

1) Mesas Intersectoriales Macrozonales

Desde enero del 2017 se da inicio a la conformación de una Mesa Municipal Intersectorial compuesta por las jefaturas de las direcciones, departamentos, corporaciones, unidades y programas que realizan trabajo territorial para articular los ejes estratégicos de la planificación municipal en Recoleta 2017 – 2020, esperando que en el trabajo local, cada Departamento Municipal pueda instalar su representación.

Desde la mesa surge la necesidad de articular el trabajo territorial intersectorial municipal, estableciendo una red comunal que permita mejorar los flujos de comunicación y colaboración en el desarrollo de actividades con objetivos transversalmente comunes, a través de la conformación de una mesa intersectorial en cada una de las macro zonas.

A mediados del año en curso, surge la idea de dialogar en torno a la “Intersectorialidad”, aspirando a reunir a los funcionarios municipales involucrados en la tarea, en una jornada de discusión y aprendizaje que marcará un hito en la comunicación inter Departamentos.

Desafíos de la Gestión Pública:

Concepción del Estado

- ✓ El Estado como un órgano de dominación de clases, como un ente regulador central en donde los ciudadanos no son iguales en razón del lugar en donde les toca vivir.

Funcionario Público

- ✓ Bajo la premisa del Estado dominador el funcionario público no debe perder esta perspectiva puesto que pierde la claridad, el sentido de urgencia, convirtiéndose en un “mero” engranaje” de este instrumento de dominación. Es una pieza del instrumento.
- ✓ El Funcionario carente de esta claridad actúa desde y en razón de su “cuota de poder” asignada.

Bases de la Departamentalización

- ✓ Desde la figura de dominación tradicional no existe apertura a la duda, se establece el “control” como base para la conducción ciudadana.
- ✓ Surge el método científico y con ello pensadores que van interpretando desde una mirada global los problemas de la sociedad. Mientras más complejos estos, más dificultades se presentan en el abordaje. Crece con ello el ámbito de acción de la ciencia, resultando casi imposible que un solo pensador aborde los problemas de la sociedad. Comienza el proceso de ESPECIALIZACIÓN.

- ✓ Se define a partir de la ESPECIALIZACIÓN que los problemas más graves de ser abordados, deben subdividirse en áreas más simples, se empiezan a tratar los problemas por partes. Con el tiempo este proceso genera un tipo de conocimiento destructivo. Surgen “especialistas” de todo que entienden mucho de algo muy pequeño, pero con poca mirada de conexión. Esto es la apropiación de todos los fenómenos sociales.
- ✓ Las Municipalidades son producto de esta deformación y actúan en consecuencia, levantando según temáticas (especializaciones), espacios destinados a su abordaje, ejemplos de ello son las “Oficinas” de discapacidad, juventud, infancia, mujer, migrantes, etc. Siendo presas del trabajo individualista en donde cada “responsable” velará por el cuidado de su espacio (dueño y administrador de su fundo y su cuota de poder).

Innovación como medio de cambio

- ✓ Contrario al modelo de dominación y lejos del concepto de “departamentalización” se encuentra **la INNOVACIÓN**. Acción dependiente del “Factor Conocimiento” entendiéndolo como un factor productivo único, en donde las materias primas y el capital corresponden al TRABAJADOR.
- ✓ **El factor productivo del conocimiento** se puede compartir, no se deprecia y toma mayor valor solo en la colaboración. El Estado debe ser el eje de la innovación.
- ✓ **La intersectorialidad** es innovación, nos ayuda a alejarnos del instrumento de dominación y empieza a acercarnos hacia un Estado orientador del bien común. El desafío es romper con la ideología dominante, entendiendo que somos funcionarios de un aparato cuyo fin es la COMUNIDAD.
- ✓ Terminar con la departamentalización en el sistema público.
- ✓ Generar un trabajo más colaborativo entre los distintos organismos de gobierno tanto central como municipal.

Intersectorialidad: Definición

Puede definirse como la intervención coordinada de Instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a abordar un problema vinculado con la salud, el bienestar y la calidad de vida (FLACSO, 2015)

Trabajo Intersectorial: Los mecanismos de trabajo entre el sector salud y los otros sectores responden a una relación integrada e interactiva por la salud, el bienestar y la calidad de vida.

Los resultados en la acción intersectorial son mayores en la medida que se logre descentralizar estos procesos y acercarlo cada vez más al ámbito local y comunitario. En ese lugar se considera que los sectores cuentan con el poder y la libertad de acción suficientes para, en conjunto enfrentar los problemas, con soluciones que permitan alcanzar sus objetivos.

Reuniones Intersectoriales Territoriales: Mesa Macrozona

Buscan ser instancias permanentes de encuentro y coordinación de las diferentes unidades y programas municipales convergentes que trabajan en el territorio de una macro zona determinada. En la Comuna de Recoleta, los territorios son parte de las 9 macrozonas.

Objetivo:

Generar un espacio permanentes de coordinación y articulación municipal en el territorio que permitan socializar información relevante, establecer colaboraciones y trabajo en equipo con el fin de fortalecer el progresivo avance de los ejes de desarrollo estratégicos de la gestión comunal.

Metodología de trabajo:

La implementación de las reuniones intersectoriales en el territorio seguirán los siguientes lineamientos:

- Serán invitados a participar de las reuniones intersectoriales los representantes de unidades y programas que converjan en el trabajo territorial de cada macro zona determinada.
- Las reuniones tendrán una periodicidad mensual y se agendarán según acuerdo a la demanda de coordinación de los funcionarios asistentes a las reuniones.
- Las reuniones serán realizadas en las dependencias de los establecimientos educativos municipales en coordinación con el encargado de escuela abierta de la escuela o liceo.
- Los funcionarios que componen las reuniones intersectoriales en cada macro zona, deberán escoger una persona responsable que registre el acta y la lista de asistencia formal de la reunión.

Las tareas centrales serán:

- Realizar un catastro de las diferentes unidades y programas que intervienen en el territorio de la macro zona.
- Identificar objetivos estratégicos comunes.

- Compartir y socializar las actividades relevantes de cada unidad y/o programa.
- Elaboración de calendario de actividades municipales en la macro zona.
- Socializar y actualizar los diagnósticos territoriales, en los cuales se analicen los problemas y demandas de cada territorio según necesidades detectadas.
- Plan de manejo de información común e intervención articulada para las actividades relevantes de cada unidad y/o programa en la macro zona, así como implementación de estrategias que permitan atender de manera pertinente y desde la planificación de cada área los problemas y las territoriales necesidades detectadas que permitan adelantarse a posibles conflictos.

