



# Orientaciones Técnicas para el Funcionamiento de los Consejos Integrados de la Red Asistencial (CIRA)

Directrices para su implementación

Servicio de Salud Coquimbo

Noviembre 2023

# Comisiones de Trabajo Territoriales (CTT)





## Objetivos de las Comisiones de Trabajo Territoriales (CTT)

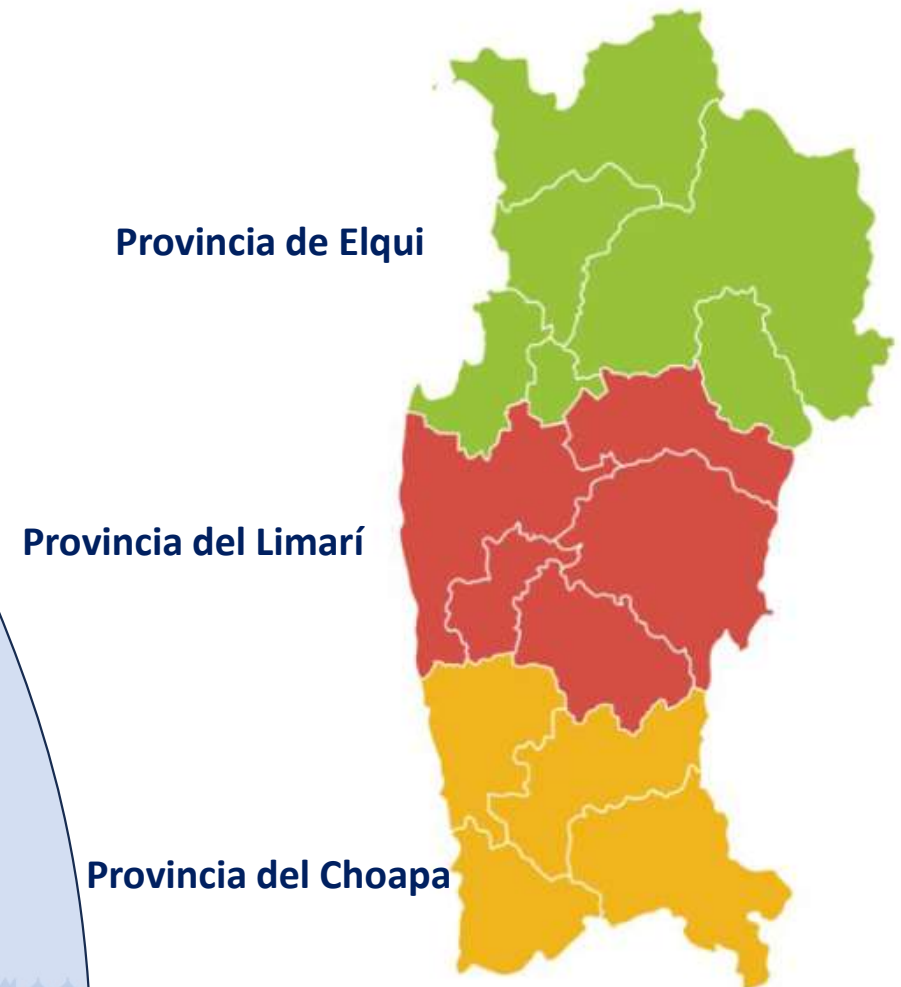
- Colegiar acuerdos a ser presentados al espacio ampliado del CIRA.
- Participar activamente en la elaboración participativa del Plan Bienal, tanto a nivel local como del Servicio de Salud.
- Proponer al director de Servicio de Salud gestiones dirigidas a otras autoridades locales, proponiendo estrategias que se consideren relevantes para las redes.
- Consensuar acuerdos de acción respecto a la adecuación de acciones sanitarias locales que estén dentro de las facultades de los directivos que participen de las CTT.



## Identificación de micro redes

Las micoredes definidas para el trabajo de las Comisiones de Trabajo Territoriales, por el Servicio Salud Coquimbo, corresponderán a la **división por provincias**.

La región está conformada por tres provincias, Elqui , Limarí y Choapa, que corresponden a territorios geográficos de similares características, enmarcadas en la existencia de valles transversales.





# Identificación Territorial

## Comunas por Provincia



**Provincia de Elqui**



**Provincia del Limarí**



**Provincia del Choapa**





# Integrantes de la Comisión de Trabajo Territorial

- Un representante de cada Departamento de Salud Municipal de la micro red.
- Directores de establecimientos de APS, al menos uno por comuna.
- Directores de establecimientos hospitalarios de baja complejidad y/o comunitarios, mediana complejidad y alta complejidad.
- Representantes de la Sociedad Civil Organizada.
- Referentes de participación ciudadana y gestión usuaria.
- Representantes de municipios distintos al departamento de salud (Dideco, educación etc.)
- 1 Representante designado por el director de Servicio de Salud y SEREMI.
- Personas naturales o jurídicas que se sientan convocadas.
- Representantes de otros organismos públicos.





