



ORIENTACIONES TÉCNICAS DE MESAS TERRITORIALES

**Departamento de Participación Social y Gestión
Integral del Usuario**

**Servicio de Salud Metropolitano
Sur Oriente (SSMSO)**

Puente Alto, julio 2021

ÍNDICE

	Página
I. INTRODUCCIÓN.....	4
II. ANTECEDENTES.....	4 - 5
III. MARCO LEGAL Y NORMATIVO.....	6 - 7
IV. FUNDAMENTACIÓN.....	7 - 8
V. PROPUESTA METODOLÓGICA.....	8
VI. FASES A SEGUIR.....	8 - 9 - 10
VII. ANEXOS.....	10 - 11 - 12 - 13

COMISIÓN REDACCIÓN ORIENTACIONES TÉCNICAS
MESAS TERRITORIALES

1. Nancy Hormazábal, Presidenta del Consejo de Usuarios, CESFAM El Roble, La Pintana
2. Katherine Briones, Presidenta del Consejo de Usuarios, CRS Cordillera, Puente Alto
3. Soledad Fica, Secretaria del Consejo de Usuarios, CESFAM José Alvo, La Florida
4. Julio Gómez, Referente Técnico de Participación Social, CESFAM La Granja, La Granja
5. Verónica Leiva, Jefa de Sector, CESFAM Villa O'Higgins, La Florida
6. Yessenia Ahumada, Referente Técnico de Participación Social, CESFAM/ANCORA Madre Teresa de Calcuta, Puente Alto
7. Roxana Durán, Encargada de Promoción de la Salud y Participación Social, APS Complejo Hospitalario San José de Maipo
8. Antonia Meneses, Referente Técnico de Participación Social, CESFAM Salvador Allende, San Ramón
9. Patricia López, Referente Comunal de Participación Social, Corporación Municipal de La Pintana
10. Katherine Urbina, Asistente Social de la Unidad Gestión de Atención Integral al Usuario, Participación Social y OIRS, Hospital Padre Hurtado, San Ramón
11. Paola Carrasco, Referente Técnico de Participación Social, SSMSO
12. Priscila Ahumada, Jefa de Gestión Integral del Usuario, SSMSO

ORIENTACIONES TÉCNICAS DE MESAS TERRITORIALES

I. INTRODUCCIÓN

Las Orientaciones Técnicas de Mesas Territoriales surgen a partir de la necesidad de los Referentes Técnicos de Participación Social y de las personas de la comunidad de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, de tener orientaciones claras de cómo llevar a cabo Mesas Territoriales.

En función de esta necesidad, el Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario, desde julio del 2020 desarrolla en primera instancia la recolección de experiencias en la Red sobre Mesas Territoriales, con el fin de elaborar un documento preliminar para ser presentado y posteriormente trabajado en una comisión con distintos representantes de la Red del SSMSO.

La segunda instancia se desarrolla con la creación de una comisión de trabajo, la cual se reunió por primera vez el 15 de octubre y trabajó sistemáticamente hasta el 21 de diciembre del 2020. Una vez terminado el proceso con su Resolución será difundido formalmente con los distintos establecimientos y la comunidad de la Red de Salud del Sur Oriente.

II. ANTECEDENTES

El Departamento de Participación Social del SSMSO, en el año 2016, redactó un documento de Orientaciones Generales acerca de las Mesas Territoriales, donde se daba una definición de ellas, se mencionaba el tiempo de duración, y quiénes las convocaban. Si bien estas orientaciones generales eran una primera aproximación, eran insuficientes respecto a la metodología a utilizar, es por esta razón que nos propusimos como departamento, trabajar Orientaciones Técnicas de forma participativa, para contar con un documento homogéneo para toda la red.

El documento redactado el año 2016, planteaba que la duración de una Mesa Territorial era definida por las personas que se involucran en este mecanismo. Pueden ser convocadas y organizadas por cualquier actor social, y si bien hay participantes permanentes, también es posible que para momentos específicos del trabajo se pueda invitar transitoriamente a algún otro actor¹.

