

**PLAN ANUAL DE FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN
SOCIAL Y SATISFACCIÓN USUARIA EN SALUD**

Establecimientos Autogestionados en Red (EAR)

2025

Indicador: D.4_1.8

| | |
|-----------------------------------|--|
| Nombre del Establecimiento | Hospital Regional de Antofagasta "Dr. Leonardo Guzmán". |
| Nombres de Referentes: | Gestión Satisfacción Usuaría: T.S Karen Guerrero Fuenzalida. Participación Ciudadana: T.S Maria Pia Oyanadel Zamora. |
| Mail: | karen.guerrero.f@redsalud.gob.cl maria.oyanadel.z@redsalud.gob.cl |
| Fono de Contacto: | (+56 55) 2442701 (+56 55) 2442078 |

Índice.

| Sección. | Página |
|---|--------|
| 1. Análisis 2024 y proyecciones 2025. Ambito Satisfacción usuaria. | 3 |
| 1.1 Logros alcanzados en relación con los objetivos específicos definidos. | 3 |
| 1.2 Logros alcanzados y las proyecciones para la Ejecución 2025. | 3 |
| 1.3 Ejecución 2025. | 4-9 |
| 1.4 Referencias bibliográficas. | 9 |
| 1.5 Anexo. Carta Gantt. | 10 |
| 2. Análisis 2024 y proyecciones 2025. Ámbito participación Ciudadana. | 11 |
| 2.1 Logros alcanzados en relación con los objetivos específicos definidos. | 12 |
| 2.2 Logros alcanzados y las proyecciones para la Ejecución 2025. | 12 |
| 2.3 Ejecución 2025. | 13 |
| 2.4 Descripción Evaluación 2024. | 16 |
| 2.5 Anexo Carta Gantt. | 25 |
| 3. Anexo. Acciones que pueden ser reportadas en el Plan de participación social y gestión de la satisfacción usuaria del Establecimiento. | 28-30 |

1.- Análisis 2024 y proyecciones 2025. Ámbito Satisfacción usuaria:

1.1- Logros alcanzados en relación con los objetivos específicos definidos.

Señale los logros alcanzados en relación con los objetivos específicos planteados en 2024 y su contribución al Objetivo general del Plan anual de fortalecimiento de Participación social y satisfacción usuaria del establecimiento.

Durante el año 2024, el Hospital Regional de Antofagasta logró avances significativos en las líneas estratégicas del Plan Anual de Participación Social y Satisfacción Usuaria, contribuyendo de manera concreta al objetivo general de fortalecer la participación y mejorar la experiencia de los usuarios/as.

- En relación con la medición de la satisfacción usuaria, se cumplió con la aplicación de encuestas en las áreas de hospitalización, urgencias y atención ambulatoria, alcanzando una cobertura representativa y estándares metodológicos definidos. Si bien la devolución de resultados se vio afectada por retrasos desde nivel central, se elaboraron estrategias participativas de mejora centradas en las dimensiones críticas, como tiempos de espera, información y trato recibido, lo que permitió enfocar acciones correctivas para el 2025.
- Respecto a la implementación de estrategias de humanización, se fortalecieron iniciativas como la Estrategia Hospital Amigo, Asistencia Espiritual con enfoque intercultural, Ley Mila, Ley Dominga y el programa de Aula Hospitalaria, promoviendo una atención más digna, participativa y emocionalmente contenedora. Se aplicó la pauta de Hospital Amigo, se ajustaron protocolos de visitas y se llevaron a cabo múltiples actividades de difusión y sensibilización dirigidas a usuarios y funcionarios. La participación activa de áreas clínicas y de apoyo fue clave para avanzar en estos ejes.
- En cuanto a la gestión de reclamos y requerimientos ciudadanos, se observó un aumento del 50,1% en solicitudes OIRS respecto a 2023, reflejando una mayor confianza en los canales disponibles.
- El Comité de Gestión de Satisfacción Usuaria mantuvo un rol activo, permitiendo la elaboración de informes de análisis semestrales, la identificación de tendencias y la priorización de acciones correctivas en servicios críticos. La sistematización de estos datos ha sido clave para orientar la gestión institucional.

1.2.- A partir de los logros alcanzados y las proyecciones para la Ejecución 2025:

Señale los ajustes y cambios al Plan anual para la Ejecución 2025 que pueden estar relacionados con: líneas de acción, estrategias, acciones comprometidas, Carta Gantt, Modelo de Evaluación.

- Se integra una nueva línea estratégica asociada al proyecto FNDR de anfitriones hospitalarios, con énfasis en orientación, acompañamiento y mejora de la experiencia usuaria desde el ingreso al establecimiento.
- Se fortalecen las acciones de información al usuario, implementando ampliación de horarios institucionales definidos de visitas, reforzando la estrategia Hospital Amigo y capacitaciones en lenguaje claro.
- Se amplían las acciones de difusión de derechos (Ley Mila, Ley Dominga, visitas, espiritualidad), incluyendo nuevos espacios clínicos y administrativos.

- La Carta Gantt se actualiza, incorporando hitos asociados al equipo de anfitriones y extendiendo la fase de devolución de resultados de la encuesta hasta diciembre.
- Estos cambios apuntan a consolidar un modelo de atención más humanizado, participativo y centrado en la experiencia usuaria.