## Conformación del equipo coordinador de las CTT

### Coordinador/a

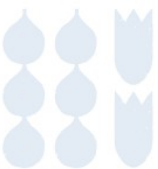
Diseño y seguimiento del plan bienal de trabajo, así como elevar temáticas al espacio ampliado del CIRA; además, debe encargarse de la logística de las sesiones.

### Moderador/a

Conducir la sesión, atendiendo al seguimiento de los acuerdos previos, procurando un uso democrático de la palabra entre los asistentes.

### Secretario/a

Elaborar acta de las sesiones con los temas revisados y acuerdos suscritos. En las actas debe quedar constancia de las personas presentes y registro de las votaciones realizadas.



# Integrantes CTT Limarí

Jefes DESAM	Ovalle. Monte Patria. Punitaqui. Rio Hurtado. Combarbala.	Sra. Ángela Neira. Sr. Francisco Cortes. Sr. Mauricio Castillo. Sra. Pamela Albanes. Sra. Marcela Diaz.
Representante del DSSC		Soledad Hormazábal
Directores CESFAM.	Ovalle  Monte Patria  Punitaqui  Rio Hurtado	Ximena Rodriguez Carolina Burgos.  Victor Pizarro. Felipe Hernández  Sra. Carola Tello.  Sr. Jose Luis Alfaro.
Director Hospital Ovalle.		Sr. Leopoldo Oyaneder.
Director del Hospital de Combarbala.		Dr. Carlos Barraza.
Representantes de la Sociedad Civil.	COSOC Limari COSOC Limari	Sra. Ingrid Castillo. Sra. Vilma Veliz.
Referente de Participación Ciudadana y Gestion Usuaría.	Asesora Tecnica Oficina Prov Limari.	Srta. Paola Delgado B.
Representante de la SEREMI.		Sr. Angel Navarrete Flores.
Representante Organismo Público.	SENAMA MIDESO PROV EDUCACION	Sra. Macarena Godoy, SENAMA. Sra. Roció Astudillo, MIDESO. Sra. Susana Torres.





# Equipo coordinador CTT Limarí

Coordinador/a

Soledad  
Hormazábal

Moderador/a

Victor Pizarro

Secretario/a

Carolina Rojas





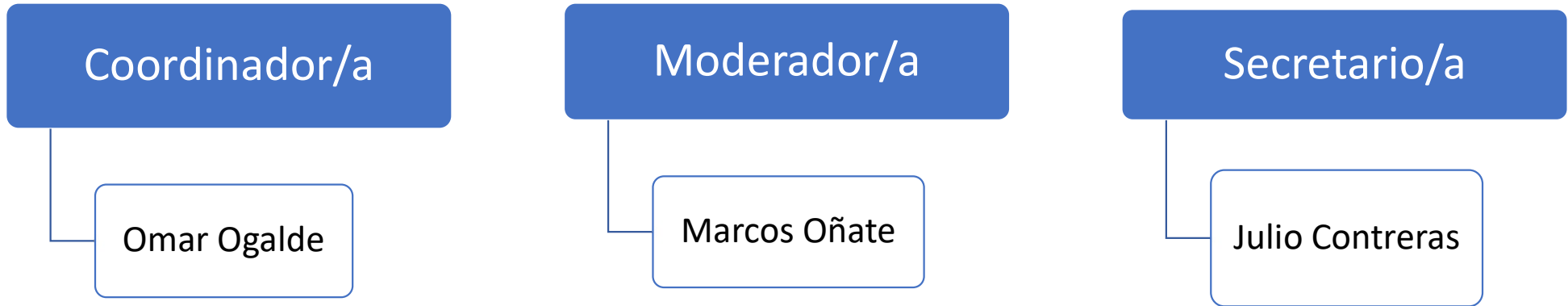
# Integrantes CTT Choapa

<b>Jefes DESAM</b>	Illapel Salamanca Los Vilos Canela	Roberto Ramírez Toledo Leonardo Aros Patricio Araya Tapia Carlos Beiza
<b>Directores CESFAM.</b>	CESFAM URBANO ILLAPEL CESFAM VSR ILLAPEL CESFAM VALLE ALTO SALAMANCA	BASHARY FLORES VILLALOBOS NATALY PEREZ FREZ YORDANA COLLAO ARAYA
<b>Director Hospital Illapel.</b>		Dr. Alejandro Céspedes
<b>Directora Hospital de Salamanca</b>		Astrid Zúñiga
<b>Director del Hospital de Los Vilos.</b>		Marco Oñate
<b>Representantes de la Sociedad Civil.</b>	Presidenta COSOC	Francisca Aguilera Acosta
<b>Referente de Participación Ciudadana y Gestion Usuaria.</b>		Luz Herrera