Las Mesas Territoriales en Salud, están fundadas en la Norma 31² “De esta declaración se desprende que las Mesas Territoriales, en específico, surgen como un mecanismo de trabajo participativo destinado a que los usuarios/as del sistema de salud puedan incidir en la gestión del centro, exponiendo en este espacio sus necesidades y expectativas sobre el sistema, recalcando las

¹ Departamento de Participación Social SSMSO. Orientaciones Generales de Mesas Territoriales

² Norma 31. Ver en Marco Legal

particularidades de su territorio o sector. De este modo aquellas personas que participan en las mesas representan a un territorio, a una comunidad, a sus vecinos, y se convierten en actores que vinculan a éstos con la institución de salud. En línea con la definición general³.

Pensado en los Niveles de Participación Social, definidos por la trabajadora social norteamericana Sherry Arnstein, las Mesas Territoriales, deberían apuntar a desarrollar los Niveles en la Toma de Decisiones y Control Social, sin embargo, en la espontaneidad de las conversaciones también se pueden cruzar con otros niveles de participación, como son Información de Calidad y Consulta.

“Las Mesas Territoriales, se destacan por ser un espacio donde se fortalece la noción de vinculación directa con la comunidad, autonomía de los usuarios/usuarioas y la identidad de un territorio. En estas instancias los equipos de un centro de salud, o los equipos de cabecera o sector, se conectan de manera directa con la comunidad con la que trabajan y tienen la posibilidad de obtener información de primera mano en relación al estado general de su territorio. El Modelo de Salud Familiar y su pauta de chequeo hace hincapié en que existan estas Mesas Territoriales por sector”⁴.

En relación a estas Orientaciones Generales entregadas por el Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario del SSMSO, que han sido la base y orientación para que los equipos de salud hayan logrado acompañar durante estos años en el diseño, ejecución y seguimiento de este Mecanismo de Participación Social, es que a continuación se presentará un resumen de experiencia de la Comuna de La Florida.

Experiencia de Mesas Territoriales en la comuna de La Florida.

En la comuna de La Florida, las Mesas Territoriales si bien surgen para dar cumplimiento al eje de la Promoción de la Salud de la Pauta MAIS⁵ (Modelo de Atención Integral de Salud), tiene como principal objetivo que sean o que lleguen a ser un Mecanismo de Participación Social, validado por la comunidad y por los equipos de salud.

Durante estos años, el mecanismo de Mesas Territoriales no ha contado con un lineamiento técnico a nivel nacional desde el Ministerio de Salud (MINSAL), solo se contó con Orientaciones Generales presentadas anteriormente y en este escenario resulta incoherente que los equipos de salud implementen Mesas Territoriales con temas propuestos por los establecimientos de salud y que responda a una metodología participativa.

La tendencia en la convocatoria ha sido que los Centros de Salud convoquen y en casos muy específicos ha sido la comunidad quién lo haga. En relación a esto, las razones pueden ser diversas, como, por ejemplo; falta de confianza de las organizaciones sociales en las instituciones públicas, descontento de

³ Departamento de Participación Social SSMSO. Orientaciones Generales Mesas Territoriales

⁴ Departamento de Participación Social SSMSO. Orientaciones Generales Mesas Territoriales

⁵ La Pauta MAIS es un instrumento de medición que busca evaluar los dispositivos de salud primaria de acuerdo a una serie de parámetros establecidos por el Ministerio de Salud.

la comunidad porque muchas veces perciben que su participación es instrumentalizada por parte de organismos del Estado, o diferencias políticas que no permiten un trabajo entre dirigentes o actores sociales que tengan objetivos colectivos a trabajar y a decidir a nivel territorial.

Las Mesas Territoriales, desde el 2016 han sido programadas por los centros de salud de la comuna, lo que permite tener una dotación para la coordinación y ejecución. Esta brecha ha sido el trabajo constante durante el año 2018 y 2019 con los equipos de participación social de los CESFAM, pero este trabajo seguía siendo insuficiente. A raíz de la evaluación de la Pauta MAIS del año 2019 y por solicitud del Jefe de Área de Salud, se levanta la necesidad de darle forma y estructura metodológica a las Mesas Territoriales, es por ello que el equipo comunal de Salud Familiar realiza un taller a Jefes de Sector para entregar algunos lineamientos básicos de Participación Social y establecer algunos acuerdos comunales, que deberían verse materializados en el período 2020, uno de esos acuerdos fue el ajuste a la programación⁶.

