

## PLAN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN PROYECTOS DE INVERSIÓN

### ORIENTACIONES METODOLOGICAS SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE

#### I. INTRODUCCIÓN

Las iniciativas de inversión referidas a establecimientos de salud, en sus diferentes etapas desde la pre inversión hasta la puesta en marcha, deben contar con procesos de formales de Participación Ciudadana<sup>1</sup>. Así mismo señala que “se espera avanzar hacia una forma de gobernar que valore la participación de la gente especialmente en la promoción y protección de derechos, el ejercicio democrático y la función pública”.

La estrategia que define el Servicio se encuentra enmarcada en la política de Participación Ciudadana definida por el Ministerio de Salud, en función de la Ley 20500 y la Norma 31 que explicita los mecanismos de participación que deben estar a disposición de la ciudadanía. Estos son:

- Consejo de la Sociedad Civil,
- Consejos de Desarrollo local de Salud,
- Consejos Consultivos,
- Solicitudes ciudadanas,
- Diagnósticos participativos,
- Cuentas públicas participativas,
- Presupuestos participativos,
- Diálogos ciudadanos,
- Mesas de trabajo,
- Consultas ciudadanas
- Acceso a la información pública
- Plataformas digitales participativas

La estrategia de participación ciudadana en proyectos de inversión se inicia una vez que la dirección del servicio ha aceptado propuestas propias (de los equipos técnicos), venidas desde el Ministerio de Salud, surgida desde la ciudadanía y/o desde los Municipios.

El periodo de Participación se extiende desde la etapa de pre inversión hasta la apertura del nuevo establecimiento o de la reposición de uno existente con la constitución del Consejo de usuarios respectivo de carácter consultivo.

Le corresponderá a las autoridades del establecimiento y/o del Servicio liderar la estrategia de Participación ciudadana para ello dispone de los mecanismos de participación citados anteriormente.

El Director del servicio, deberá prioritariamente poner en conocimiento de los proyectos de inversión al Consejo de la Sociedad Civil, del cual es su presidente.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud, División de Presupuesto e Inversiones y Dpto. de Participación, 2011: Guía para la incorporación de las demandas ciudadanas en los proyectos de inversión del sector salud. Resolución 1871 del 22 de junio 2015, del Ministerio de Salud.

## II. ACTORES

Se considerarán actores relevantes de este proceso a las:

- Organizaciones de usuarios, organizaciones comunitarias/territoriales y usuarios interesados en los proyectos de inversión.
- Equipos técnicos del servicio, de los establecimientos y comunas, que tengan a su cargo el desarrollo de los proyectos de inversión.
- Autoridades del servicio, de los establecimientos y comunas, donde se ejecuten proyectos de inversión.

En este proceso los profesionales encargados **de participación** ciudadana en salud, deben actuar en su condición de asesores en metodologías participativas. Se espera que su aporte se refleje en la generación de vínculos entre los usuarios- organizados y no organizados- y las autoridades de los establecimientos y direcciones comunales de salud.

## III. ETAPAS DE PARTICIPACIÓN

Para efecto de los proyectos de inversión se definen las siguientes etapas de incorporación de la ciudadanía:

- **Temprana**, que dice relación con el involucramiento de los usuarios en la fase correspondiente a la generación de la idea del proyecto que puede venir desde la propia comunidad o desde las autoridades comunales de salud o de las autoridades del servicio de salud o del ministerio de salud. El proyecto puede ser un nuevo establecimiento o la reposición de la infraestructura de un establecimiento existente.
- **Intermedia**, se trataría de la participación ciudadana una vez que el proyecto cuenta con su propuesta de diseño.
- **Tardía**, se trata de la incorporación de la ciudadanía una vez que el proyecto inicio su proceso de diseño final, o en etapa de licitación y/o la construcción propiamente tal.

El óptimo esperado es que la ciudadanía sea incorporada a los proyectos de inversión desde la etapa temprana vinculándolos a través de diferentes mecanismos de participación social definido por la Norma 31 del Ministerio de Salud.

El **nivel de la participación ciudadana** ira desde lo más básico: informativa, consulta a la toma de decisiones cuando los recursos disponibles lo permitan. En cada etapa del proyecto y/o actividades se debe definir el tipo de participación como una medida de transparencia a la ciudadanía. Para proyectos que están en etapas avanzadas o con presupuestos ya definidos, se podrá “tomar decisiones” en algún ámbito de la infraestructura que no altere el presupuesto o en procesos de la atención de salud que se estén elaborando.

## IV. METODOLOGÍA

Como todo proceso participativo seleccionar los métodos y las técnicas tienen una importancia relevante. En este sentido se espera que sean a través de los mecanismos de participación ciudadana establecidos en la Norma 31 del 2015, los que orienten el trabajo.

Los mecanismos más apropiados serían:

- Mesas de trabajo y/o seguimiento
- Diagnóstico Participativo

- Diálogos ciudadano
- Consulta ciudadana
- Acceso a la información
- Plataformas digitales participativas

Se espera que el proyecto pueda vincularse con la mayor cantidad de organizaciones y usuarios del territorio donde se ejecutará la infraestructura, para ello es deseable manejar un mapa donde estén identificadas las organizaciones.

Entre éstas considerar los Consejos de usuarios, el Consejo de la Sociedad Civil, Consejos Consultivos de los hospitales, grupos de autoayuda, voluntariado, redes y mesas temáticas como salud mental, VIH, enfermedades diversas, infancia, entre otras.