# Equipo coordinador CTT Choapa



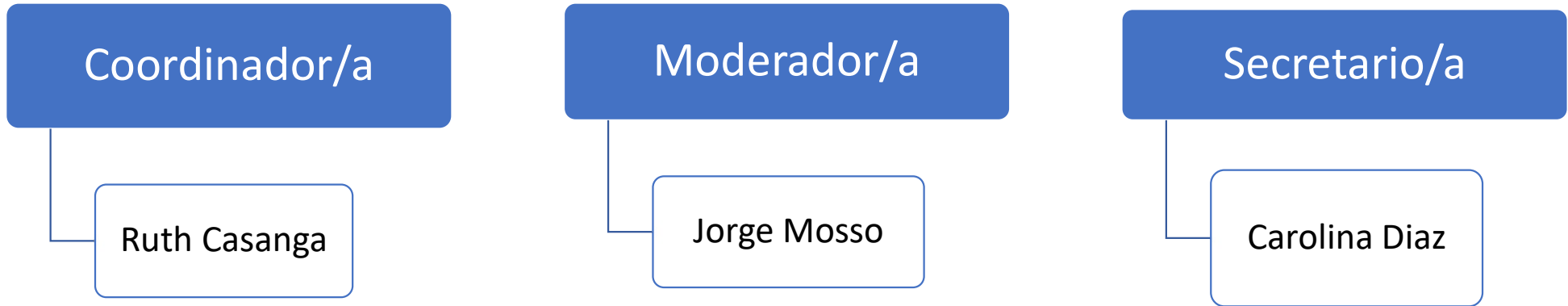
# Integrantes CTT Elqui

<b>Jefes DESAM</b>	La Serena	Dra. Lorena Casarín
	Coquimbo	Diego Aguirre
	Vicuña	Eduardo Cortés
	Paihuano	Mildred Varela
	La Higuera	
<b>Directores CESFAM.</b>	Coquimbo	Carolina Díaz, (El Sauce)
		Jorge Mosso, (san Juan)
<b>Director Hospital de la Serena</b>		Ivan Marín
<b>Director Hospital de Coquimbo</b>		Dr. Jaime Bastidas
<b>Director Hospital de Vicuña</b>		Román Robles
<b>Directora Hospital de Andacollo</b>		Ninibeth Trujillo
<b>jefa de gabinete</b>		Ruth Casanga
<b>Representantes de la Sociedad Civil.</b>		Lucy Alzamora
		Ximena Castro
<b>Referente de Participación Ciudadana y Gestion Usuaria.</b>		
		Patricia Rojas
<b>Representante de la SEREMI.</b>		Paola Salas
<b>Representante DSSC.</b>	Jefa del Dpto de Planificación y Control, de la DSSC	Dra. Pilar Jimenez





# Equipo coordinador CTT Elqui





# REUNION CIRA - ESPACIO AMPLIADO (EA)

## 5.4 Participantes del CIRA

Según el artículo 18 del Decreto Supremo N° 140, en relación con los participantes del CIRA se menciona:

“El Consejo de Integración será presidido por el/la director/a o el funcionario en el que delegue esta función y estará constituido, a lo menos, por las siguientes personas:

- a) Dos representantes de los establecimientos dependientes, designados por el Director/a del Servicio;
- b) Un representante por cada Establecimiento de Autogestión en Red integrante de la Red, designado por éstos;
- c) Un representante de Establecimientos de Salud de Menor Complejidad, designado por el Director/a de una terna propuesta por éstos;
- d) Dos representantes de las entidades administradoras de Salud Municipal designados por el director/a de un listado conformado por los funcionarios propuestos, en forma unipersonal, por las Municipalidades correspondientes; se recomienda la cantidad de invitados que sea representativa de cada territorio.
- e) Dos representantes de los establecimientos asistenciales privados que integren la Red del Servicio, designados por el director/a del listado propuesto por las entidades correspondientes.
- f) Un representante de Establecimientos de Salud de carácter experimental, si lo hubiere.
- g) Al menos un representante por comisión de trabajo territorial, idealmente en la figura del coordinador/a.



# CIRA Ampliado



ORIGINAL

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1648

LA SERENA,

20 MAR 2024

## VISTOS

DFL N°1 del año 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinando y sistematizado del DL N°2763/79 y otros cuerpos legales; Decreto Supremo 140/2004 del Ministerio de Salud y lo previsto en la Resolución N°06 del año 2019 de la Contraloría General de la República; Decreto Exento N°70 de 2023 del Ministerio de Salud, en relación a Resolución Exenta RA 428/182/2023 del Servicio de Salud Coquimbo, y,

## CONSIDERANDO

Que, en cada Servicio existirá un Consejo de Integración de la Red Asistencial (CIRA), de carácter asesor y consultivo, presidido por el Director del Servicio, al que le corresponderá asesorar al Director y proponer todas las medidas que considere necesarias para optimizar la adecuada y eficiente coordinación y desarrollo entre la Dirección, sus establecimientos dependientes en todos los niveles de atención, los Establecimientos de Autogestión en Red y establecimientos municipales de atención primaria de salud.

2. Que se hace necesario modificar la integración del Consejo de Integración de la Red Asistencial (CIRA), según los lineamientos emitidos por MINSAL en el documento "Orientaciones Técnicas, funcionamiento Consejo de Integración de la red Asistencial", de mayo del 2023.