En la Comuna de La Florida, las mesas territoriales se han impulsado con experiencias locales basadas en el Modelo de Salud Familiar, se destaca el trabajo en el Centro de Salud Familiar Villa O'Higgins, donde mantienen una metodología y estructura local permanente en el tiempo, y que se presenta en el Anexo N° 1

III. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

Las Mesas Territoriales se sustentan bajo el Marco Normativo de las siguientes leyes y lineamientos técnicos.

- 1- **La Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios 20.584**, es la base y resguardo a todas las acciones vinculadas a los derechos de las personas en salud y desde esta lógica, implica acciones relacionadas a los derechos, en instancias de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud. La entrega de un trato digno en todo momento, tanto de la atención como de cualquier acción que tenga o genere una vinculación entre el funcionario y las personas. Otra característica muy relevante es considerar la pertinencia cultural en el caso que existan personas de pueblos originarios, el derecho a la información es un eje primordial para los usuarios/as, el cual demandan constantemente para recibir información por parte de la institución. El Derecho a la participación de las personas ya sea por canales formales como la OIRS (Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias) donde se realizan consultas ciudadanas y finalmente a otras instancias en terreno que apuntan a otros mecanismos de participación.
- 2- **La Ley 20.500 de Participación Social, Norma 31**, señala que se deben constituir mesas de trabajo para “apoyar el logro de los objetivos sanitarios, los órganos del sistema construirán

⁶ Taller en Mesa Técnica de Salud Familiar Comunal. Mesas Territoriales, La Florida, septiembre 2019.

comités o mesas de trabajo conjunto con la sociedad civil y actores relevantes en los diferentes ámbitos de diseño, implementación y evaluación de políticas de salud”⁷.

- 3- **El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario**, es otra referencia que entrega algunos lineamientos técnicos para llevar a cabo la implementación de las Mesas Territoriales, específicamente centrado en el eje temático de la promoción de la salud, con enfoque participativo y el trabajo intersectorial y comunitario. Que puede ser revisado en el Anexo N° 2 de este documento.

IV. FUNDAMENTO

Estas Orientaciones Técnicas, nacen principalmente porque existe una necesidad eminente de los equipos de salud de la Red, por contar con directrices para llevar a cabo Las Mesas Territoriales, tanto en el diseño, planificación, ejecución y evaluación de este Mecanismo de Participación Social.

Si bien existe escaso apoyo bibliográfico y autores que realicen una definición teórica de las Mesas Territoriales, estas Orientaciones Técnicas se basan en aproximaciones y antecedentes que sustentan este Mecanismo de Participación Social, ya que existen diversas evidencias territoriales que desarrollan este mecanismo, como la experiencia citada en los antecedentes, pero este tipo de experiencias se replica en muchas de las comunas de la Región Metropolitana y también a lo largo de nuestro país.

Considerando que las mesas territoriales son un mecanismo de participación social, que fortalece el derecho a la participación, ya que es un espacio de encuentro que permite la resolución de problemas que existe en un territorio, a través, de una instancia de co-contrucción entre la comunidad y los equipos de salud, generando acciones vinculantes, mayor compromiso, pertinencia territorial y cultural, identidad social y fortalece el capital social.

Las mesas territoriales tienen una lógica de gestión participativa, ya que permite que la toma de decisiones sea compartida entre los distintos actores involucrados, lo que puede ayudar a dar respuestas a los problemas identificados por la comunidad.

Para finalizar, a través de este documento se pretende despejar dudas y aclarar que si bien las Mesas Territoriales son medidas por el instrumento de la Pauta MAIS⁸, en el Eje de Promoción de la Salud, estas deben tener una metodología participativa en su ejecución. Durante las últimas evaluaciones la Pauta MAIS, solo se centra en la acción, realizar Mesas Territoriales a una población específica, y no da cuenta del proceso, la metodología que se utiliza, los temas abordados en ella y mucho menos del seguimiento e impacto que se puede generar con este mecanismo de participación social. Es así como

⁷ Ministerio de Salud. Aprueba Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud. Resolución Exenta N°31. Con fecha 19 de enero 2015

⁸ La **Pauta MAIS** es un instrumento de medición que busca evaluar los dispositivos de salud primaria de acuerdo a una serie de parámetros establecidos por el Ministerio de Salud.

se ha entregado la responsabilidad a los establecimientos de salud de velar por la metodología, los temas abordados, y por la sistematización de este proceso participativo.