## V. ETAPAS DE LOS PROYECTOS

En los proyectos de inversión se identifican las siguientes Fases según el Dpto. de Inversiones del Ministerio de Desarrollo Social:

**Pre inversión:** la fase se inicia con la idea del nuevo proyecto o de reposición, se define el perfil, se estudia la pre factibilidad y se determina la factibilidad.

En esta fase el objetivo es “que el proyecto es una **buena solución** al problema planteado u oportunidad; que la alternativa seleccionada **es más conveniente** que las desechadas y que no hay a disposición otra alternativa mejor; que el proyecto demuestra **estándares técnicos** eficientes respecto a proyectos similares y que los **indicadores de rentabilidad** demuestran la conveniencia de la inversión”. Los proyectos **pueden sufrir cambios** durante esta fase.

Etapas de la Pre inversión:

**La idea:** Corresponde a una primera aproximación al problema, necesidad u oportunidad y a su resolución. Comúnmente se desarrolla a niveles documentales informales, pero es una etapa importantísima porque da paso e inicia el proceso de desarrollo del proyecto.

**Perfil:** Se realiza la preparación y evaluación de las posibles alternativas de solución, partiendo de información que proviene principalmente de fuentes de origen secundario. Como resultado de la etapa se puede:

- Descartar las alternativas no factibles
- Seleccionar alternativas posiblemente factibles y avanzar a la siguiente etapa.
- Seleccionar aquella alternativa que es técnica y económicamente mejor entre las alternativas estudiadas y pasar a la etapa de diseño en la fase de inversión del proyecto esperar o postergar mientras se adopta una cierta decisión por la autoridad.

**Prefactibilidad:** En esta etapa se realiza **una evaluación más completa y profunda de las alternativas identificadas en la etapa de perfil y de las posibles soluciones**. Como resultado de la etapa se puede:

- Descartar las alternativas no factibles
- Seleccionar aquella alternativa que es técnica y económicamente mejor y pasar a la etapa de factibilidad o diseño.
- Esperar o postergar mientras se adopta una cierta decisión por la autoridad.

**Factibilidad:** En esta etapa se perfecciona y precisa la mejor alternativa identificada en la etapa de pre-factibilidad, sobre la base de información primaria recolectada especialmente para este fin. Como resultado de la etapa se puede:

- Pasar a la etapa de diseño en la fase de inversión del proyecto, apoyando la decisión en el desarrollo de uno a más estudios específicos que son requeridos y/o complementarios al desarrollo del estudio pre inversional.
- Esperar o postergar mientras se adopta una cierta decisión por la autoridad.

**Inversión:** Considera todas las acciones destinadas a materializar la solución formulada y evaluada como conveniente, consta de dos etapas diseño y la ejecución.

Etapas de la Inversión:

**Diseño:** de arquitectura, ingeniería y/o especialidades según corresponda y presupuesto detallado de las obras, con requerimientos detallados de equipos y equipamiento.

**Ejecución:** de obras y adquisiciones de equipos y equipamiento.

Paralelamente se definen los procesos que permitirán la puesta en marcha del establecimiento para los establecimientos nuevos. Para las reposiciones se revisan aquellos que se mantendrán y se diseñan nuevos que requiere el proyecto.

**Operación:** consiste en la puesta en marcha de la infraestructura. En esta fase el proyecto adquiere su realización objetiva, es decir, que la unidad creada e instalada **inicia la generación del servicio**, para el cumplimiento del objetivo específico orientado a la solución del problema.

## VI. RECURSOS DISPONIBLES

El principal recurso para la ejecución de los planes son los mecanismos de participación instalados en el servicio que se traducen en capital social del territorio.

Las organizaciones deben ser nuestros aliados en esta tarea quienes tienen el acceso y conocimiento de los territorios donde están las personas que harán uso de los establecimientos.

Considerar además las instalaciones existentes en la red tanto de la dirección del servicio, de los establecimientos, dispositivos comunales institucionales y de la sociedad civil como:

- Diarios murales
- Radios comunitarias
- Canales de TV municipales
- Periódicos y semanarios
- Páginas WEB del servicio, municipio y organizaciones sociales, ONGs.

## VII. ETAPAS DEL PROYECTO Y LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

En este ámbito se describe las etapas de todo proyecto de inversión incorporando la ciudadanía a través de mecanismos de participación antes señalados y las acciones a considerar.

Se considerará en todas las fases y etapas, acciones de difusión y comunicaciones del proyecto, para ello hemos desarrollado un apartado especial.

Fases	Etapas	Mecanismos	Acciones
<b>Pre Inversión</b>	Idea	Consulta ciudadana. Diálogos ciudadanos Diagnóstico Participativo	Recepción de propuestas de nueva inversión Validación de propuestas desde las autoridades Análisis de la ubicación y entorno.
	Perfil	Diálogos ciudadanos Mesa de trabajo	Constitución de mesa de trabajo para el proyecto. Presentación de posibles alternativas de solución
	Pre factibilidad	Mesa de trabajo	Presentación de factibilidad de las alternativas. Priorización de alternativas.
	Factibilidad	Mesa de trabajo	Resultados de la evaluación de factibilidad. Análisis y validación de la factibilidad.
<b>Inversión</b>	Diseño	Mesa de trabajo y/o de seguimiento. Acceso a la información Plataformas digitales participativas	Capacitación de los actores involucrados en el Sistema nacional de Inversiones. Presentación de anteproyecto y proyecto arquitectónico final. Levantamiento de observaciones y aporte de los usuarios/as respecto al diseño arquitectónico.
	Ejecución	Mesa de trabajo y/o de seguimiento. Acceso a la información. Plataformas digitales participativas.	Presentación de cronograma de ejecución de la obra. Visita guiadas en a lo menos tres momentos: inicio (sin obra), intermedio (con obra comenzada) y término de la obra (con o sin instalación de equipamiento). Proceso para dar Nombre al nuevo establecimiento.

