunidades Empoderadas

PALANCAS OPERACIONALES

5. MODELOS DE CUIDADOS
6. Personal sanitario y asistencial
7. Infraestructura Fisica
8. Medicamentos y otros productos sanitarios
9. Compromiso con los proveedores del sector privado
10. Sistemas de compra y pago
11. Tecnología Digital para Salud
12. Sistemas para mejorar la calidad de la atención
13. Investigación orientada a la atención primaria de la salud
14. Monitoreo y evaluación

Mejora de la participación, alfabetización en salud y búsqueda de atención



Acción y Política Multisectorial

Mejora de determinantes de la salud



EFICACIA, EFICIENCIA, BENEFICIOS

Marco de medición e indicadores de Atención Primaria: monitorear los sistemas de salud a través de una optica de atención primaria de salud

© World Health Organization and the United Nations Children’s Fund (UNICEF), 2022

Mecanismos estratégicos básicos

Compromiso y liderazgo políticos

El compromiso y el liderazgo políticos que sitúan la APS en el centro de las iniciativas para lograr la cobertura sanitaria universal y reconocer la importante contribución de la APS a los ODS.

Marcos de gobernanza y de políticas

Estructuras de gobernanza, marcos de políticas y reglamentación en pro de la APS que establecen alianzas sectoriales e intersectoriales, y promueven el liderazgo comunitario y la rendición de cuentas mutua.

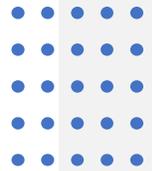
Financiación y asignación de recursos

Financiación adecuada para la APS, que se moviliza y asigna con el objetivo de promover la equidad en el acceso, proporcionar una plataforma y un entorno de incentivos para prestar una atención y servicios de alta calidad y minimizar las dificultades financieras.

Participación de la comunidad y otras partes interesadas

Participación de las comunidades y otras partes interesadas de todos los sectores para definir los problemas y las soluciones y dar prioridad a las acciones mediante un diálogo sobre políticas.

	Resultado del Análisis Estructural (Prospectiva Estratégica ACHM)	Líneas Estratégicas Presentadas por el Gobierno
Compromiso y liderazgo políticos Marcos de gobernanza y de políticas	DISEÑO DE LA RED Mejorar el Diseño de Red de Sistema incorporando sistemas de información y mejoramiento de la calidad.	GOBERNANZA Fortalecer la rectoría y gobernanza para que la APS sea el centro y articulador del sistema sanitario
Financiación y asignación de recursos	FINANCIAMIENTO Y RECURSOS Establecer un Adecuado Sistema de Financiamiento y Asignación de Recursos para la APS.	RECURSOS Asegurar la disponibilidad de recursos sanitarios en la APS FINANCIAMIENTO Aumentar y mejorar el financiamiento en APS avanzando hacia la eliminación del gasto de bolsillo como barrera para el
Participación de la comunidad y otras partes interesadas	VINCULACION Y PARTICIPACION Mejorar la vinculación con el medio y la participación de las personas.	INTERSECTORIAL Fortalecer la coordinación intersectorial en la APS para abordar los determinantes sociales de la salud
Objetivo Estratégico 4	TECNOLOGIAS PARA LA SALUD Incorporar nuevas tecnologías digitales al sistema de APS.	
Objetivo Estratégico 5	ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD Mejorar la Accesibilidad y Disponibilidad de los Servicios de APS	COBERTURA Ampliar cobertura y acceso equitativo a los cuidados integrales de APS