V. PROPUESTA METODOLÓGICA

Definición acordada con la comisión de Mesas Territoriales de la Red del SSMSO:

“Mecanismo de Participación Social, compuesto por diferentes actores sociales con capacidad de toma de decisiones (autoridades, funcionarios de salud y comunidad); cuyo objetivo es que estos actores puedan incidir en la Gestión de los Centros de Salud, exponiendo en este espacio de participación una necesidad y/o problema en común, el cual se abordará mediante un plan de trabajo vinculante, con plazos establecidos y que considere las particularidades del territorio o sector”

Objetivo General:

“Generar un espacio de trabajo vinculante (entre autoridades, funcionarios de salud y comunidad de la Red del SSMSO), en función de problemáticas que hayan sido identificadas o planteadas por medio de alguna instancia de participación social, donde la comunidad tenga poder de decisión para la resolución de esos problemas o necesidades”.

VI. FASES A SEGUIR:

Fase 1:

Identificación de un problema, surge de un malestar o una necesidad sentida por la comunidad, que también puede haber sido manifiesta a través de algún mecanismo de participación de social.

Ej: diálogo ciudadano, consulta ciudadana, cabildo, diagnóstico participativo, cuenta pública participativa, OIRS, comité de gestión de reclamos, entrevista entre dirigentes sociales y autoridades de salud, entre otros.

Fase 2:

Convocatoria; se convocará a las personas involucradas en el problema, a la comunidad, entre ellas organizaciones sociales estratégicas relacionadas al problema y autoridades en lo posible personas que puedan tomar decisiones.

2.1: Se sugiere un mínimo 6 personas y máximo 15 personas, 50% compuesto por la comunidad y 50% dividido entre los funcionarios de salud y la autoridad.

2.2: La Convocatoria puede ser difundida por redes sociales y por todas las plataformas virtuales disponibles, con el fin de darle un carácter de transparencia y participación. Se pueden utilizar diversos medios entre ellos: diario mural del CESFAM, redes sociales, teléfono, correo electrónico, WhatsApp y persona a persona.

Fase 3:

“Hito de Inicio”; Conformación de las Mesas Territoriales. Presentación de los diferentes actores de la mesa.

3.1: Presentación del Equipo coordinador o “Equipo Motor”. Se sugiere que sean mínimo 3 personas, compuesto por la comunidad y por funcionarios de salud. En caso de que existiera interés de otro integrante de la Mesa, se debería incluir como parte del equipo motor.

3.2: El equipo coordinador o “Equipo Motor”, debe estar a cargo de: liderar el proceso desde la convocatoria al seguimiento, además es el responsable de la sistematización del trabajo de la Mesa.

3.3: La logística (medios materiales para llevar a cabo la Mesa).

3.4: Definir los roles de la Mesa: moderador, secretario, otro. Estos roles pueden ir rotando si así la Mesa lo define.

3.5: Exposición y profundización de la situación (se sugiere considerar técnicas de análisis como por ej: árbol de problemas, lluvia de ideas, otros).

3.6: Definición y priorización de problema o necesidad a trabajar.

3.7: Se sugiere considerar un mínimo de 2 a 3 horas para cada reunión, la intención es que no se extienda demasiado y la motivación de las personas no decaiga.

Fase 4:

Elaboración del Plan de Trabajo; el equipo motor sugiere un Plan de Trabajo que es abordado y aprobado por la Mesa (borrador o bosquejo). El Plan de Trabajo debe responder como mínimo a:

1. Objetivo
2. Actividades
3. Responsables
4. Recursos
5. Plazos
6. Metodología

*La metodología puede requerir de más tiempo, es decir, más de una reunión. Las actividades son claves para el logro de los objetivos.

Fase 5:

Seguimiento del Plan; debe estar a cargo del equipo coordinador o equipo motor, con un rol activo por parte de los usuarios/as participantes de la Mesa.

Fase 6:

Difusión de un documento formal, que sistematice el proceso y los resultados, este paso es muy importante independiente del resultado (si fue exitosa o no). Debe estar a cargo del equipo motor y los medios de difusión pueden ser: afiches en el establecimiento de salud y territorio en donde se presentó el problema, radios comunitarias, redes sociales y todos los medios disponibles. Esto genera credibilidad en la comunidad.