Roles

- ✓ Cada participante en la Mesa representa a un dispositivo municipal que tiene sus propios objetivos de trabajo. Todos aspiramos al bien común de la comunidad con la que trabajamos y nos interesa el fortalecimiento de la participación comunitaria.
- ✓ Nuestros dispositivos o nuestra intersectorialidad tiene dificultades para desarrollar un real trabajo de vinculación con la comunidad, especialmente para la promoción y participación, hay carencia o limitación en el manejo de modalidades o metodologías de acercamiento o de generar vínculos interdependientes que coadyuven a objetivos estratégicos de fortalecimiento de capacidades que contribuyan a su empoderamiento.
- ✓ Los dispositivos municipales realizan procesos para desarrollar y mejorar el vínculo con sus comunidades y propician motivación para una mayor participación en las dinámicas comunitarias y el trabajo colaborativo debe contribuir a ese objetivo.
- ✓ A nivel municipal, si bien todos los dispositivos mantenemos un vínculo con nuestra comunidad usuaria, corresponde a Promoción Comunitaria conducir la construcción de una dinámica institucional entre el Municipio y la comunidad, que estreche lazos a partir de un conocimiento de las políticas públicas en beneficio de la comuna que ayude a cambiar la percepción de lejanía y clientelismo de vecinos/as.
- ✓ El Plan de Trabajo de Promoción Comunitaria considera el rediseño de los espacios públicos para que la comunidad cambie su percepción y los visualice como espacios de encuentro y recreación, hacia el fortalecimiento comunitario. Proyecta

acciones de educación y formación con organizaciones territoriales, funcionales y vecinos/as de diferentes sectores para dotar de herramientas y nuevos conocimientos que contribuyan a mejorar las relaciones interpersonales e institucionales e implementar soluciones a los conflictos que se suscitan en el territorio. Por tanto la presencia de Promoción Comunitaria en las Mesas es imprescindible.

Cuadro de Distribución de Macrozonas y Unidades Vecinales

Macrozona	Unidades Vecinales	Cesfam	Encargada/o Salud
1	1-2-3-4-8	J. Petrinovic	
2	7-9-10-11	J. Petrinovic	
3	5-6	Quinta Bella	
4	12-13-14	Quinta Bella	
5	17-18-19-24	Recoleta	
6	16-20-23	Recoleta	
7	15-21-22	Quinta Bella	
8	25-26 ^a -26B-27-28-29-30	P. Hevia	
9	31-32-33-34-35	Recoleta	

2) DIRECTORIOS COLEGIADOS EN SALUD

FUNDAMENTACION

El Modelo de salud Familiar con enfoque territorial y comunitario, promueve la participación de los ciudadanos(as) en el sistema público de salud. En éste proceso, se desarrollan diferentes formas de gestión participativa en donde la comunidad y los equipos de salud identifican y analizan los problemas; formulan y desarrollan propuestas concordadas con la comunidad de una manera, democrática y concertada, para satisfacer y resolver problemas y necesidades priorizadas por la comunidad.

La conformación de los Directorios Colegiados en Salud, se enmarcan jurídicamente en la Ley Nº 19.378 del 10 de octubre de 1995 de Atención Primaria de Salud, que en su reglamento, en el Art. Nº 14, expresa lo siguiente: “Para la elaboración del Programa de salud Municipal se procurará contar con la participación de los funcionarios que conforman los equipos de salud de los establecimientos, señalados en la letras a) del artículo Nº 2 de la Ley Nº 19.378 y de los demás sectores de la comunidad o personas que se estime necesario”

Desde el Gobierno comunal, los Directorios Colegiados obedecen a la voluntad del Alcalde y a su Programa Municipal, enmarcado dentro de los principios de dignidad, identidad, participación y equidad con la finalidad de crear la instancia con poder de decisión, tomando en consideración la transversalidad de los actores que componen la comunidad de salud.

La constitución del Directorio Colegiado implica generar un proceso de conversión de las opiniones de los representantes, en donde se informe, proponga, opine y se resuelvan materias relevantes, en el mejoramiento de la calidad de atención de salud;; considerando como el eje principal que la salud es tarea de todos/as.

Para estos procesos los equipos de salud generan los espacios y mecanismos necesarios para acoger las preocupaciones, necesidades y propuestas de la comunidad usuaria. Las organizaciones y la ciudadanía ejercen su capacidad de negociar y realizan control social sobre la gestión, a través de la articulación de esfuerzos a nivel local, generándose un trabajo colaborativo que permite la toma de decisiones de manera conjunta.

Durante muchos años se ha intentado transformar la Salud insertando el término de calidad, trasladando desde la industria herramientas que provienen del control de la

producción. Desde esta mirada, sólo los que hacen gestión tienen injerencia en la toma de decisiones.

En este contexto, la persona pasa a ser un producto, y la salud un bien, con lo cual no estamos de acuerdo. Por este motivo el cambio trascendente de una salud con atención de calidad centrada en la persona, debe ser originada en la discusión de todos los actores que participan de ella.

La salud como derecho y no como un bien de consumo hace de nuestra comuna el cimiento que debe ser construido por todos y todas.

Definición del Directorio Colegiado

Es una instancia de participación y decisión que agrupa a representantes del Centro de Salud Familiar (Cesfam), de la comunidad y otras instituciones que están relacionadas con el quehacer de salud y que el Cesfam considere pertinente incluir. Se conforma con el fin de analizar, gestionar y responder a las necesidades más urgentes de la comunidad, con el propósito que el equipo de salud y usuarios puedan hacer un análisis de las mismas y elaborar a partir de ello, planes mejoramiento de la calidad de atención incorporando de ésta manera su opinión a la gestión del establecimiento en el área referida al usuario.

El Directorio Colegiado del CESFAM, nace a partir de la necesidad de transparentar la gestión del Centro de Salud y de generar la mayor participación en la formulación de planes de mejoramiento en aquellos puntos que la comunidad identifica como más críticos.