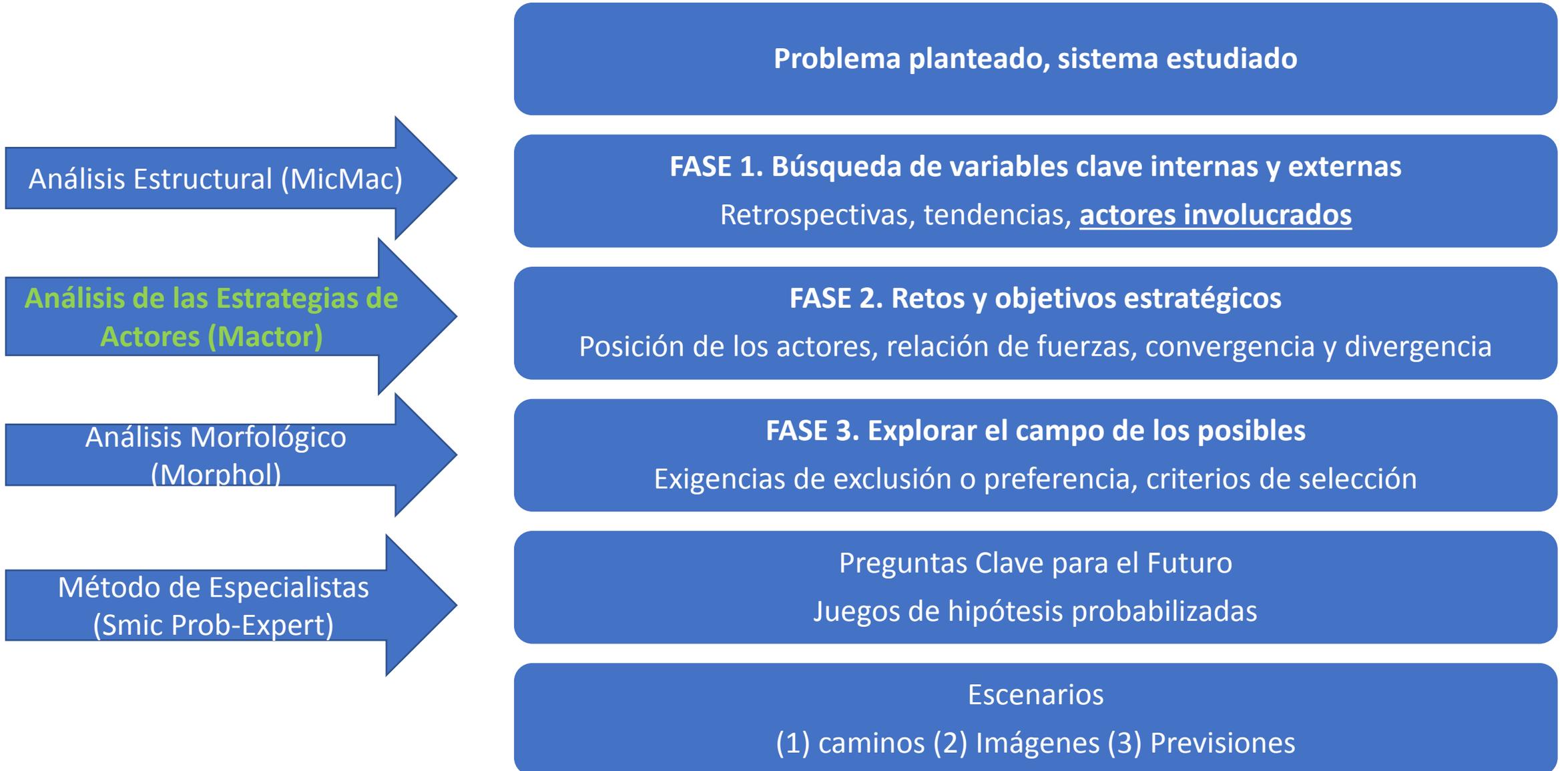
La planificación prospectiva- estratégica

- Proceso de reflexión estratégica sobre el futuro
- Con Participación de los actores
- Con el objeto de identificar y poner en marcha las acciones a desarrollar desde el presente hacia el futuro

La dicotomía existente entre la exploración y anticipación y la preparación de la acción, lleva a proponer cuatro preguntas fundamentales:

- ¿Qué puede ocurrir? (Q1),
- ¿Qué puedo hacer? (Q2),
- ¿Qué voy a hacer? (Q3) y
- ¿Cómo voy a hacerlo? (Q4).

El método de escenarios



Variables por Subsistema

Gobernanza

- G1: Compromiso y Liderazgo Político
- G2: Marcos de Gobernanza y Políticas
- G3: Compromiso con Comunidades y Partes Interesadas.
- G4: Investigación Orientada a la APS

Cuidados de Calidad

- C1: Funciones Básicas de la APS
- C2: Eficacia
- C3: Eficiencia
- C4: Acceso Oportuno
- C5: Sistema Mejoramiento de la Calidad.