<b>Operación</b>	Puesta en marcha	Mesa de trabajo y/o de seguimiento. Acceso a la información. Plataformas digitales participativas.	Presentación de cronograma de puesta en marcha. Constitución de Consejo de usuarios de nuevo establecimiento. Elaboración de plan de usuarios para la puesta en marcha. Reuniones de seguimiento del cronograma.
	Inauguración	Consejo de usuarios. Acceso a la información. Plataformas digitales participativas.	Presentación de programa para la inauguración que considere al Consejo de usuario. Reuniones de preparación de evento. Evento Evaluación del evento.
	Primer año de puesta en marcha	Consejo de usuarios. Acceso a la información. Plataformas digitales participativas. Solicitudes ciudadanas	Plan de seguimiento de la puesta en marcha por parte del Consejo. Reuniones informativas de las autoridades del establecimiento. Colaboración del Consejo en informar a la comunidad a través de organizaciones del territorio. Constitución de Comité de gestión de solicitudes ciudadanas. Reuniones de análisis de solicitudes ciudadanas y ajuste a procesos.

## VIII. CARTERA DE PROYECTOS DEL SERVICIO DE SALUD

### a. Establecimientos de atención primaria de salud

#### CARTERA DE PROYECTOS SAR

COMUNA	Nº CENTROS DE SALUD EN LA COMUNA	NOMBRE SAPU A TRANSFORMAR	CESFAM MADRE (AL QUE ESTA ADOSADO)	ESTADO DE AVANCE DEL PROYECTO AGOSTO 2015	AÑO DE EJECUCIÓN
LA PINTANA	6	SAPU AVANZADO SANTIAGO NUEVA EXTREMADURA (SUC)	SANTIAGO NUEVA EXTREMADURA	Terreno Municipal. Existe un SUC que hay que remodelar para transformarlo en SAR. Arquitecto asignado. Esta con Decreto presupuestario vigente.	2015
LA GRANJA	3	SAPU LARGO LA GRANJA	CESFAM LA GRANJA	Terreno Municipal. Existe un SAPU que hay que remodelar y ampliar, para transformarlo en SAR. Arquitecto asignado. Esta con Decreto presupuestario vigente.	2015
SAN RAMÓN	3	SAPU AVANZADO LA BANDERA (SUC)	CESFAM LA BANDERA	En reunión con Alcalde se acordó lo siguiente: Existe terreno Municipal aledaño al actual SUC y CESFAM la Bandera, la idea es reponer el CESFAM La Bandera y construir en terreno aledaño, el SAR correspondiente.	2015

PUENTE ALTO	8	SAPU CORTO PADRE MANUEL VILLASECA	CESFAM PADRE MANUEL VILLASECA	En ejecución. Entrega de terreno fue el día 6 de Abril, por lo que la fecha de término contractual será el 5 de Septiembre del 2015. Se estima entrega al Municipio el 15 de Octubre.	2014
LA FLORIDA	9	SAPU CORTO LOS CASTAÑOS	CESFAM LOS CASTAÑOS	Proyecto de Inversión con RS de parte de MIDESO. Se inició fase ejecución con la elaboración de las especialidades. Esta con Decreto presupuestario vigente.	2015
PUENTE ALTO	8	SAPU CORTO KAROL WOJTYLA	CESFAM KAROL WOJTYLA	Es para el 2017. Se avanzará este año solo en etapa de Perfil y para el 2º semestre.	2017
LA FLORIDA	9	SAPU CORTO VILLA O'HIGGINS	CESFAM VILLA O'HIGGINS	El SSMSO solicitó adelantarlos para este año, ya que cuenta con terreno municipal y se emplazará en dependencias del CESFAM del mismo nombre. El proyecto plantea ampliar y remodelar el actual SAPU. Se espera RS para finales de Agosto.	2016
LA FLORIDA	9	SAPU Largo Los Quillayes	CESFAM LOS QUILLAYES	En reunión con el Alcalde de la Florida, se acordó la reposición del actual CESFAM los Quillayes en terreno que se encuentra adquiriendo el Municipio, a una cuadra del actual. Aledaño a este nuevo terreno, hay uno que es municipal y tiene 600 m2, lugar en el cual se emplazará el SAR. Se espera RS para Junio 2015	2016



PUENTE ALTO	8	SAPU LARGO RAUL SILVA HENRIQUEZ	CESFAM RAUL SILVA HENRIQUEZ	Se solicitó al Minsal adelantar en parte para el 2015 este proyecto. Se emplazará en terreno aledaño al actual CESFAM, que es de propiedad del SERVIU. La Municipalidad quedó con la tarea de gestionar el traspaso al Municipio. Mientras, se avanzará en el perfil y estudio de Arquitectura. La ejecución se materializara para el 2016.	2016
PUENTE ALTO	8	SAPU LARGO ALEJANDRO DEL RIO	CESFAM ALEJANDRO DEL RIO	Es para el 2017. Se avanzará este año solo en etapa de Perfil y para el 2º semestre.	2017
LA PINTANA	6	SAPU CORTO EL ROBLE	CESFAM EL ROBLE	Es para el 2017. Se avanzará este año solo en etapa de Perfil y para el 2º semestre. En todo caso el Municipio nos solicita adelantarlos.	2017