Objetivos

Los Directorios Colegiados están conformados en los establecimientos de salud municipal y dentro de sus objetivos podemos mencionar los siguientes:

- Articular a los y las representantes de la comunidad y de los Centros de Salud para participar de la toma de decisiones en tres niveles, ya sea informativo, consultivo y resolutivo en materias que tengan que ver con el mejoramiento y calidad de atención e intervención desde las unidades de salud.
- Velar por la correcta implementación de los instrumentos de gestión de salud a fin de dar cumplimiento a las normas, reglamentos, planes, entre otros.
- Constituirse en instancia de apelación y resolución final ante situaciones no resueltas en la comunidad, con la comunidad y dentro del establecimiento, en el marco de atención primaria de salud.

Es importante señalar que el Directorio Colegiado no tiene atribuciones sobre materias técnico administrativas, las que son de responsabilidad exclusiva del Equipo Directivo.

Estructura

El Directorio Colegiado en los Cesfam estará presidido por la Dirección del establecimiento. La conformación sugerida es la siguiente:

- 1) Director (a)
- 2) Un representante de los Funcionarios por categoría (A, B, C-D, E-F)
- 3) Un delegado de la Asociación de funcionarios (AFUSAR)
- 4) Un representante de la Municipalidad (Gestor territorial y Departamento de Salud)
- 5) Un representante del Consejo de Desarrollo Local (CDL)
- 6) Un representante de la comunidad por territorio de cada Cesfam.
- 7) Un representante de la organización Comunal de Migrantes

Cada estamento representado y sin importar la cantidad de involucrados dentro del consejo tendrá derecho a voto, –uno por cada estamento representado- y generando una igualdad en la votación, pues cada sufragio es equivalente a uno. En caso de existir igualdad se recomiendan dos instancias de resolución:

- a) Una nueva votación hasta que se genere una mayoría en la toma de decisiones
- b) Generación de síntesis entre las dos propuestas que tuvieron una votación Igualaría, formando un proceso de consenso.

Con el fin de generar un funcionamiento eficiente al interior del Directorio Colegiado, cada estamento representado tendrá funciones y atribuciones específicas en cuanto al modo de trabajo, siendo representadas a continuación:

Reconocimiento de Representantes: se debe reconocer y formalizar mediante documento los representantes de cada estamento, siendo cada estamento responsable de su nombramiento frente al Directorio.

Cada estamento de la comunidad de salud debe elegir sus representantes al Directorio y su tiempo de permanencia, en caso de renuncia u otro, deberán elegir nuevos representantes para el estamento que corresponda en el plazo máximo de una semana a la renuncia a éste.

Los miembros elegidos del Directorio deberán firmar carta de compromiso respecto de su participación y representatividad para la toma de decisiones.

Calendario de las sesiones ordinarias y extraordinarias del Directorio Colegiado:

Se deberá calendarizar todas las reuniones del año. La regularidad se definirá por acuerdo de sus integrantes y en horarios en los que puedan asistir todos sus miembros.

El directorio tiene la facultad y obligación de llamar a sesiones extraordinarias siempre y cuando esté solicitado por el 50% o superior de sus representantes.

Las sesiones de los Directorios Colegiados serán definidos como: Consejo de carácter informativo-consultivo y resolutivo. Formado con todos los representantes de la comunidad que cada Cesfam considere relevante y de los funcionarios que son elegidos democráticamente:

Actas de las Reuniones del Directorio:

El integrante designado como secretario del directorio colegiado debe llevar acta de todas las sesiones aprobadas bajo firma de todos los integrantes, estas actas serán escritas en libro de actas y publicadas en el Formulario Resumen de Actas, de los cuales guardarán copia todos los integrantes del Directorio para informar a sus representados.

Quórum para sesionar:

El Directorio puede sesionar y validar sus decisiones con dos tercios de sus miembros como mínimo. De todas maneras, se promueve el diálogo abocado al consenso interno en la toma de decisiones.

Proceso para la elección de representantes al Directorio Colegiado

Se debe desarrollar un proceso de vinculación, coordinación con las Juntas de Vecinos que componen un territorio correspondiente a cada Cesfam. Si un territorio tiene 3 Juntas de Vecinos, lo ideal sería que las Juntas de vecinos elijan a un/a representante que integre el Directorio Colegiado.

REPRESENTANTES	NOMBRES	CORREO	TELEFONO
Directora Cesfam			
Categoría A			
Categoría B			
Categoría C y D			
Categoría E y F			
Delegada AFUSAR			
Asesor territorial DIDECO			
Representante DESAL - Participación			
Referente de Participación Cesfam			
Representante CDL			
Dirigente Territorio 1			
Dirigente Territorio 2			
Dirigente Territorio 3			
Dirigente Territorio 4			
Dirigente Territorio 5			
Dirigente Territorio 6			
Dirigente Territorio 7			
Dirigente Territorio 8			
Dirigente Territorio 9			
Dirigente Territorio 10			
Mesa de Migrantes			

3) MUNICIPIO EN TU BARRIO (METB)

La estrategia Municipio en tu Barrio (METB), tiene como objetivo descentralizar y acercar los servicios municipales a los y las vecinas/os de la comuna de Recoleta, la cual se viene implementando desde el año 2013. Durante este tiempo de ejecución se han desarrollado diversas modalidades para cumplir con su objetivo.

En este contexto, los equipos de salud de nuestros cuatro establecimientos son quienes participan de ésta estrategia acorde al área territorial de su responsabilidad, acercando prestaciones de salud, circunscritas a la atención de salud en las sedes vecinales, como por ejemplo, exámenes preventivos, atención médica, lentes, entrega de información, entre otros).

Al observar la forma de trabajo implementada durante estos seis años, se hace necesario re pensar el quehacer de los equipos en estas acciones, considerando que según el Registro Social de Hogares, más del 20 % de los y las vecinas de los sectores periféricos de la comuna no se acercan a los espacios Municipales.

Cabe destacar que dentro de los lineamientos orientadores de la gestión se plasma la importancia del trabajo comunitario en salud, desde el enfoque de derechos humanos y desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud, por cual debemos avanzar en plasmar este marco en el trabajo de los equipos, más allá del espacio donde se ejecute la tarea o la prestación, por tanto el discutir que haremos en el METB y como lo haremos es un deber que nos convoca para mejorar nuestro acercamiento a la realidad de la población con que trabajamos, desde una perspectiva territorial.