3. Que, atendida las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN:

- DESÍGNASE** como integrantes de Consejo Integrado de la red Asistencial (CIRA) del Servicio de Salud Coquimbo, a quienes detentan los siguientes cargos:

Descripción Integrante (D 140/OOTT CIRA)	Cargo	Establecimiento
Director Servicio de Salud	1 Director de Servicio de Salud Coquimbo	Servicio de Salud Coquimbo
Directores de Hospitales de la región	2 Director	Hospital San Juan de Dios de La Serena
	3 Director	Hospital San Pablo de Coquimbo
	4 Director	Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle
	5 Director	Hospital de Illapel
	6 Director	Hospital de Los Vilos
	7 Directora	Hospital de Salamanca
	8 Director	Hospital de Vicuña
	9 Directora	Hospital de Andacollo
	10 Director	Hospital de Combarbalá
Representantes de las entidades administradoras de Salud Municipal designados por el Director.	11 Jefe Departamento	Departamento de Salud Coquimbo
	12 Jefe de Departamento	Departamento de Salud Ovalle
	13 Jefe de departamento	Departamento de Salud Illapel
Representantes de los establecimientos asistenciales privados que integren la Red del Servicio, designados por el Director del listado propuesto por las entidades correspondientes	14 Gerente	Clínica Red Salud Elqui

Subdirector Gestión Asistencial del Servicio de Salud	15	Subdirector de Gestión Asistencial	Servicio de Salud Coquimbo
Jefe de Atención Primaria de Salud del Servicio de Salud	16	Subdirector APS	Servicio de Salud Coquimbo
Subdirector de Recursos Físicos Financieros del Servicio de Salud	17	Subdirectora de Recursos Físicos Financieros del Servicio de Salud	Servicio de Salud Coquimbo
Subdirector de Recursos Humanos Servicio de Salud	18	Subdirector de Gestión de las Personas Servicio de Salud	Servicio de Salud Coquimbo
Coordinadores CTT	19	CTT Limarí	Oficina Provincial Limarí
	20	CTT Elqui	Jefe de gabinete SSC
	21	CTT Choapa	Oficina provincial Choapa
Otras instancias Pertinentes	22	SEREMI de Salud	SEREMI de Salud
	23	Jefe Centro de Gestión Regional Coquimbo	FONASA
	24	Agente Regional	Superintendencia de Salud



# Plan de Trabajo Bienal de las Comisiones de Trabajo Territorial





# Dimensiones del Plan de Trabajo Bienal

1. Seguimiento al Diseño de Red.
2. Análisis y abordaje de los problemas sanitarios relevantes de los territorios.
3. Temas estratégicos inherentes del proceso de atención sanitaria con énfasis en la coordinación entre niveles de complejidad (por ejemplo, optimización local de estrategia ECICEP).
4. Líneas estratégicas de gobierno y estado de avance local.
  - Universalización de la APS (\*).
  - Salud mental.
  - Lista de Espera.
  - Mejoramiento de la resolutiveidad de la APS.
  - Salud LGBTIQA+.

(\* ) en aquellos SS con comunas pioneras





## Sugerencias metodológicas para la confección del PTB

- ✓ Idealmente, abordar las cuatro dimensiones consideradas para el PTB.
- ✓ Considerar el número de actividades que sean pertinentes para atender al problema en cuestión.
- ✓ Incluir algunos indicadores a nivel de resultado dependiendo de la discusión generada en el CIRA. Considerar la temporalidad de los indicadores: indicadores de resultado debiesen medirse posterior a la ejecución de indicadores de procesos o producto.
- ✓ La ponderación de los indicadores deberá ser establecida por los integrantes del CIRA.
- ✓ En diciembre de 2024 se realizará una evaluación anual, la cual considerará el porcentaje de cumplimiento global de cada Plan Bienal y comunicado a las autoridades de la subsecretaría.




# Cronograma de implementación



# Cronograma para la reconstitución de los CIRA

Tarea a desarrollar	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼
	sep-23	oct-23	nov-23	dic-23	ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24			
Presentación de las OOTT a la autoridad política y redes	x																		
Identificación de las micro redes, conformación de las CTT y CIRA.		x																	
Discusión y elaboración del PTB, incluyendo parecer de las CTT		x	x	x															
Primera reunión Macro Regional de retroalimentación (Directores de SS).					x														
Sanción del Plan de Acción Bienal mediante resolución del DSS.						x													
Ejecución del Plan de Trabajo Bienal.							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Segunda reunión Macro Regional de retroalimentación (Directores SS).																			x