Fase 7:

Cierre o término de la Mesa “Hito Final”. La Mesa se cierra cuando se cumplen los objetivos, respetando y considerando los tiempos establecidos en el Plan, agotando la mayor cantidad de las actividades programadas, también existe la posibilidad que un Mesa deba cerrarse porque no se lograron los objetivo en los tiempos establecidos. El cierre de la Mesa favorece el cuidado y mantención del vínculo entre los integrantes de la Mesa.

VII. ANEXOS

Anexo N° 1

CESFAM Villa O’Higgins, comuna de La Florida Mesa Territorial sector Henua

El año 2018 El Centro de Salud Familiar Villa O’Higgins realizó 2 Mesas Territoriales, con el fin de abordar los problemas priorizados en el proceso de diagnóstico participativo. Estas Mesas Territoriales se realizaron en los dos sectores del Centro, con los distintos equipos de cabecera, con quienes se realizó una capacitación en el mecanismo.

En el mes de junio, la Mesa Territorial del Sector Henua llevó a cabo la primera reunión en la unidad vecinal N° 21, en esta instancia se trataron distintas áreas problemáticas, siendo una de la más sentida, la inseguridad en la pasarela de la estación del metro Santa Julia. En esta mesa de trabajo, se elaboró un Plan de Trabajo con la comunidad y con distintos actores del intersector que tuvieran relación con el problema.

I. Objetivos:

Objetivo General:

“Fortalecer la seguridad en la pasarela de la estación del metro Santa Julia”

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar problemáticas prioritarias del territorio, en función del problema
- ✓ Generar un plan de trabajo en conjunto en respuesta a la problemática encontrada.

II. Metodología

El año 2018 se programaron 2 Mesas Territoriales, 1 en cada sector, donde participaron los jefes de sector, dirigentes del Consejo de Usuarios, dirigentes de juntas de vecinos, carabineros de la 36 comisaria, del plan cuadrante y policía de investigaciones, programa municipal de seguridad ciudadana,

algunos concejales, comedor abierto Hogar de María, personal del metro de Santiago y jardín infantil Pepelucho.

Cada sector, Thai y Henua programaron 3 reuniones por cada una de las mesas territoriales. Las fechas programadas fueron: 19 de junio, 29 de agosto y 24 de octubre (esta última no se pudo realizar), llegando a realizarse sólo 2 por sector.

El Plan de Trabajo contó con actividades tales como; charlas de autocuidado con carabineros, campaña de sensibilización del cuidado del espacio público como la estación del metro con los jardines infantiles, algunas instalaciones artísticas, realización de operativos de salud o campañas por el mes del corazón, visitas de los niños de los jardines infantiles del sector al metro de Santiago, entre otras.

Se realizaron además gestiones con seguridad ciudadana y la municipalidad de La Florida. (se enviaron cartas a alcalde por este tema).

En total participaron 25 personas en las 2 reuniones del sector Henua, cada reunión contaba con libro de acta.

III. Logros alcanzados

Si bien la Mesa Territorial no logró alcanzar el objetivo general de “Fortalecer la seguridad en la pasarela de la estación del metro Santa Julia”, sí se lograron otros objetivos específicos que sentarán la base para retomar el trabajo más adelante.

- ✓ Algunos de los logros específicos alcanzados fueron
- ✓ Establecer un mecanismo más de gestión participativa en el equipo de salud.
- ✓ Instalar en la comunidad un sentido de cuidado propio y del espacio público.
- ✓ Establecer un trabajo programado y sostenido con metro de Santiago, posteriormente se hicieron operativos de exámenes preventivos en la estación del metro entre otras cosas.

IV. Obstáculos para el logro del objetivo

Las razones más importantes de por qué no se alcanza el objetivo general de la Mesa tiene que ver con:

- ✓ Tiempos protegidos acotados, para los funcionarios que participaron en esta experiencia.
- ✓ Falta constancia y compromiso en la participación de la comunidad.
- ✓ Bajo empoderamiento de la comunidad, exteriorización de la solución de sus problemas.
- ✓ Limitada participación de los distintos grupos etarios, la mayoría es adulto mayor, no hay presencia de adultos jóvenes, como generación de recambio.
- ✓ Compromiso de autoridades difícil de concretar, lo que genera desconfianza.