METB Actuales	METB Actuales en el contexto de salud
<u>Objetivo General de METB :</u> Descentralizar y acercar los servicios municipales a los y las vecinas/os de la comuna de Recoleta	<u>Objetivo de salud:</u> Generar un espacio de acercamiento y acompañamiento entre el CESFAM y los/las vecinas en el contexto del trabajo comunitario en salud.
<u>Objetivos específicos</u> <ul style="list-style-type: none">• Acercar los distintos servicios municipales de mayor demanda a los/as vecinos/as de la comuna.• Promocionar servicios y beneficios municipales, mediante difusión y entrega de materiales.• Facilitar el acceso a los servicios municipales a aquellas personas con	<u>Objetivos específicos en el contexto de salud</u> <ul style="list-style-type: none">• Recoger de la comunidad sugerencias, observaciones y demandas respecto de sus necesidades como familia y apreciaciones del trabajo del CESFAM.• Difundir las acciones realizadas por

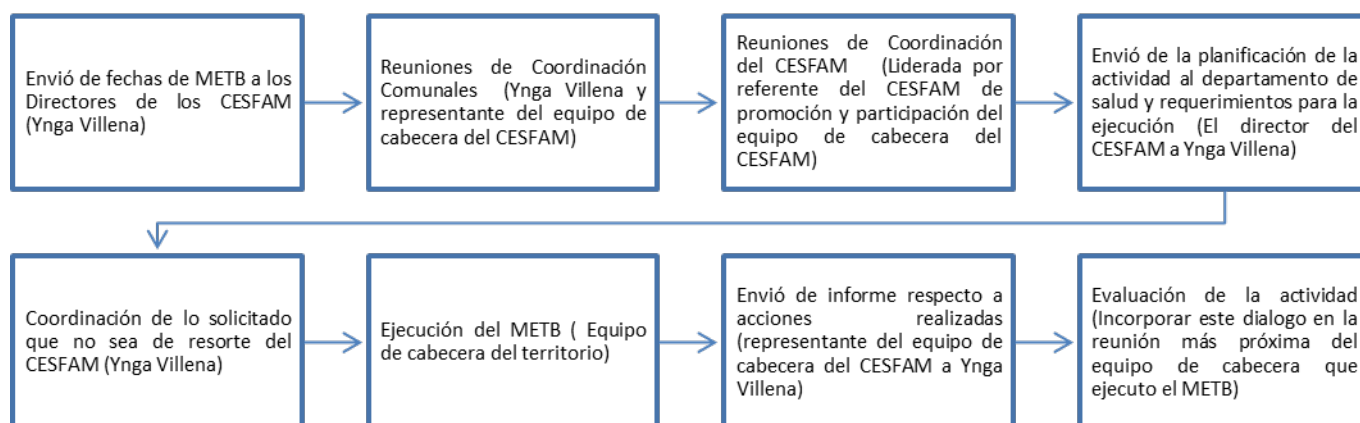
<p>dificultad de movilidad y transporte.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar el uso del espacio público. 	<p>el CESFAM que beneficien a la población del territorio, donde se ejecuta el METB.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el acceso a prestaciones de salud en el marco promocional y preventivo y articular derivaciones para velar por la continuidad del cuidado.
---	---

Propuesta para Salud

Como se destaca en la tabla anterior el objetivo generar un espacio de acercamiento y acompañamiento entre el CESFAM y los/las vecinas en el contexto del trabajo comunitario en salud, donde podamos desarrollar acciones que fortalezcan el modelo de salud familiar implementado en la comuna.

Esto implica realizar acciones extramurales, promocionales y preventivas. Motivar a los/las usuarias a participar de manera activa en esa tarea. No sólo con las prestaciones que se ofertan dentro del box. Es una oportunidad de encuentro en el territorio para combinar acciones individuales con acciones grupales, colectivas y en los domicilios que se pueden planificar con antelación. Se propone lo siguiente:

Propuesta Metodológica para METB



1. Reuniones de Coordinación Comunal

Reuniones convocadas desde DIDECO, donde participan los diferentes coordinadores de todas las áreas Municipales y se entregarán lineamientos generales de la actividad.

2. Reunión de coordinación en el CESFAM

Se realizará una reunión de planificación de la actividad que debe ser convocada por el Director/a, para definir la modalidad de trabajo (encargados de Participación/ Promoción, equipo territorial y representantes de programas que trabajan en el territorio y Unidades Vecinales comprometidos para el METB). Debe definirse el nombre de una persona que coordina la actividad. Se sugiere las siguientes acciones mínimas:

- Coordinación con asesor territorial de promoción Comunitaria para recoger información sobre dinámica de Unidad vecinal (Organizaciones activas, problemas de unidad vecinal y expectativas)
- Presentación breve de diagnóstico de equipo territorial (Necesidades y mayores dificultades en salud en el territorio donde se realizara METB)
- Invitación a CDL y organizaciones de la Unidad Vecinal (Juntas de Vecinos, Adultos mayores entre otros) para establecer coordinación y apoyo para las actividades d METB
- Definir actividades y prestaciones a desarrollar por parte del Cesfam en función de necesidades identificadas en el territorio.
 - ✓ Atención de salud individual (Exámenes preventivos, Controles, vacunas, médica, de matrona, medicinas complementarias)
 - ✓ Atenciones colectivas y de terreno (Talleres, pesquisa en terreno comunidad migrante, Visita domiciliaria, Difusión de OIRS, entre otras)
- Debe incluirse de forma permanente: medicinas complementarias y Huertos Medicinales.
- Enviarse el listado de las acciones y requerimientos adicionales al encargado de DIDECO e Ynga Villena o encargado en DESAL.

Participar en la difusión de la actividad en coordinación con el equipo que se compromete para la difusión de la Actividad (equipo de diferentes Departamentos Municipales)

3. Ejecución de Actividades en Municipio en tu Barrio

Es necesario que el equipo se instale antes de la hora indicada y conozca a la persona coordinadora de la actividad de METB.

Al finalizar la actividad, la persona encargada debe llenar la hoja de reporte del N° de atenciones realizadas y hacer entrega al encargado de DIDECO y al Departamento de Salud

4. Informe de acciones realizadas en METB

Este debe contener las acciones y el número de estas, además un breve análisis de la actividad y ventanas de mejora evidenciadas por el equipo. Éste debe ser enviado a DIDECO e Ynga Villena (DESAL)

5. Evaluación de la actividades en METB

Se debe organizar un espacio de diálogo para evaluar la actividad y recoger opiniones y sugerencias así como lecciones aprendidas y por realizar en el territorio. Se debe registrar y sistematizar la información que contribuya al seguimiento del trabajo del equipo y la comunidad.