 Evaluación de seguimiento MINSAL



# Plan Bienal Limarí

Dimensión	Subdimensión	Problema a abordar	Objetivo	Tareas o actividades	Mes de inicio de las actividades	Mes de término de las actividades	Indicador	Fórmula de cálculo (expresada en porcentaje)	Ámbito del indicador	Meta	Ponderación	Unidad responsable del SS o Establecimiento	Medio de verificación
Linias Estrategicas de Gobierno	Salud Mental	Actualmente las problemáticas de Salud Mental en la Población Infanto Adolescente han ido en Aumento. Desconocimiento del rol y herramientas de la red. Desconocimiento de las patologías que pueden afectar a la población Infantoadolescente, como identificarlas y abordarlas.	1) Identificar Problemáticas de Salud Mental en la Población Infanto Adolescente de los Colegios Municipales de la Provincia del Limarí, mediante las duplas psicosociales.	Generar capacitaciones a cargo de la Seremi de Salud o DSSC para la dupla psicosocial de los colegios municipales en la Guía prevención intento suicida en establecimientos educacionales .	may-24	nov-24	Porcentaje de duplas psicosocial capacitadas en Salud Mental Infanto adolescente en la Provincia de Limarí.	(Número de duplas psicosociales capacitadas por colegio / número total de duplas psicosocial de colegios de la Provincia) x 100	Resultado	100	7	CTT Limarí	Lista de asistencia, registro fotográfico, correos de convocatoria y PPT.
				En conjunto con los equipos de convivencia escolar se deberá identificar aquellos estudiantes con conductas de riesgo, para gestionar la atención psicológica, aplicación de pautas, derivación a atención secundaria etc. mediante Espacios Amigables y/o Centros de Salud.	mar-24	nov-24	Porcentaje de niños que fueron derivados con conductas de riesgo de ideación o intento suicida, que fueron atendidos en sistema.	Número de niños derivados con conductas de riesgo / Número total de niños derivados que fueron realmente atendidos x100	Resultado	100	7	CTT Limarí	Listado de Evaluación de Niños por mes. Listado de derivaciones a Centros de Salud.
				Junto al Equipo de salud mental de la DSSC realizar talleres educativos y prácticos dirigidos a Directivos y Cuerpo docente, de los Colegios Municipales de la Provincia del Limarí.	mar-24	nov-24	Porcentaje de Directivos y Cuerpo docente capacitados en Salud Mental Infanto adolescente en la Provincia de Limarí.	(Número de Directivos y profesores capacitados por colegio / número total de directivos y profesores de colegios Municipales de la Provincia) x 100	Resultado	50	7	CTT Limarí	Correo de convocatoria. Lista de asistencia a capacitación. Registro fotográfico.
				Trabajar en conjunto con el Dpto. Provincial de Educación para realizar capacitaciones tipo PPT a padres y apoderados de los Colegios Municipales de la Provincia del Limarí.	mar-24	nov-24	Porcentaje de padres y apoderados capacitados de los cursos de 1° a 4° medio de los Colegios Municipales de la Provincia Limarí.	(Numero de Padres y apoderados capacitados de los cursos de 1° a 4° medio /Numero total de padres y apoderados de los cursos de 1ero a 4to medio) x 100	Resultado	50	7	CTT Limarí	Correo de convocatoria. Lista de asistencia a capacitación. Registro fotográfico.

# Plan Bienal Limarí

Dimensión	Subdimensión	Problema a abordar	Objetivo	Tareas o actividades	Mes de inicio de las actividades	Mes de término de las actividades	Indicador	Fórmula de cálculo (expresada en porcentaje)	Ámbito del indicador	Meta	Ponderación	Unidad responsable del SS o Establecimiento	Medio de verificación
Líneas Estratégicas de Gobierno	Lista de espera	Baja resolutivez de la Lista de Espera de Endoscopia del HOV.	Aumentar la resolutivez de la Lista de Espera de Endoscopia en el HOV.	Solicitar la lista de espera de endoscopia a la unidad de estadística del DSSC.	mar-24	dic-24	Lista de Espera de endoscopia obtenida.	Dicotómico (Si/No)	Proceso	100	5	CTT Limarí	Correo de solicitud de la Lista de Espera a Unidad de Estadística de la DSSC.
				Reenviar el listado a cada Depto de Salud de las comunas de la Provincia de Limarí para que limpie los pacientes fallecidos o resueltos a través del extrasistema.	mar-24	dic-24	Porcentaje de comunas de Provincia del Limarí que reciben documento de LE para ser depurada.	$(\text{N}^\circ \text{ de comunas que reciben documento de LE para ser depurada} / \text{N}^\circ \text{ comunas de la provincia que poseen LE de endoscopia}) \times 100$	Proceso	100	5	CTT Limarí	Correo con retroalimentación de la Lista de Espera de endoscopia por Comuna.
				Solicitar a cada Depto de Salud de las comunas de la Provincia de Limarí la devolución de la lista de espera depurada.	mar-24	dic-24	Porcentaje de Dptos. de Salud de cada Comunas de la Provincia del Limarí que entregan documento de Lista de Espera de endoscopia depurada.	$(\text{N}^\circ \text{ de Dptos de Salud que entregan documento de LE de endoscopia depurada} / \text{N}^\circ \text{ de Dptos de Salud a quienes fueron entregados documntos de LE de endoscopia}) \times 100$	Proceso	100	5	CTT Limarí	Retiro de los listados ya depurados por Dptos. de Salud de cada Comuna.
				Realizar una mesa de trabajo trimestral con el Hospital Provincial de Ovalle para definir estrategias a implementar para reducir la lista de espera.	mar-24	dic-24	Procentaje de reuniones realizadas en el año entre APS y Hospital de Ovalle, de una programación de tres al año.	$(\text{N}^\circ \text{ de Reuniones realizadas} / \text{N}^\circ \text{ de Reuniones programadas}) \times 100$	Proceso	100	5	CTT Limarí	Acta de la Reunión. Lista de asistencia. Registro fotográfico.