**CARTERA DE PROYECTOS CECOF**

COMUNA	Nº CENTROS DE SALUD EN LA COMUNA	NOMBRE DE LA INICIATIVA	CESFAM MADRE (AL QUE DESCONGESTIONA)	Estado de avance del Proyectos	AÑO DE EJECUCIÓN
--------	----------------------------------	-------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------

LA FLORIDA	9	CECOF LAS LOMAS	BELLAVISTA	Se dispone de un terreno de aprox. 2.000 m2 donde se emplaza un CECOF de 90 m2, que dispone de mínimas condiciones. Se aprovechará ese recinto y se ampliará para dar cabida al PMA de un CECOF. Esta con Decreto presupuestario vigente. Esta obra se ejecutará 100% este año 2015.	2015
------------	---	-----------------	------------	--	------

**CARTERA DE PROYECTOS CESFAM**

COMUNA	Nº CENTROS DE SALUD EN LA COMUNA	NOMBRE DE LA INICIATIVA	ESTADO DE AVANCE DEL PROYECTOS	AÑO DE EJECUCIÓN
LA FLORIDA	9	Reposición CESFAM Bellavista	Se emplazará en el actual CESFAM ubicado en calle Pudeto. Actualmente el CESFAM está atendiendo en las dependencias del que fue el CRS Transitorio (Froilán Roa), ya que el edificio será demolido para construir en el mismo sitio este nuevo CESFAM. Se está a la espera del RS para licitar su ejecución en septiembre 2015.	2015
PUENTE ALTO	8	Reposición CESFAM Vista Hermosa	Se encuentra en fase de construcción. Debiera entregarse en diciembre para que el cambio sea en el primer trimestre del 2016.	2015

**b. Establecimientos secundarios y terciarios**

COMUNA	NOMBRE DE LA INICIATIVA	ESTADO DE AVANCE DEL PROYECTOS	AÑO DE EJECUCIÓN
PUENTE ALTO	CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD PROVINCIA CORDILLERA	En construcción, presenta un 30,04% de avance al 18 de agosto. La obra gruesa se encuentra terminada y está en proceso de instalación de tabiques e instalaciones de especialidades. 2014: diseño entre enero y octubre, ejecución desde octubre a diciembre. 2015: ejecución. 2016: fin ejecución y entrega en abril, entrando en operaciones el segundo semestre del mismo año.	2014
PUENTE ALTO	HOSPITAL PROVINCIA CORDILLERA	El proyecto cuenta desde agosto 2015 con Recomendación Social recomendable del Ministerio de Desarrollo Social. Se encuentra en espera de decreto presupuestario del Ministerio de Hacienda, que permite la firma del convenio mandato con el Ministerio de Obras Públicas, e inicia precalificaciones. El proyecto se encuentra en etapa de anteproyecto de arquitectura y confección de criterios de diseño de especialidades.	Pendiente
PUENTE ALTO	COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO	En espera de toma de razón de la Contraloría General de la República del decreto que da termino a la adjudicación de la concesión. Una vez resuelto, se iniciara proceso licitación del proyecto arquitectónico y construcción.	Pendiente

## IX. CONTENIDOS DE LOS PLANES DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La implementación de procesos formales de Participación Social en las diferentes etapas de los proyectos de inversión requiere de la planificación y ejecución de planes de información y comunicación acerca del proyecto en sí, como de los Mecanismos de Participación vigentes. Si bien los Mecanismos de Participación pueden ser considerados como parte de un Plan de Información y Comunicación, son bajo el régimen legal vigente en realidad derechos de las personas, por lo que en este Plan quedarán fuera de las acciones propias de un plan de socialización.

La exclusión se debe a que un Plan de Información y Comunicación debe contemplar acciones de **marketing y de difusión**, empleando para ellos técnicas y fines que no son los de la participación social en cualquiera de sus niveles: Información, Consulta, Toma de decisiones y Control Social.

El fin de un plan de información y comunicación de proyectos de inversión es que la población objetivo definida reciba los contenidos que han sido definidos como necesarios, y que esa recepción sea eficiente. En tal sentido los Mecanismos de Participación podrán aportar los contenidos, podrán ser el diagnóstico de que lo que se requiere comunicar, incluso podrán resolver el cómo.

En paralelo, a la espera de los insumos que aporten los Mecanismos de Participación -que deben ser informados y comunicados- se debe ejecutar un Plan con los mínimos necesarios.

### Datos mínimos necesarios de información:

A modo de listado, se indican los datos que se deben disponer para iniciar un **Plan de Información**. El grado de avance del Proyecto definirá que datos son posibles de tener. En la Fase de Idea, puede que no esté el dato del costo total del proyecto, por ejemplo.

Lo relevantes es que a medida que avance el proyecto se actúe con transparencia y oportunidad en la generación de la información y comunicación de los datos.

El origen de los datos debe ser siempre sancionado por los responsables del proyecto, y toda la información generada y sancionada debe estar comprendida en un Manual o base de datos oficial de la información del Proyecto de Inversión.