- ✓ Falta de continuidad en las actividades propuestas en el Plan que sí dependen de las personas o instituciones que participan en las Mesas.
- ✓ Escasa experiencia del equipo frente a este mecanismo de participación.

V. Aprendizajes

Frente a la posibilidad de que se retome la Mesa con los logros alcanzados hasta ahora, los aprendizajes apuntarán a:

- ✓ Sostener un equipo estable o equipo motor con alto compromiso en el trabajo comunitario.
- ✓ Mejorar los tiempos y planificación de los equipos de cada sector.
- ✓ Asignar a las jefaturas trabajo y roles más activos en sus territorios.
- ✓ Involucrar a funcionarios de primera línea en el trabajo comunitario.
- ✓ Buscar colegios o liceos donde hacer mesas territoriales, para buscar grupos etarios más diversos.

Anexo N° 2

Según la Orientación Técnica del Programa Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitaria. MAIS 2020, las Mesas Territoriales se fundan en 3 conceptos: Promoción de la Salud, Participación Social e Intersectorialidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la “La **Promoción de la salud**, promueve que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Por tanto, abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación”.⁹

Así mismo, la OMS señala que, la promoción requiere de la **participación**, inclusión e implicación de distintos actores sociales de manera de otorgar pertinencia a las acciones, en el ámbito de lo individual, familiar, y entornos más cercanos. Esto para incidir en cambios culturales más profundos.

“La implicancia de los diferentes actores locales presentes en el territorio desde las perspectivas actuales no puede hacerse sin considerar la **participación social/ciudadana en Salud**, la cual se define como la capacidad de la población de incidir en las decisiones respecto de la salud, ya sea que se relacionen con el diseño, implementación, evaluación de políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y promoción de la salud,

⁹ Sub Secretaria de Redes Asistenciales División de Atención Primaria OOTT Programa Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitaria. MAIS 2020 v.05.02.2020

como también, en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversión de recursos públicos. **La participación social**, aparte de ser estratégica en la consecución de calidad de vida y desarrollo local,

constituye uno de los ejes en el desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en establecimientos de atención primaria, lo que debe reflejarse tanto en las actividades que involucren al conjunto del equipo de salud como las actividades programadas con la comunidad y sus organizaciones”.¹⁰

Concordante con el párrafo citado, la implementación de las Mesas Territoriales si bien son una estrategia del Eje de Promoción de la Salud, deben considerar y abogar por la Participación Social como un derecho ciudadano, que considera acciones desde la información de calidad, hasta la gestión participativa y por tanto requiere de una metodología participativa.

El tercer concepto es la “**articulación intersectorial**, la que es definida como la forma de trabajo participativo, necesario para poder abordar los actuales y complejos problemas de salud que rebasan el campo de un servicio de salud. **La intersectorialidad** es una forma de trabajo que incluye a otros sectores, como educación, vivienda, instituciones legales, organizaciones políticas, municipalidades y otras organizaciones tanto públicas como privadas que puedan aportar al bienestar de las personas”.

11

“El alcance de la **intersectorialidad y la participación social** no es consecuencia de la espontaneidad, pues se requiere una concepción adaptada al sistema de salud local, una voluntad política que la sustente y un diseño tecnológico para mejorar la calidad de vida. Define la articulación de saberes y experiencias en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social”.¹²

Haciendo referencia a la definición y alcance de la intersectorialidad, las Mesas Territoriales se pueden ver tremendamente potenciadas si cuentan con la participación del intersector, ya que en este espacio de co-construcción se genera un intercambio de ideas, de conocimientos y experiencias que enriquece el diálogo, la dinámica y las herramientas metodológicas, tanto para la comunidad como para los funcionarios de la salud.

¹⁰ Sub Secretaria de Redes Asistenciales División de Atención Primaria OOTT Programa Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitaria. MAIS 2020 v.05.02.2020

¹¹ Sub Secretaria de Redes Asistenciales División de Atención Primaria OOTT Programa Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitaria. MAIS 2020 v.05.02.2020

¹² Sub Secretaria de Redes Asistenciales División de Atención Primaria OOTT Programa Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitaria. MAIS 2020 v.05.02.2020