**Anexo: Ficha Técnica para reporte de acciones y/o actividades:**

La presente Ficha Técnica está diseñada con el fin de registrar las distintas experiencias participativas desarrolladas a nivel nacional. Mantener sistemas de registro de las actividades y acciones realizadas puede contribuir a futuros procesos de sistematización, así como llevar el registro de participantes puede ser útil para ampliar el mapa de actores y apoyar las futuras convocatorias a trabajos colaborativos.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de las Acciones/ Actividades:** | | | |
|  | | | |
| Estrategia (componente): Fortalecimientos de Instancias de Participación | | | |
| Lugar |  | Fecha |  |
| **Objetivo de las Acciones/ Actividades:** | | | |
|  | | | |
| **Participantes:** Señalar la metodología utilizada para realizar la convocatoria a participar de la actividad o acción de participación. Desarrollar también brevemente una caracterización general de quienes participaron, conocer en particular si representan organizaciones de base comunitaria y de la sociedad civil, organizaciones de pacientes y organizaciones de voluntariado, comunidad usuaria u otra organización o entidades relevantes. Adjuntar también datos tales como: promedio de edad, sexo y otros que puedan entregar un panorama general de los y las participantes. | | | |
|  | | | |
| **Descripción y desarrollo de las Acciones / Actividades:** | | | |
| Señalar la temática principal tratada y proporcionar de manera resumida, información sobre aspectos centrales de la acción /actividad. Entregar información resumida sobre la estructura, programa, principales contenidos abordados durante la acción, según corresponda. | | | |
|  | | | |
| Metodología utilizada: Mencionar o describir brevemente la metodología utilizada durante el desarrollo de la actividad. A modo de ejemplo; metodología de taller, jornada de análisis, diálogo abierto, cartografía social, recorrido barrial, análisis situacional, otras metodologías | | | |
|  | | | |
| **Resultados:** Entregar información sobre resultados esperados y no esperados que surjan durante el desarrollo de la acción o actividad, de forma breve en relación a acuerdos, compromisos, evaluación, conclusiones y aprendizajes. | | | |
| Acuerdos: señalar los principales acuerdos logrados entre quienes participaron de la actividad | | | |
|  | | | |
| Compromisos: indicar brevemente el tipo de los compromisos, señalando quienes asumirán dichos compromisos (autoridades, equipos técnicos, comunidad organizada, otros) | | | |
|  | | | |
| Evaluación: Entregar información acerca del cumplimiento de objetivos de la actividad y su contribución a los objetivos específicos y generales del Plan Anual de Participación del EAR.  Hacer mención de la metodología de evaluación utilizada y definida localmente (Algunos ejemplos: lluvia de ideas, aplicación de pauta o cuestionario, DIANA, otra definida según tipo de actividad, acción o tipo de participantes). | | | |
|  | | | |
| **Verificadores:** La presenta ficha se considera el principal verificador.  De manera optativa y dependiendo del tipo de acción o actividad, se pueden adjuntar al reporte, capturas de pantalla de Página web del Establecimiento Autogestionado en Red desde donde se haga la convocatoria a participar de las actividades, noticia o reporte que dé cuenta de una actividad realizada, noticia o reporte que dé cuenta de entrega de resultados de alguna consulta o encuesta de satisfacción usuaria realizada, levantamiento de testimonios de participantes en el contexto de alguna actividad, entre otros. De manera adicional, se pueden incluir, piezas de difusión o información creadas para la actividad; Pendones, Flyer, otro. También se consideran como fuentes de información y difusión, las redes sociales del Servicio de Salud o Establecimiento: Facebook, Instagram, Twitter u otra, de las cuales se puede hacer una captura de imagen o enviar el link. | | | |
|  | | | |

**Nota: Agregue cuantas Fichas sean necesarias**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres de responsables de elaborar la Ficha** | Liliana A. López Lazo |
| **Mail:** | lililiana.lopez@redsalud.gov.cl |
| **Fono de Contacto:** | 510974 |