### Listado de Datos

1. Nombre del proyecto
2. Fases de un proyecto
3. Mecanismos y espacios de participación
4. Nivel de complejidad del proyecto (APS, Secundario, Terciario)
5. Población beneficiaria
6. Emplazamiento
7. Inversión
8. Financiamiento
9. Cronograma del proyecto
10. Reclutamiento RR HH
11. Cartera de Prestaciones
12. Cronograma puesta en marcha

## **Acciones e insumos para la Comunicación**

Si la información son los datos, la comunicación es el cómo se transmite la información buscando asegurar que el receptor la comprenda y en lo posible la reproduzca. Con ese fin hay que considerar aspectos como el alcance y frecuencia de las acciones de comunicación, y la diversidad de públicos receptores, para definir los mejores canales, soportes y mensajes.

La decisión de comunicar en el caso de los organismos públicos que emprenden proyectos de infraestructura pública es un deber respecto a dar a conocer a los beneficiarios las obras que emprende el Estado. El principio de Transparencia Activa, que por último rige el quehacer estatal, da el marco a la acción de difundir

### **A modo de listado se exponen acciones e insumos:**

1. Constitución de equipo de trabajo interno que incorpore las áreas y capacidades de Recursos Físicos, Participación y Comunicaciones, bajo el liderazgo de la Dirección.
2. Identificar los contenidos necesarios de informar y comunicar según la fase del proyecto.
3. Identificar los públicos destinatarios (Jóvenes, Adultos Mayores, Migrantes, Juntas de Vecinos, Mesas Territoriales, Municipios, Usuarios)
4. Identificar puntos de contacto con los públicos destinatarios (Cesfam, Plazas, Ferias libres, Metro, Sedes Comunitarias, Espacios Deportivos, Servicios Públicos)
5. Identificar los soportes en los que reproducir la información (audiovisual, impresos, audio,)
6. Aplicar instrumentos para levantamiento de necesidades desde la comunidad y validación de mensajes y contenidos.
7. Identificar los canales en lo que reproducir los mensajes y soportes (TV local, televisores centros, radios locales, webs, muros de espacios públicos, reuniones, impresos)
8. Redactar los mensajes de cada contenido, según los el tipo de soporte, canal y público destinatario (En términos comprensibles y didácticos)
9. Selección y entrenamiento de voceros (Ante la comunidad, medios de comunicación, etc)
10. Construcción de banner en web a modo de repositorio de acceso público de todos los insumos empleados en plan de comunicación.
11. Identificar y/o generar hitos de comunicación según las Fases del Proyecto (Visita terreno, presentación maqueta, primera piedra, reuniones informativas, recorrido por obras).
12. Crear y difundir canales de retroalimentación (preguntas por web y redes sociales, programas de radio) y responder en simultáneo o en breve plazo.

## **Actividades de información y comunicación**

### **Grupos objetivos expertos**

Se trabaja en un primer momento con las organizaciones funcionales existentes en el sector salud, como son el Consejo de la Sociedad Civil con representación en todo el territorio y los Consejos de Usuario, con representación a nivel de establecimientos, al igual que grupos de autoayuda. Su característica de usuarios expertos o muy informados los hace relevantes

respecto a su capacidad de colaborar en la difusión. A la vez aportan con su experiencia a identificar aspectos débiles o críticos de los proyectos.

### **Enfoque territorial**

Junto con los grupos objetivos se debe planificar la comunicación sobre la base del territorio. Es decir las áreas geográficas que serán directamente impactadas con el proyecto. En ese radio se deben encontrar los públicos objetivos por su carácter territorial (Juntas de Vecinos, Mesas Territoriales, Instituciones educacionales, Ferias Libres, Parques). Se debe acudir al territorio y contactar ahí a los públicos objetivos, dejando en lo posible material de difusión.

### **Hitos del proyecto**

Cada fase del proyecto tiene hitos susceptibles de programar para formular a través de ellos procesos e hitos de participación y de comunicación. Las definiciones de emplazamiento, tipo de obra, cartera de servicios, compra de terreno, inicio de obras, definición de nombre, puesta en marcha, ofrecen oportunidades para convocar a la comunidad ya sea a participar o bien a recibir información de aspectos que le son tangibles y relevantes a los proyectos.

### **Exposición itinerante**

El proceso de comunicación es más factible si los datos, la información, es complementada con recursos gráficos y audiovisuales. La idea de que un vocero se apoye en una exposición que cuente con pendón, afiche, volante, tríptico, video es una solución costo efectiva ante la necesidad comunicar a la comunidad las obras de infraestructura.

## X. PLAN GENERAL DEL SERVICIO DE LOS PROYECTOS EN EJECUCIÓN

La presente programación excluye las acciones ya realizadas en el contexto de los proyectos CRS y hospitales ubicados en la comuna de Puente Alto, que se presentan más adelante.

TIPO DE PROYECTO	OBJETIVO	POBLACIÓN OBJETIVO	ACTIVIDADES	PRODUCTOS	PERIODO DE APLICACIÓN	OBSERVACIONES
<b>SERVICIO</b>	Capacitar a los equipos de los establecimientos en Plan de inversiones con enfoque para la incorporación de la ciudadanía	Directores de establecimientos Profesionales a cargo de los proyectos Encargados de Participación de los establecimientos.	Presentación de la propuesta del servicio. Taller para la elaboración del Plan de difusión y comunicacional del proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de los SAR elaborados que incorpore a la ciudadanía.</li> <li>Plan de difusión y comunicaciones.</li> <li>Profesionales de los establecimientos capacitados en el tema.</li> </ul>	Septiembre a diciembre 2015	
<b>SERVICIO DE ALTA RESOLUCIÓN, SAR.</b>	Dar a conocer los SAR que se instalarán en la red sur oriente.	40 Consejos de usuarios. Consejo de la Sociedad Civil del SSMSO. 40 Encargados de Participación social de la red.	Presentación de dispositivo SAR y cartera proyectos SAR en SSMSO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representantes de usuarios informados.</li> <li>Profesionales encargados de participación social informados.</li> </ul>	Junio a Julio 2014	Señalar que los SAR proyectados para 2014 y 2015 han tenido retraso por problemas con los terrenos donde se construirán.
	Conformar	Consejos de	Convocatoria a la constitución de la	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mesa de trabajo</li> </ul>	Desde	