CRONOGRAMA METB 2019

MTB 2019				
Fecha	MZ	UV	Asesor DIDECO	CESFAM
13-04-2019	1	1	Francisco Molina	Juan Petrinovic
04-05-2019	2	7	Claudio Riveros	Juan Petrinovic
11-05-2019	3	6	Sebastian Ulloa	Quinta Bella
18-05-2019	4	14	Amanda Vargas	Quinta Bella
08-06-2019	5	24	Cristian Peña	Recoleta
22-06-2019	6	23	Eloisa Perez	Recoleta
06-07-2019	7	15	Ricardo Arancibia	Quinta Bella
20-07-2019	8	27	Eduardo Trujillo	Patricio Hevia
03-08-2019	9	34	Alejandro Martinez	Recoleta
17-08-2019	1	8	Francisco Molina	Juan Petrinovic
24-08-2019	2	11	Claudio Riveros	Juan Petrinovic
07-09-2019	5	19	Natalia Salazar	Recoleta
28-09-2019	4	12	Amanda Vargas	Quinta Bella
05-10-2019	5	17	Francisco Molina	Recoleta
19-10-2019	6	20	Eloisa Perez	Quinta Bella
12-10-2019	7	22	Natalia Salazar	Quinta Bella
09-11-2019	8	25	Cristian Peña	Recoleta
16-11-2019	9	35	Alejandro Martinez	Recoleta
23-11-2019	5	18	Claudio Riveros	Recoleta
07-12-2019	1	3	Francisco Molina	Petrinovic

Asesores de Promoción Comunitaria de DIDECO			
UV	Responsable	Contacto	Email
1	Francisco Molina	986028187	Fmolina@recoleta.cl
2	Francisco Molina	986028187	Fmolina@recoleta.cl
3	Jaime Galdames	997229457	Jgaldames@recoleta.cl
4	Leandro Ahumada	999781858	Lahumada@recoleta.cl
5	Sebastian Ulloa	952092037	sulloa@recoleta.cl
6	Sebastian Ulloa	952092037	sulloa@recoleta.cl
7	Leandro Ahumada	999781858	Lahumada@recoleta.cl
8	Francisco Molina	986028187	Fmolina@recoleta.cl
9	Claudio Riveros	982722966	clriveros@recoleta.cl
10	Claudio Riveros	993087482	clriveros@recoleta.cl
11	Claudio Riveros	982722966	clriveros@recoleta.cl
12	Amanda Vargas	949279687	amvargas@recoleta.cl
13	Amanda Vargas	949279687	amvargas@recoleta.cl
14	Amanda Vargas	949279687	amvargas@recoleta.cl
15	Ricardo Arancibia	999781858	Rarancibia@recoleta.cl
16	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl
17	Natalia Salazar	977785899	nsalazar@recoleta.cl
18	Claudio Riveros	982722966	clriveros@recoleta.cl
19	Natalia Salazar	977785899	nsalazar@recoleta.cl
20	Natalia Salazar	977785899	nsalazar@recoleta.cl
21	Cristian Peña	997573498	cpena@recoleta.cl
22	Natalia Salazar	977785899	nsalazar@recoleta.cl
23	Natalia Salazar	964906674	nsalazar@recoleta.cl
24	Cristian Peña-	997573498	cpena@recoleta.cl
25	Natalia Salazar	977785899	nsalazar@recoleta.cl
26a	Eduardo Trujillo	942340978	etrujillo@recoleta.cl
26b	Eduardo Trujillo	942340978	atrujillo@recoleta.cl
27	Eduardo Trujillo	942340978	etrujillo@recoleta.cl
28	Eduardo Trujillo	942340978	etrujillo@recoleta.cl
29	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl
30	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl
31	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl
32	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl
33	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl
34	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl
35	Alejandro Martinez	979841842	almartinez@recoleta.cl

4) Los Consejos de Desarrollo Local en Salud (CDL) y la Participación Ciudadana

Los Consejos de Desarrollo Local en Salud (CDL) son instancias de participación ciudadana abiertas a la incorporación de todos los usuarios/as del sistema de salud pública. Buscan acuerdo y compromiso entre usuarios/as y equipos del sistema de salud a través de planes y trabajo colaborativo, para lograr el mejoramiento de la atención, y la satisfacción de los usuarios de la Red Pública de Salud; aportando a la calidad de vida de las personas, las familias y comunidad. Para ello ejercen el derecho al Control Social de la gestión pública en los establecimientos de la red.

Son organizaciones cuyo estatuto corresponde a una organización Comunitaria de carácter funcional regida por la Ley 20.500, con personalidad jurídica y sin fines de lucro, que tienen por objeto representar y promover valores e intereses específicos de la comunidad dentro del territorio de la Comuna.

Al respecto, la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la gestión pública fue promulgada el 16 de Febrero del 2011

- ✓ Establece el rol del Estado en apoyo a **la asociatividad**, con cambios a la Ley 19.418 (sobre Juntas de Vecinos y otras organizaciones) y busca hacer más fácil y expedito el proceso de obtención de personalidad jurídica.
- ✓ **Participación Ciudadana en la Gestión Pública**, modifica la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de la Administración del Estado, reconociendo el derecho de participar en las políticas, planes, programas y acciones.
Modifica la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, al establecer un nuevo órgano: los Consejos Comunales de Organizaciones de la Sociedad Civil (COSOC)

Considerando la diversidad de usuarios/as que conforman los CDL, en lo posible, sean representativos de todos los grupos de edades e intereses

Objetivos de los CDL

1. Coordinar con la dirección del establecimiento de Salud en la generación y ejecución de un plan de trabajo colaborativo, contribuyendo en los procesos de Diagnóstico Participativo de la situación de salud. Planificar y evaluar las acciones llevadas a cabo por el establecimiento.