# Plan Bienal Limarí

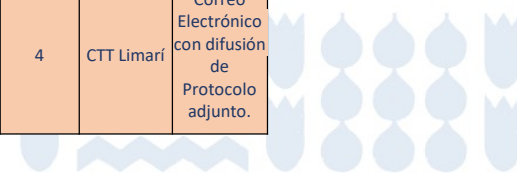
Dimensión	Subdimensión	Problema a abordar	Objetivo	Tareas o actividades	Mes de inicio de las actividades	Mes de término de las actividades	Indicador	Fórmula de cálculo (expresada en porcentaje)	Ámbito del indicador	Meta	Ponderación	Unidad responsable del SS o Establecimiento	Medio de verificación
Temas estratégicos inherentes del proceso de atención sanitaria	Estrategia ECICEP	Bajo conocimiento y comprensión por parte de Comunidad de la Estrategia ECICEP	Difundir en la Comunidad y Equipos de Salud la Estrategia ECICEP .	Realizar 3 reuniones informativas para Equipos de Salud donde se refuercen las bases de la Estrategia ECICEP.	ene-24	dic-24	Porcentaje de reuniones realizadas en el año, de una programación de tres reuniones al año.	(N° de Reuniones realizadas/N° de Reuniones programadas)x 100	Proceso	100	5	CTT Limarí	Acta de la Reunión. Lista de asistencia. Registro fotográfico.
				Potenciar el Rol del Profesional de enlace de la Estrategia ECICEP desde el HOV, citando a reunión Bimensual a Médicos Gestores, Jefes de SOME, Gestores de casos y Directivos de cada Comuna.	ene-24	dic-24	Porcentaje de reuniones realizadas en el año, de una programación de seis reuniones al año.	(N° de Reuniones realizadas/N° de Reuniones programadas)x 101	Proceso	100	3	CTT Limarí	Acta de la Reunión. Lista de asistencia. Registro fotográfico.
				Apoyar en la difusión a través de correo electrónico del Protocolo de Gestión de Casos de la Estrategia ECICEP, diseñada por profesional del HOV.	ene-24	dic-24	Correo Electrónico enviado con Protocolo de Gestión de casos..	Dicotómico (Si/No)	Proceso	100	3	CTT Limarí	Correo Electrónico con difusión de Protocolo adjunto.
				Gestionar con Asesores de la DSSC 7 Taller educativos para la comunidad.	mar-24	dic-24	Porcentaje de Talleres realizados para la Comunidad.	(N° de Talleres para la Comunidad realizados/ N° de Talleres para la Comunidad Programados.)x100	Proceso	100	3	CTT Limarí	Lista de asistencia. Registro fotográfico.



# Plan Bienal Limarí

Dimensión	Subdimensión	Problema a abordar	Objetivo	Tareas o actividades	Mes de inicio de las actividades	Mes de término de las actividades	Indicador	Fórmula de cálculo (expresada en porcentaje)	Ámbito del indicador	Meta	Ponderación	Unidad responsable del SS o Establecimiento	Medio de verificación
Líneas Estrategias de Gobierno	Salud LGBTIQ+.	Falta de conocimiento en relación al funcionamiento de Poli de Identidad de genero del Hospital de Ovalle	Reforzar el Rol del Policlínico de Identidad de Genero del HOV y el protocolo de derivación de pacientes desde APS a Nivel secundario.	Realizar el catastro de los Equipos de salud Sexual y reproductiva en APS, encargados de la derivación al Poli de Identidad de genero del HOV	mar-24	dic-24	Porcentaje de equipos identificados mediante el catastro	$(\text{N}^\circ \text{ de CEFAM de la provincia del Limarí con catastro} / \text{N}^\circ \text{ Total de CEFAM de la provincia del Limarí}) \times 100.$	Proceso	100	3	CTT Limarí	Correo electrónico y Listado del Catastro.
				Generar reunión de coordinación entre Oficina Provincial Limarí y Jefa del Policlínico de Identidad de genero del HOV para evaluar las actuales necesidades de este.	mar-24	dic-24	Realización de reunión.	Dicotómico (Si/No)	Proceso	100	3	CTT Limarí	Acta de Reunión, Lista de asistencia, Registro Fotográfico
				Gestionar capacitación con Medico Jefe de del Policlínico de Identidad de Genero del HOV, para reforzar protocolo de derivación y aspectos técnicos, para los Equipos de APS.	mar-24	dic-24	Porcentaje de CEFAM capacitados de la Provincia.	$(\text{Número de CEFAM capacitados de la Provincia del Limarí} / \text{Número total de CEFAM de la Provincia del Limarí}) \times 100$	Resultado	95	3	CTT Limarí	Lista de asistencia, Registro Fotográfico
				Gestionar pasantías de los Equipos de salud Sexual y Reproductiva de APS por el Policlínico de Identidad de Genero del HOV.	may-24	dic-24	Porcentaje de Equipos DEL Programa de salud sexual y reproductiva con pasantía realizada.	$(\text{N}^\circ \text{ de Equipos de salud sexual y reproductiva con pasantía realizada} / \text{N}^\circ \text{ total de Equipos de salud sexual y reproductiva de cada CEFAM}) \times 100$	Producto	90	3	CTT Limarí	Correo de Coordinación con Jefatura de la Unidad. Registro de Asistencia.