	instancia formal para el trabajo y seguimiento por Centros de Salud de los SAR.	usuarios. Autoridades del establecimiento APS. Otras organizaciones territoriales. Gremios del establecimiento madre.	mesa. Constitución de ésta. Plan de trabajo Plan de difusión del proyecto Informes de avances del proyecto. Informe de seguimiento de la ciudadanía.	constituida con planes elaborados.	Septiembre del 2015 a diciembre 2017	
<b>CECOF</b>	Incorporar a la ciudadanía al proceso de construcción y puesta en marcha del CECOF Las Lomas	Organizaciones del territorio existente. Consejo de usuarios del CESFAM madre. Equipo de salud del CESFAM Bellavista.	Constitución de mesa única de trabajo. Plan de trabajo Plan de difusión del proyecto Informes de avances del proyecto. Informe de seguimiento de la ciudadanía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesa de trabajo constituida con planes elaborados.</li> <li>• Usuarios del territorio informados y participando.</li> </ul>	Mayo a diciembre del 2015.	
<b>CESFAM</b>	Incorporar a la ciudadanía al proceso de reposición del CESFAM Bellavista.	Consejo de usuarios. Equipos del establecimiento. Autoridades comunales.	Constitución de mesa de trabajo que incorpore a otras organizaciones del territorio. Plan de trabajo que contemple: Colaboración en el cambio del CESFAM a espacio transitorio a través de la información a usuarios. Información del avance del proceso de construcción nueva infraestructura. Seguimiento de la mesa a los avances. Difusión del diseño arquitectónico. Visitas guiadas a las obras. Colaboración en la reinstalación del	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarios del territorio informados del proceso de reposición.</li> <li>• Organizaciones sociales y Consejo de usuario participando del proceso.</li> </ul>	Enero del 2015 a diciembre 2016.	



			CESFAM en su nuevo edificio. Participación en la inauguración del nuevo edificio.			
--	--	--	--	--	--	--

## XI. PLAN DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIONES DEL SERVICIO

OBJETIVO	POBLACIÓN OBJETIVO	ACTIVIDADES	PERIODO DE APLICACIÓN
Difundir la cartera de proyectos de inversión del Servicio.	Usuarios del territorio que comprenden las comunas de La Florida, San Ramón, La Ramón, La Pintana, Puente Alto, Pirque y San José de Maipo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apertura de Banner en página del servicio con la cartera de proyectos.</li> <li>2. Información permanente sobre los avances de los proyectos.</li> <li>3. Instalación a través de redes sociales consultas y opiniones desde los usuarios.</li> <li>4. Publicación de boletines de avance por cada proyecto dependiente directos del servicio.</li> <li>5. Coordinación con unidades de Comunicaciones y relaciones públicas de los municipios, de hospitales y del servicio.</li> <li>6. Contacto con redes de medios comunitarios del territorio: radios, TV, periódicos, semanarios, redes sociales.</li> <li>7. Jornada de Difusión Comunitaria de la Red Derivación del Nuevo CRS Puente Alto.</li> <li>8. Difundir proceso elección del nuevo nombre del Hospital Puente Alto</li> <li>9. Envío a CORE de elección de nombre.</li> <li>10. Información permanente sobre avance de los proyectos en: reuniones con Consejos de usuarios, Consejo de la Sociedad Civil, redes diversas (salud mental, mesa de VIH, voluntariado).</li> <li>11. Información permanente de los avances de los proyectos a los profesionales encargados de participación Social de la red.</li> </ol>	Noviembre 2014 a diciembre 2017.

<p>Acompañar a los equipos de ejecutores de las comunas en el proceso de difusión y comunicaciones de los proyectos.</p>	<p>Equipos directivos de las comunas y de los establecimientos con proyectos. Encargados de participación social. Equipos ejecutores dependientes del servicio.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitación en las fases de un proyecto de inversión.</li> <li>2. Taller para elaboración de planes de difusión y comunicaciones.</li> <li>3. Elaboración de planes de difusión y comunicaciones por cada proyecto de inversión.</li> <li>4. Seguimiento y evaluación de la llegada al público objetivo.</li> </ol>	
<p>Posicionar al Espacio Ciudadano como lugar de información de los proyectos de la red.</p>	<p>Usuarios/as del territorio. Público en general.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalación de feria de proyectos de infraestructura en Espacio Ciudadano del SSMSO.</li> <li>2. Instalación de información permanente de los proyectos de inversiones.</li> <li>3. Apertura de redes sociales para la comunicación con el servicio.</li> </ol>	<p>Septiembre 2015 hasta diciembre 2017</p>
<p>Generar materiales de difusión en la red.</p>	<p>Usuarios/as del territorio. Público en general.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Producción de materiales como: pendones, boletines, volantes.</li> <li>2. Elaboración de maquetas de dípticos y otros impresos, para ser reproducidas por las comunas.</li> <li>3. Elaboración de minutas para ser difundidas en medios locales.</li> </ol>	<p>Noviembre 2014 hasta el 2017</p>
<p>Colaborar con los Consejos de usuarios en la difusión de los proyectos.</p>	<p>Usuarios/as del territorio.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Taller para elaboración de impresos para la difusión de los proyectos.</li> <li>2. Taller para el manejo de redes sociales básicas.</li> <li>3. Instructivo para elaborar plan de difusión del Conejo.</li> </ol>	<p>Junio 2014 y Octubre 2015.</p>

## XII. PLAN DE PROYECTOS EN EJECUCIÓN

- b. Centro de referencia en salud y hospital en la comuna de Puente Alto.
- c. Reposición del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.