2. Recoger y canalizar inquietudes, demandas y sugerencias de los usuarios/as del establecimiento de salud y promover iniciativas y propuestas de la comunidad frente a problemas vinculados con la salud y la Calidad de Vida.
3. Contribuir al compromiso de los ciudadano/as con el fortalecimiento del Servicio Público de Salud, la promoción de salud y calidad de vida.
4. Recoger el grado de satisfacción de los usuarios y comunidad sobre el funcionamiento del establecimiento y calidad de la atención en salud entregada.
5. Informar a la comunidad sobre la gestión del establecimiento a través de prácticas participativas.
6. Contribuir en la conformación y consolidación de la articulación de los CDL y otras organizaciones con objetivos comunes en la Comuna
7. Movilizar recursos financieros y otros aportes de la comunidad.

Pasos sugeridos

La experiencia ha demostrado que resulta fundamental efectuar procesos previos que incluyan la definición, identificación y análisis de las variables y condicionantes de la participación a nivel local, involucrando a todos los actores: directivos, equipos de salud, usuarios y comunidad organizada.

Es necesario consensuar una definición y expectativas de desarrollo y alcances de la participación entre los integrantes del equipo de salud. Es necesario identificar la comunidad usuaria de acuerdo a los criterios que interesan.

Por tanto se sugiere para esta etapa:

1. Directivos y Equipos de Salud

- a) Revisar, analizar y discutir las orientaciones actuales sobre Participación Social¹, en el contexto de las políticas municipales de salud. Esto podría

¹ "Propuesta de un Modelo de Participación. Participación Social en el Sistema Público de Salud. Avances y Desafíos". Comisión Ministerial de Participación. MINSAL, marzo 1995 (pág. 58 – 73).

"Orientaciones metodológicas para la Constitución de Consejos de Desarrollo de Hospitales". Documento Trabajo MINSAL – DIPAG, 1995.

realizarse con modalidades de trabajo planificada para procesos de corto y mediano plazo.

- b) Elaborar propuesta preliminar de compromisos de acción o los énfasis o prioridades de un plan colaborativo.

2. En el ámbito Comunitario e Intersectorial

- a) Reconocer la realidad local, sus actores y participantes en las instancias existentes tanto a nivel de establecimientos como comunal, considerando enfoque de género y la perspectiva intercultural.
- b) Identificar y tomar contacto para conocer y actualizar información sobre las expectativas de participación de la comunidad local y las diferentes organizaciones comunitarias de la respectiva jurisdicción (Juntas de Vecinos y otras organizaciones vinculadas a los temas de salud, entre otros).
- c) Utilizar diagnósticos participativos de salud, en los lugares que se hubieran efectuado, realizándolos cuando no existan o renovándolos, con los distintos miembros que conforman las instancias de participación. Se trata de identificar y priorizar problemas tanto de la gestión como de la situación de salud, proponiendo alternativas de solución, las que luego, se convertirán en compromisos de acción.
- d) Es importante que la etapa de preparación no se alargue innecesariamente para evitar que las ideas pierdan fuerza y se produzca desmotivación y desencanto. Por lo tanto es necesario plantear plazos y un cronograma realista que fije las siguientes etapas.

Etapa de constitución

Para la constitución formal de las instancias de participación, se recomienda que se realice en un período que no exceda a los dos meses, desde el inicio de la etapa preparatoria.

En la formalización se sugiere considerar:

- a) El listado de las personas u organismos que podrán ser los miembros regulares de la comunidad.
- b) También es posible iniciar el Consejo con un grupo menor, quienes con posterioridad se pueden encargar de incorporar otros integrantes.

- c) Preparación y estudio de los documentos legales que avalen su constitución.
- d) Elaborar Acta de Constitución, que contiene los nombres e identificación de los asistentes, el propósito general, los objetivos específicos, las funciones y reglamentación preliminar de su funcionamiento.
- e) Es importante realizar una ceremonia formal, que marque un hito a nivel local, que refleje las características locales, otorgue la máxima legitimidad al proceso iniciado y brinde un estímulo y compromiso para proseguir fortaleciendo cada vez más esta instancia de participación.

Evaluación de los Planes colaborativos

La evaluación del funcionamiento de los Consejos de Desarrollo resulta fundamental para asegurar su sostenibilidad y efectuar las adecuaciones que requiera el proceso. Se recomienda tomar en cuenta aspectos relacionados con la estructura, el proceso y los resultados.

Estructura u organización: número de integrantes que participan activamente en forma regular; distribución de las tareas y forma de funcionar.

Proceso: el análisis de facilitadores, logros y dificultades; el clima y carácter de las reuniones.

Resultados: número y tipo de acuerdos tomados; número y tipo de proyectos o iniciativas realizadas; grado de satisfacción de los integrantes y usuarios.

En tanto son organizaciones autónomas, conviene definir y ponerse de acuerdo sobre los planes colaborativos a implementar de manera coordinada.

Diversos documentos sustentan la política de Participación Ciudadana.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos consagra el derecho a participar, asociarse, manifestarse, participar en la vida pública y a ser escuchados por el Estado.

En 1995, el ministro de salud Carlos Massad, durante el gobierno de Eduardo Frei Ruíz Tagle define el carácter de la participación social en el sistema de salud, enfatiza la necesidad de crear canales de participación social para que la población pueda exigir rendición de cuentas a todos aquellos que intervienen en la gestión de recursos públicos, se inicia la creación de instancias de participación social denominadas genéricamente, Consejos de Desarrollo.

El instructivo presidencial N ° 30 del 7 de diciembre del año 2000, generado en el Gobierno del Presidente Ricardo Lagos, hace referencia inmediata a la forma en que el Gobierno debe garantizar a la población los medios para participar en las decisiones del sistema democrático del país.

El instructivo de la Presidenta Bachelet de Participación ciudadana de la Gestión Pública, del 27 de agosto del 2008, señala la obligatoriedad de generar normas sectoriales para posibilitar la participación ciudadana.

El 2 de abril del 2009 el Ministerio de Salud estableció una Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud (Resolución exenta nº 168) que define como la aplicación específica de los derechos a la publicidad de la información pública; la igualdad para participar en la vida nacional, la libertad de opinión y el derecho de petición, en los términos de la ley N° 20.285 y del artículo 8º, 19º N° 12 y 14, todos de la Constitución Política.

La Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, en el marco de la corresponsabilidad legítima e institucionaliza la participación ciudadana en el país.