Dimensión	Subdimensión	Problema a abordar	Objetivo	Tareas o actividades	Mes de inicio de las actividades	Mes de término de las actividades	Indicador	Fórmula de cálculo (expresada en porcentaje)	Ámbito del indicador	Meta	Ponderación	Unidad responsable del SS o Establecimiento	Medio de verificación
Líneas Estratégicas de Gobierno	Mejoramiento de la Resolutividad de la APS	Ausencia de los procedimientos de colocación de valvas de Yeso en los SAR de la Provincia del Limarí.	Implementación de los procedimientos de Colocación de valvas de yeso en los SAR de la Provincia del Limarí.	Realizar Capacitación para los equipos de ambos SAR con Traumatólogo Asesor del HOV.	ene-24	ene-24	Porcentaje de realización de capacitaciones en SAR de la provincia del Limarí	(N° de SAR con capacitación realizada/ N° SAR total de la provincia del Limarí)x100	Producto	100	4	CTT Limarí	Lista de asistencia, Registro Fotográfico
				Gestionar Pasantía con Director del HOV por la Unidad de Traumatología para los equipos técnicos de ambos SAR de la Provincia	ene-24	mar-24	Porcentaje de TENS de SAR de Macuada y Monte Patria con pasantía realizada.	(N° de TENS de ambos SAR con pasantía realizada / N° total de TENS de ambos SAR)x100	Resultado	100	4	CTT Limarí	Correo de Solicitud a Director con Pasantía, Rotación de TENS por la Unidad y registro de asistencia.
				*Realizar reunión final de coordinación entre Asesores de urgencia de DSSC, Jefe de traumatología y Jefe de urgencia de HOV, coordinadores de ambos SAR y Directivos de ambas comunas.	ene-24	dic-24	Realización de Reunión.	Dicotómico (Si/No)	Dicotómico	100	4	CTT Limarí	Lista de asistencia, Registro Fotográfico
				Verificar compras de insumos y decantador en ambos Dispositivos de Urgencia de la Provincia, SAR Macuada y SAR Monte Patria.	ene-24	dic-24	Realización de verificación de compra de insumos	Dicotómico (Si/No)	Dicotómico	100	3	CTT Limarí	Facturas de compras de insumos y fotografía de la instalación del Decantador
				Realizar reunión de evaluación cada 3 meses	mar-24	dic-24	Porcentaje de reuniones realizadas en el año.	(N° de Reuniones realizadas/N° de Reuniones programadas )x 100	Proceso	100	4	CTT Limarí	Acta de Reunión, Lista de asistencia, Registro Fotográfico
				Reforzar difusión de protocolo de valvas de yeso de traumatología y capacitación en instalación de Valvas de yeso para los equipos de APS.	ene-24	dic-24	Se difunde protocolo de valvas de yeso de traumatología.	Dicotómico (Si/No)	Dicotómico	100	4	CTT Limarí	Correo Electrónico con difusión de Protocolo adjunto.



# Plan Bienal Elqui

Dimensión	Subdimensión	Problema a abordar	Objetivo	Tareas o actividades	Mes de inicio de las actividades	Mes de término de las actividades	Indicador	Fórmula de cálculo (expresada en porcentaje)	Ámbito del indicador	Meta	Ponderación	Unidad responsable del SS	Medio de verificación	Observación
Líneas estratégicas de gobierno y estado de avance local Líneas estratégicas de gobierno y estado de avance local	Salud Mental	Insuficiente seguimiento y abordaje de los problemas de salud mental de adolescente	Mejorar la cobertura	Formación de promotores de salud adolescentes	marzo-24	diciembre-25	% de promotores adolescentes formados en salud mental	n° de promotores formados /total de establecimientos de salud *100	Resultado	90	60	APS	certificación	1 por CESFAM- CECOSF-hospital
				reactivación de los consultivos de salud adolescentes	abril-24	diciembre-25	% de consejos consultivos activos	n° de consejos consultivos activos /total comunas *100	Resultado	100	20	Participación	resolución y actas	se considerará total provincial
				capacitar a los dirigentes de los consultivos adolescentes en identificación de factores de riesgo	junio-24	diciembre-25	% de grupos de ayutoayuda creados para los adolescentes	n° de grupos de autoayuda /total comunas *100	Resultado	100	20	salud mental	resolución y actas	se considerará total provincial
	Otras	Implementación parcial de ECICEP en la provincia	Aumentar numero de centros de salud familiar y HC que implementen ECICEP	realizar jornadas de buenas prácticas con todos los establecimientos de la provincia	mayo-24	diciembre-24	realización de la jornada	realización de la jornada/ establecimientos participantes	Producto	100		APS	certificación	se considerará total provincial