Financiamiento y Recursos

- F1: Financiamiento y Asignación de Recursos.
- F2: Infraestructura Física
- F3: Personal de Salud.
- F4: Medicamentos y Productos Sanitarios.
- F5: Sistemas de Información de Salud
- F6: Vigilancia Epidemiológica
- F7: Tecnologías Digitales

Liderazgo y Gestión Operativa

- L1: Diseño de Red de Servicio
- L2: Organización y Gestión de Instalaciones.
- L3: Vínculos y Participación de la Comunidad.
- L4: Acceso y Accesibilidad
- L5: Utilización de los Servicios

Productos PRAP comunas pioneras

Nº	Estrategia	Indicador	Formula/Medio
1	Inscripción Universal	Nuevos inscritos en las comunas del PIP	Nuevas personas Inscritas en comunas del PIP / Población potencial en las comunas del PIP
2	Utilización de los servicios	Cobertura de contacto con servicios de APS	Personas beneficiarias que reciben prestación del PSF / Poblacion Objetivo de las Comunas del PIP
3	Extensión horaria adicional a la habitual	Continuidad de la atención	Formulario visita de supervisión indicador de continuidad de la atención
4	Acuerdo administrativo	Firma de documento	Convenio suscrito por el Servicio de Salud respectivo y la comuna implementadora, visado por la División de Presupuesto
5	Atenciones extramuro	Atenciones extramuro en las comunas del PIP	Realizadas / Programadas
6	Sistema de gestión remota de la demanda	Implementación de sistema de gestión remota de la demanda	Informe
7	ECICEP	Ingreso de población con estratificación de riesgo alto	REM A05, Sección V
8	Gestión de la experiencia usuaria	Desarrollo del plan de gestión de experiencia usuaria	Informe
9	Diálogos ciudadanos	Sistematización diálogos ciudadanos	Informe
10	Cartografía de recursos comunitarios	Sistematización cartografía de recursos comunitarios	Informe

El método MACTOR

Método, Actores, Objetivos, Resultados de Fuerza, 5 Fases

Busca valorar las relaciones de fuerza entre los actores y estudiar sus convergencias y divergencias con respecto a un cierto número de posturas y de objetivos asociados.

<https://www.youtube.com/watch?v=mTcWlrNVm0g>

El método MACTOR

Las fases
del
método
MACTOR

Fase 1: Identificar los actores que controlan o influyen sobre las variables clave del análisis estructural: **listado de actores.**

Fase 2: Identificar los objetivos estratégicos de los actores respecto a las variables clave: **listado de objetivos.**(MicMac)

El método MACTOR

Fase 3: Evaluar las influencias directas entre los actores: jerarquización de actores mediante un cuadro de influencias entre actores

4: el actor A puede cuestionar la existencia del actor B

3: el actor A puede cuestionar las misiones del actor B

2: el actor A puede cuestionar los proyectos del actor B

1: el actor A puede cuestionar, de manera limitada (durante algún tiempo o en algún caso concreto) la operativa del actor B.

0: el actor A no tiene ninguna influencia sobre el actor B

El método MACTOR

- Fase 4: Conocer el **posicionamiento de los actores respecto a los objetivos**. Describir la actitud actual de cada actor respecto a cada objetivo (opuesto, neutro - indiferente o favorable). Representación matricial Actores x Objetivos.
- Signo positivo: el actor es **favorable** al objetivo.
- Signo negativo: el actor es **desfavorable** al objetivo.
- Punto 0: el actor, es **neutro** cara al objetivo

El método MACTOR

- Fase 5: Conocer el **grado de convergencia y de divergencia entre los actores** y el plano de la distancia que existe entre los diferentes objetivos del sistema.

Mapa de Actores

- Instituciones o Personas Naturales
- Grado de Influencia
- Roles
- 1.- Identificar los Objetivo del Mapeo
- 2.- Identificar y caracterizar Actores
- 3.- Identificar Nivel de Interés, a favor en contra, neutro, influencia Alta Media Baja



Actores de Atención Primaria

1	Ministerio de Salud
2	Seremi de Salud
3	Gobierno Regional
4	Servicio de Salud
5	Alcalde
6	Concejales
7	Asociaciones de Trabajadores
8	Fonasa
9	Isapres
10	Dirección Comunal de Salud / Corporación
11	Comunidad Organizada
12	Población General
13	Diputados y Senadores
14	Universidades y Centros de Formación Técnica
15	Otro

Mapa de
Actores

Mapa de Actores Atención Primaria de Salud