Antecedentes y contexto en el que surgen los CDL

Desde el sector Salud, se considera la Participación Ciudadana como un *“...medio para el desarrollo de las personas (proveedores y usuarios) como sujetos comprometidos con el cuidado de su salud y con el fortalecimiento de los Servicios...”* Como *“una dimensión fundamental de todo sistema democrático, pues contribuye a que los derechos y deberes institucionalmente establecidos sean efectivamente reconocidos y ejercidos”*.

Se busca la creación de comunidades con capacidad de interlocución que actúen solidariamente y ejerzan un control social sobre el sistema de salud, que apunta a la disminución de las brechas de equidad.

“La participación requiere, por una parte, que el sector público tenga la apertura, genere la información y establezca espacios y mecanismos que acojan las preocupaciones, necesidades y propuestas provenientes de la ciudadanía. Por otra parte, la participación necesita de una ciudadanía que se involucre en las cuestiones públicas, con organizaciones fuertes que representen toda su diversidad (...) tiene la virtud de contribuir a generar una relación de colaboración y respeto mutuo entre el estado y la ciudadanía. Asimismo, favorece el fortalecimiento de la sociedad civil y permite una mayor legitimidad de las políticas públicas”.ⁱ

CONSEJOS DE DESARROLLO LOCAL 2019 COMUNA DE RECOLETA

CESFAM	Directiva	Teléfono	Correo
Dr. Juan Petrinovic Eduardo Bartolome ebartolome@recoleta.cl Juan Colipí N° 670 29457003-29457004	Cecilia Jerez (P) Rina Belveressi (S) Juan Carlos Valderrama (T) Osvaldo Anteapo (1ºD)	986561983 990999574 994073503	cjerezpino@outlook.com
Quinta Bella Julio Sarmiento jsarmiento@recoleta.cl Justicia Social N° 185 29457011-29457012	Ana Maria Alfaro (P) Eliana Avendaño (S) Norma Correa (T) Carlos Recabaz (1ºD)	226223243 227168788 226214903 978837316	961221052
Dr. Patricio Hevia Andrea Fernandez (afernandez@recoleta.cl) Los Cipreses N° 1892 29457020-29457023	Luis Ormazabal (P) Manuel Alfaro (T) Pedro Santibañez (S) Maria Olivares (1ºD)	994611857 963538068 226217061 963593444	
Recoleta Patricia Gonzalez (patrgonzalez@recoleta.cl) Av. Recoleta N° 740 29457040-29457041	Erasmo Muñoz Eliana Muñoz Vijna Cáceres Romelia Aguilar Elena Morote	226213459 977175461 987221779 976222591 975136354	cdlsaludrecoleta@gmail.com
“Cristo Vive” Marla Solari Cesfam.cristovive@yahoo.com Av. Recoleta 4125 26226380	Amalia Martínez Maria Díaz Abarca Claudia Olmos	984552398 90226888 84073044	Amalianieves3960@gmail.com marnicing@hotmail.com colmos2007@gmail.com

ⁱ Instructivo Presidencial sobre Participación Ciudadana, diciembre 2000.

Propuesta de un Modelo de Participación. Participación Social en el Sistema Público de Salud. Avances y Desafíos”.

5. OFICINAS DE INFORMACION, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS)

Las oficinas OIRS son un espacio de participación ciudadana y una vía de comunicación con el CESFAM.

Su finalidad es garantizar el derecho de los ciudadanos (as) a informarse, sugerir, reclamar y/o felicitar, acerca de las diversas materias en salud, retroalimentando la gestión de nuestro centro de salud

Está sustentada en la **Ley 20584 Derechos y Deberes usuarios**

Párrafo 2

- Art.5 Derecho a un Trato Digno y respetuoso en cada momento y en cualquier circunstancia.

Párrafo 4

- Art.8 Derecho de Información suficiente y oportuna, veraz y comprensible. Señala deben existir instancias y formas de efectuar comentarios, agradecimiento, reclamos y sugerencias.

Misión

Ser un espacio eficiente de atención a las personas, que favorezca la interacción con su equipo de salud, que garantice su derecho a informarse, sugerir y reclamar, para contribuir a lograr una atención oportuna, de calidad, excelencia y sin discriminación

Objetivos

- Facilitar el acceso de la población a la información sobre el funcionamiento y servicios otorgados por el Sistema de Salud y otras Instituciones del Estado.
- Entregar atención oportuna, clara, transparente y de calidad a todas las personas.
- Crear un espacio de Co-responsabilidad en salud. De todos depende que entreguemos una salud de calidad

Funciones

- Informar al usuario en relación al funcionamiento y prestación de servicios, plazos, requisitos, procedimientos y horarios atención.
- Orientar a las personas en todas las materias relacionadas con los programas de salud que entrega el CESFAM.
- Recibir, gestionar (derivando cuando el caso lo requiera) y responder todas las solicitudes y reclamos, en relación a la atención de salud o respecto de alguno de sus funcionarios, que expresen cualquier tipo de irregularidad que afecten los intereses del usuario.
- Recibir y estudiar las sugerencias que los usuarios presenten para mejorar la atención de salud en el establecimiento.

-
- Ser un espacio en el cual se difunda la Carta de Derechos y Deberes elaborado por la Institución.
 - Informar a la comunidad sobre las acciones del Consejo de Desarrollo Local en Salud (CDL).

¿Cómo usar la OIRS?

- Las personas interesadas en recibir algún tipo de información, podrán dirigirse a las OIRS y solicitar al funcionario/a a cargo, que le orienten en los temas de interés en el ámbito de la salud, ya sea a través de una explicación oral o por medio de diversos soportes como: afiches, dípticos, boletines, entre otros.
- Los ciudadanos/as que quieran presentar reclamos, sugerencias y/o felicitaciones, deben solicitar el formulario único de solicitudes ciudadanas. Una vez que termine de llenarlo, el funcionario (a) OIRS le informará de los plazos de respuesta y le hará entrega de una copia de su requerimiento.
- Es muy importante que guarde este documento, ya que es la garantía para exigir al establecimiento que se le entregue respuesta a su inquietud.