El presente plan tiene por objetivo abordar los tres proyectos de atención secundaria y terciaria que se encuentran en curso, estos son: CRS Puente Alto, reposición Complejo asistencial Dr. Sótero del Río y Hospital de Puente Alto. Para la elaboración del de los estos proyectos hemos definidos tres momentos, el primero fue de agosto a diciembre del 2014, de enero a junio y de julio a diciembre del 2015. Se ha organizado de este modo dado la dinámica de los proyectos.

Señalar que las actividades propuestas para el periodo 2014 se ejecutaron y que en el proyecto del CRS las acciones se encuentran en la fase de elaboración de imagen corporativa y pronta a iniciar la conformación del Consejo de usuarios.

Proyecto	Objetivo de la intervención	Actores involucrados	Producto	Actividades
CRS Puente Alto	Difundir y acompañar el proceso de construcción e inauguración del establecimiento.	Consejos de usuarios de Cordillera. Usuarios en general Direcciones de salud comunal de puente Alto, Pirque y San José de Maipo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constitución mesa de trabajo de cordillera.</li> <li>• Comunidad de la provincia informada.</li> <li>• Participación comunitaria en hitos y actividades.</li> <li>• Conformación de Consejo de usuario</li> <li>• Nombre del nuevo CRS y futuro hospital en Puente Alto.</li> </ul>	<p><b>Primer Momento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de difusión</li> <li>2. Reuniones para mostrar el proyecto y apoyo ciudadano.</li> <li>3. Acciones con DOM y Consejo Municipal.</li> <li>4. Hitos comunicacionales relacionados con momentos relevantes de la construcción.</li> <li>5. Participar de los Gobiernos en Territorial.</li> <li>6. Contar con Página web o redes sociales que den cuenta del avance de los proyectos.</li> <li>7. Posicionar correo electrónico para recibir consultas.</li> <li>8. Aplicar encuestas web de opinión.</li> </ol> <p><b>Segundo momento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Visitas guiada a la obra: al inicio, intermedio y finalización.</li> <li>10. Proceso participativo para nombre del establecimiento.</li> </ol>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imagen corporativa del CRS y hospital.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Proceso participativo para constitución de consejo de usuario.</li> <li>12. Participación en reuniones mensuales Consejos de usuarios de la subred Cordillera, informando sobre avances construcción CRS.</li> <li>13. Participación en sesiones del Consejo de la Sociedad Civil.</li> <li>14. Instalación de exposición itinerante sobre proyecto CRS en cada uno de los Centros de Atención Primaria de la comuna de Puente Alto.</li> <li>15. Levantamiento información dirigentes sociales de los Consejos de Usuarios, respecto a expectativas sobre los proyectos y el tipo de información que les gustaría tener.</li> <li>16. Elaboración de Boletín trimestral sobre avance de la obra y puesta en marcha.</li> <li>17. Coordinaciones con medios comunales para transmitir avances del CRS.</li> <li>18. Elaboración imagen corporativa Hospital Provincia Cordillera y su área ambulatoria (CRS). Participación en la elaboración a través de grupos focales con usuarios, funcionarios y autoridades locales. Se espera contar con una imagen que genere identidad ligada al nuevo establecimiento en sus 2 etapas, hospital y CRS.</li> <li>19. Incorporación variable intercultural en el proyecto.</li> <li>20. Sistema de Gestión de Consultas, Contar con un correo de consultas para recibir desde ciudadanía. Coordinar con OIRS SSMSO para conocer demanda de información de los proyectos a través de este medio.</li> <li>21. Elaboración Video corporativo para Proyectar en</li> </ol>
--	--	--	--	--