# Plan Bienal Choapa

Dimensión	Subdimensión	Problema a abordar	Objetivo	Tareas o actividades	Mes de inicio de las actividades	Mes de término de las actividades	Indicador	Fórmula de cálculo (expresada en porcentaje)	Ámbito del indicador	Meta	Ponderación	Unidad responsable del SS o Establecimiento	Medio de verificación	Observación
Temas estratégicos inherentes del proceso de atención sanitaria y nodos críticos en la continuidad de la atención e integración de la red.	Universalización de la APS	Desconocimiento de la universalización de APS.	Sensibilizar, educar e informar a funcionarios.	Conformación de subcomite de capacitación. - Elaborar plan de capacitaciones para el equipo de salud.	mayo-24	diciembre-25	Número de actividades de capacitación programadas.	Número de jornadas programas/ número de jornadas realizadas. Cumplimiento de 100% de las acciones plan de trabajo provincial.	Proceso	100%	40	Departamento provincial de salud de Chopa.	Actas de reuniones. - Listas de asistencia a jornadas informativas y de capacitación.	Se crea un subcomite de capacitación, coordinación a cargo de Ingrid Guerra García, Asistente Social de Departamento provincial de salud de Choapa.
Temas estratégicos inherentes del proceso de atención sanitaria y nodos críticos en la continuidad de la atención e integración de la red.	Salud Mental	Intervención en fase aguda y crónica.	Actividades de promoción y prevención y pezquiza precoz en establecimientos educacionales municipales.	Conformación de subcomite de salud mental. - Crear plan de trabajo de salud mental. - Incorporar a DAEM y Departamento de educación provincial de Choapa.	mayo-24	diciembre-25	Número de actividades de promoción y prevención programadas.	Número de jornadas programas/ número de jornadas realizadas. Cumplimiento de 100% de las acciones plan de trabajo provincial.	Proceso	100%	40	Hospital de Illapel.	Actas de reuniones. - Lista de asistencia.	Se crea un subcomite de salud mental, coordinación a cargo de Dr. Alejandro Cesped, hospital de Illapel en conjunto con María José Tapia, Psicóloga de Departamento provincial de salud de Choapa.
Temas estratégicos inherentes del proceso de atención sanitaria y nodos críticos en la continuidad de la atención e integración de la red.	Listas de Espera	Priorizar listas de espera mas abultadas de la provincia de Choapa.	Disminuir lista de espera.	Conformación de subcomite de referencia y contrareferencia. - Crear plan de trabajo de reducción de listas de espera. - Revisar pertinencia de IC. - Coordinar estrategias para reducir LE.- Proceso de licitación para compra de servicio.	mayo-24	diciembre-25	Número de operativos realizados y cantidad de usuarios beneficiados.	Lista de espera/atenciones realizadas en operativos, rebaja de 50% prestaciones programadas en plan de trabajo provincial.	Resultado	100%	20	Hospital de Salamanca.	Listas de espera. - Actas reuniones de coordinación.	Se crea un subcomite de referencia y contrareferencia, cordinación a cargo de Astrid Zuñiga, Directora (S) de hospital de Salamanca.



## Conclusiones

- ✓ Las nuevas OOTT del CIRA tienen un enfoque más local y participativo
- ✓ Las CTT tendrán un carácter territorial , por provincias.
- ✓ Las CTT generarán un plan de trabajo bienal que será validado por el espacio ampliado del CIRA presidido por el Gestor de Red.
- ✓ Los CIRA ampliados, serán instancias de seguimiento y evaluación de los planes de trabajo además de una instancia informativa .





# Referencias

- Artaza & Báscolo (2022): "Gobernanza para servicios centrados en las personas y sus comunidades". En: Artaza & Méndez, "Sistemas y Servicios de Salud centrados en las personas y sus comunidades", Ed. UACH.
- OPS (2010): "Redes integradas de Servicios de Salud, conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas". [<<click>>](#)
- Báscolo, E (2010): "Gobernanza de las organizaciones de salud basados en la Atención Primaria de Salud", Revista Salud Pública, vol 12, n1. [<<click>>](#)
- Hufty, H (2010): "Gobernanza en salud pública: hacia un marco analítico". Revista Salud Pública, vol 12, n1. [<<click>>](#)
- Hufty, H (2009): "Una propuesta para concretizar el concepto de gobernanza: el marco analítico de la gobernanza". En Huber Mazurek (ed) "Gobernabilidad y gobernanza de los territorios en América Latina. [<<click>>](#)
- Hufty, H; Báscolo, E; Bazzani, R (2006): "Gobernanza en salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación". Cadernos de Saúde Pública, vol. 12, nº 35. [<<click>>](#)