Tipo de solicitudes ciudadanas

- **Consulta:** Son solicitudes de información u orientación sobre derechos y beneficios, trámites, puntos de acceso, programas de salud etc. Pueden resolverse en forma inmediata en la propia OIRS.
- **Solicitud:** Solicitudes específicas de ayuda asistencial concreta que permiten solucionar un problema de necesidad o carencia puntual. Requiere una gestión específica del funcionario de la OIRS y, eventualmente en coordinación con otra unidad o servicio.
- **Sugerencias:** Es aquella proposición o idea que tiene por objetivo incidir o mejorar un proceso relacionado con la prestación de un servicio. Es importante difundirla a los directivos y equipos para ser considerada en la toma de decisiones, orientadas a mejorar la calidad de los servicios y la satisfacción usuaria.
- **Felicitaciones:** Manifestación concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de funcionarios por la calidad del servicio prestado. Es importante que sea de conocimiento de los directivos, equipos y funcionarios involucrados.
- **Denuncia:** Es la manifestación de descontento o disconformidad frente a una conducta irregular desde uno o varios funcionarios de una Institución o establecimiento del Sector Salud, la que obligará a una respuesta formal de la institución. En algunos casos, además de los directivos, será necesaria la actuación de auditoría interna, se llevará a cabo sumario interno o investigación sumaria u otros procedimientos dependiendo de la naturaleza de la denuncia.
- **Reclamo:** Solicitud en donde el ciudadano exige, reivindica o demanda una solución a una situación en que considera se han vulnerado sus derechos en salud.

¿Qué se debe hacer con esta información?

- Utilizarla para la gestión de la institución
- Analizar junto al Comité de Gestión de Solicitudes Ciudadanas.
- Elaborar informes semestrales de gestión/avance y presentarlos en Asamblea Abierta a la Comunidad.

Perfil profesional para funcionario/a de OIRS

“Hoy los operadores OIRS deben responder a un perfil profesional que esté capacitado para responder a las solicitudes ciudadanas. La ley estipula que los reclamos tengan respuesta en 15 días, que lleven expedientes reservados, que se trabaje con sistema OIRS en la Web Minsal, porque cualquier incumplimiento a este mandato incurre en delito el representante legal del establecimiento sanitario”

Funciones

1. Atención de público en forma presencial, telefónica o virtual.
2. Registrar y gestionar las solicitudes ciudadanas vía presencial y documental.
3. Mantener plataforma y sistemas de registros vigentes, actualizado.
4. Apoyar la elaboración, ejecución y evaluación plan de trabajo anual de la OIRS, de los consejos asesores provinciales y regionales.
5. Elaborar y gestionar documentos de respuesta a solicitudes ciudadanas oportunamente.
6. Proveer información sistematizada en forma cuantitativa y cualitativa para la elaboración del informe de gestión necesarios
7. Incorporar medidas de mejora continua en el proceso de atención usuarios y participación ciudadana.
8. Realizar seguimiento a las solicitudes ciudadanas para cautelar cumplimiento de plazos de respuesta y cierres de caso.
9. Participar como miembro permanente de la comisión creada y destinada a mantener la regularidad en el cumplimiento institucional de la ley de transparencia de la función pública y acceso a la información pública.
10. Desempeñar otras funciones encomendadas por la jefatura, dentro de su ámbito de responsabilidad.
11. Participar en actividades de terreno distribuyendo información de la OIRS, registrando las solicitudes ciudadanas requeridas.



INTEGRANTES OIRS -SOME COMUNA RECOLETA 2021

ESTABLECIMIENTO	DR. PATRICIO HEVIA: Los Cipreses 1892			
	Nombre	Teléfono	Correo	Clave
Directora	Andrea Fernandez	225757020 982996075	afernandez@recoleta.cl	
Referente Técnico OIRS	Jorge Cancino	988684609	jorge.cancino.eu@gmail.com	
Operadora	Karen Caroca Valeria	225751255	Kcaroca4@gmail.com	
Calificador	Elmond Francois	966353338	elmondfrancois@yahoo.com	
Calificadora	Jaqueline Nuñez Donoso	990045086	jacquelinenu@gmail.com	
Encargado SOME	Pablo Rodríguez Fonseca	9 9222 2682	prodriguez@recoleta.cl	
Correo OIRS	oirs.cesfam.patriciohevia@recoleta.cl			
CESFAM	DR. JUAN PETRINOVIC: Teniente Juan Colipi N° 670			
Director	Eduardo Bartolome	229457003 942582604	ebartolome@recoleta.cl	
Referente Técnico	Katherine Reyes Morales	225750794	ts.katherinereyes@gmail.com	
Operadora OIRS	Karina Soto	225750790	ksoto@recoleta.cl	
Encargada SOME	Marisol Henriquez			
Correo OIRS	oirs.cesfam.juanpetrinovic@recoleta.cl			

CESFAM	QUINTA BELLA: Justicia Social 185			
Directora	Marisol Prado		mprado@recoleta.cl	
Referente Técnico	Pamela Gaete	988156375	Pamelita3@gmail.com	
Calificador	Mauricio Cañas Diaz	998097861	mauroalex3@gmail.com	
Calificador	Marcelo Silva Soto	946400629	chel69yes@gmail.com	
Calificadora	Sandra Jara Fernández	930365216	sjaraf@outlook.com	
Correo OIRS	oirs.cesfam.quintabella@recoleta.cl			
CESFAM	RECOLETA: Av. Recoleta 740			
Directora	Patricia Gonzalez	229457041 956948231	patrgonzalez@recoleta.cl	
Referente Técnico	Mayra Córdor	9655004186	Mayra.condorsilva@gmail.com	
Operadora	Beatriz Leyva	934409881	Beatriz.leyva.puga@gmail.com	
Encargada SOME	Romina Cruz	944793006	agendascesfamrecoleta@gmail.com	
Correo OIRS	oirs.cesfam.recoleta@recoleta.cl			
COSAM	La Colonia 2338			
Directora	Patricia Narváez	229457032	pnarvaez@recoleta.cl	
Encargada OIRS	Alejandra Vargas Neira		alvargas@recoleta.cl ; cosam@recoleta.cl	

SAR DR. JUAN CARLOS CONCHA	Zapadores 1099			
Eduardo Sendra			sarrecoleta@recoleta.cl	
SAPU VALDIVIESO				
Alejandra Avalos			osvaldoespinozar@hotmail.com	
Encargada OIRS	Lorena Espinoza	2 2945 7023	sapuvaldivieso@gmail.com	
Departamento de Salud Referente Comunal Participación	Ynga Villena	979691821	yvillena@recoleta.cl	
CESFAM CRISTO VIVE				
	Ana María Salgado	2 2622 6380	cesfam@fundacioncristovive.cl amsalgado64@hotmail.com	