				<p>salas de espera de centros de APS y páginas web con imágenes e información de los proyectos.</p> <p>22. Presentación de Modelo de Acogida al usuario del servicio para incorporar en el diseño arquitectónico y procesos de atención.</p>
<b>Hospital Puente Alto</b>	Realizar proceso desde el proyecto pre inversión a la apertura.	Consejos de usuarios de Cordillera. Usuarios en general Direcciones de salud comunal de puente Alto, Pirque y San José de Maipo.	Constitución mesa de trabajo de cordillera. Comunidad de la provincia informada. Participación comunitaria en hitos y actividades. Plano regulador de Puente Alto modificado en la seccional correspondiente.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reuniones para constitución de mesa de trabajo.</li> <li>2. Plan de trabajo de la mesa que incorpore difusión del proyecto a los usuarios del sistema.</li> <li>3. Conocimiento del proyecto y aportes de la comunidad.</li> <li>4. Presentación de proyectos a autoridades locales y provinciales.</li> <li>5. Lobby para conseguir modificación a la seccional del plano regulador que permita construir el proyecto.</li> <li>6. Plan de difusión definido para diferentes niveles y momentos del proyecto.</li> <li>7. Plan de seguimiento de las distintas fases.</li> <li>8. Plan de apertura con la participación de los usuarios.</li> <li>9. Incorporación variable intercultural en el proyecto.</li> </ol>
<b>Reposición de Complejo asistencial Dr. Sótero del Río.</b>	Manifiestar a la opinión pública y autoridades la importancia de este proyecto para el servicio y la ciudadanía.	Consejo de la Sociedad Civil. Consejos de usuarios del territorio. Usuarios de la red. Autoridades de gobierno, comunal y provincial. Autoridades Congreso. Gremios de la red.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas con autoridades.</li> <li>• Entrevistas de los Consejeros con autoridades e instancias locales, regionales y gobierno central.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación del estado del arte al Consejo de la Sociedad civil.</li> <li>2. Conformación de comisión para conducir trabajo desde la ciudadanía.</li> <li>3. Reuniones con encargados de comunicaciones del servicio para implementar plan comunicacional.</li> <li>4. Entrevistas con autoridades diversas.</li> <li>5. Reuniones de seguimiento y evaluación de las acciones emprendidas.</li> <li>6. Participación en sesiones del Consejo de la Sociedad Civil y Consejo Consultivo del Complejo</li> </ol>

				<p>Asistencial Dr. Sótero del Río.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7. Participación en reuniones mensuales Consejos de usuarios de la subred Cordillera, informando sobre avances del proceso de reposición del CASR.</li><li>8. Incorporación variable intercultural en el proyecto.</li><li>9. Presentación de Modelo de Acogida al usuario del servicio para incorporar en el diseño arquitectónico y procesos de atención.</li></ol>
--	--	--	--	--

## **ANEXO:**

### **PROCESO DE NOMBRE PARA UN NUEVO ESTABLECIMIENTO**

El servicio ha promovido dos procesos de Nombre participativo para nuevos establecimiento de su dependencia. Por ello, adjuntamos la metodología seguida como ejemplo para nuevos procesos.

### **PROYECTO NUEVO HOSPITAL DE LA RED SUR ORIENTE COMUNA DE PUENTE ALTO**

#### **LÍNEA DE TRABAJO CON USUARIOS Y USUARIAS DEL TERRITORIO ACTIVIDAD: NOMBRE PARA EL NUEVO HOSPITAL**

### **PROPUESTA ABREVIADA**

El proceso para alcanzar a la meta de poner el nombre al nuevo hospital en Puente Alto serían:

1. Constitución de equipo
2. Definición de criterios de inclusión y exclusión de nombres
3. Convocatoria a participar de los usuarios. Difusión en el territorio
4. Generación de propuestas de nombre:
  - a. En los establecimientos
  - b. En comisión de usuarios, definir el nombre desde el más frecuente que cumpla con los criterios establecidos.
5. Entrega del nombre al Director del Servicio.

### **Principales actividades del proceso:**

1. Constitución de equipo de trabajo que incluye: Convocar a profesional Unidad de Gestión de Proyectos UGP del servicio, Participación Social del servicio, coordinador/a comunal de Participación de Puente Alto, Pirque y San José de Maipo, vicepresidente del Consejo de la Sociedad Civil (CSC), representantes de la subred Cordillera en el CSC.
2. Definición de criterios: en reunión con la asistencia de los presidentes/as de Consejos de Usuarios, definir los criterios de inclusión y exclusión.
3. Convocatoria a participar de los usuarios:
  - a. Difusión del proceso en el territorio de la subred. Soportes gráficos: pendón para el Centro de Salud. Una semana antes de iniciar el proceso de recepción de propuestas.
  - b. Diseño de papeleta de propuesta, que señale los criterios de inclusión y exclusión.
4. **Generación de propuestas de nombre:**
  - a. **En los establecimientos**
    - i. Instalación de buzones en los Centros de Salud, para recepcionar las propuestas acompañadas de los motivos por el cual se propone el nombre. A cargo de los Consejos de Usuarios por un periodo de quince días.
    - ii. Apertura de los buzones, en cada establecimiento con conteo de propuesta y acta con las tres primeras preferencias. Si de las propuestas recibidas existiera una preferencia marcada (de 50 más una de la preferencias) se considerará esta.

- iii. Acta del resultado que hará llegar al evento de elección final del nombre, en sobre cerrado. Acta firmada por el/a presidente/a de Consejo de usuario, encargado/a de participación social y director/a de establecimiento.

**b. Definición del nombre:**

- i. En reunión ampliada con la participación del equipo de trabajo, los presidentes de Consejos de Usuarios, se procede a abrir los sobres y leer las actas, procediendo al conteo de los nombres y definiendo preferencias según los tres más mencionados de cada establecimiento.
- ii. Se levanta acta conteniendo el resultado final, firmado por los presentes en el evento.

**5. Entrega del nombre al Director del Servicio.**

**6. Definir Fecha claves para el procesos de inicio y cierre del proceso, considerar:**

- c. Constitución equipo de trabajo
- d. Criterios de inclusión y exclusión
- e. Afiches y pendones
- f. Recepción de propuestas
- g. Apertura de Buzones
- h. Reunión definición del nombre
- i. Entrega de nombre al Director

Documento elaborado por el Departamento de Participación Social y Gestión de usuarios, del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Textos de Carolina Videla y Pablo Solís. Colaboración de la Unidad de Gestión de Proyectos, UGP y Dpto. de Recursos Físicos de la dirección del servicio. Agosto 2015.