1.3.- Ejecución 2025:

En este punto, se incluye lo relacionado con la planificación de la Ejecución 2025:

| OBJETIVOS |
|---|
| <p>Objetivo General del Plan:</p> <p>Para el caso del Objetivo General del Plan Anual de Participación Social y Gestión de Satisfacción Usuaría de cada establecimiento, éste corresponderá al Objetivo señalado en relación con el siguiente <u>indicador</u>: D.4_1.8 “Medición de la satisfacción usuaria” y el <u>requisito</u> de cumplimiento; “Ejecución de acciones contenidas en el Plan Anual de Participación Social y Satisfacción Usuaría”</p> <p>Fortalecer la satisfacción usuaria en el Hospital Regional de Antofagasta a través de la ejecución de acciones que mejoren la experiencia de atención en salud, promoviendo la participación activa de las personas, el trato digno, el acceso a la información y la resolución efectiva de los requerimientos, en cumplimiento del indicador D.4_1.8 y del Plan Anual de Participación Social y Gestión de Satisfacción Usuaría.</p> |
| Objetivos Específicos de la Ejecución 2025 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar y gestionar los resultados de la encuesta de satisfacción usuaria, promoviendo la mejora continua de los procesos asistenciales. 2. Fortalecer la estrategia de humanización de la atención, difundiendo iniciativas como Hospital Amigo, Aula Hospitalaria, Ley Dominga y Ley Mila, y actualizando procedimientos clave (visitas, acompañamiento espiritual e interculturalidad). 3. Mejorar la gestión de reclamos, sugerencias y felicitaciones, mediante análisis sistemático, elaboración de planes de mejora y capacitación a funcionarios en trato usuario. 4. Promover la información activa hacia usuarios/as y sus familias, en coherencia con los principios de la Estrategia Hospital Amigo y la Ley N° 20.584. 5. Instalar cultura organizacional orientada a la satisfacción usuaria, mediante formación de equipos, uso de herramientas de medición y socialización de los resultados con los Comités de Usuarios. |
| Estrategias/ Líneas de acción: |
| <ul style="list-style-type: none"> • Medición de la satisfacción usuaria: Levantar información sobre la experiencia de atención mediante la aplicación de la encuesta institucional, garantizando el análisis de resultados, su devolución participativa y el diseño de planes de mejora. • Humanización de la atención: Implementar, difundir y evaluar estrategias institucionales orientadas al trato digno, inclusivo y empático, como Hospital Amigo, Ley Dominga, Ley |

Mila, Aula Hospitalaria y acompañamiento espiritual, integrando la colaboración intersectorial entre unidades.

- **Análisis y gestión de reclamos:** Aplicar metodologías de análisis cuantitativo y cualitativo a las solicitudes ciudadanas, para identificar brechas recurrentes, generar informes periódicos y orientar acciones preventivas y correctivas de mejora continua.
- **Fortalecimiento de la participación social:** Promover la participación activa de los usuarios, familiares y comunidad organizada en espacios de diálogo, retroalimentación y toma de decisiones, como los Comités Consultivos de Usuarios y jornadas participativas.
- **Gestión de la información y comunicación efectiva con el usuario:** Asegurar la entrega clara, oportuna y comprensible de información clínica y administrativa, estableciendo horarios definidos de visitas, mejorando los canales de contacto y utilizando estrategias de difusión multicanal (web, ferias, plazas ciudadanas, materiales impresos y digitales).

Metodologías (CÓMO):

La elaboración y ejecución del Plan de Satisfacción Usuaría 2025 del Hospital Regional de Antofagasta se sustenta en un enfoque participativo, transversal e iterativo, que reconoce a los usuarios/as, sus familias y la comunidad como actores clave en el diseño, evaluación y mejora de los procesos de atención. Se estructura sobre cuatro principios metodológicos fundamentales:

1. Participación activa de actores clave.

- La construcción del plan considera instancias de trabajo con el Comité de Gestión de la Satisfacción Usuaría, el Comité Consultivo de Usuarios (CCU) y referentes de distintas unidades clínicas, administrativas y representantes gremiales.
- Se promueve la retroalimentación desde usuarios/as mediante espacios de escucha, revisión de solicitudes ciudadanas y resultados de encuestas.
- Como parte del proceso de transparencia y rendición de cuentas, los resultados del plan y de la medición de satisfacción usuaría son presentados públicamente en la Cuenta Pública Participativa del establecimiento, permitiendo visibilizar avances, compromisos y desafíos ante la comunidad usuaría y los equipos institucionales.

2. Análisis de información cuantitativa y cualitativa. La toma de decisiones se basa en evidencia recopilada mediante:

- Encuesta de Satisfacción Usuaría institucional del MINSAL.
- Análisis de reclamos, sugerencias y felicitaciones ingresadas a través de la OIRS.
- Observaciones cualitativas derivadas de reuniones con usuarios, monitoreos de Hospital Amigo, ferias ciudadanas, etc.

3. Diseño participativo de acciones y mejora continua

- Las estrategias y líneas de acción fueron definidas considerando las prioridades locales, los lineamientos del MINSAL y los resultados de la gestión 2024.
- Se promueve una metodología de ciclo de mejora continua: diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación, ajuste.

- Se elaboran planes de mejora participativos, especialmente en respuesta a los resultados de la encuesta de satisfacción y análisis de reclamos.

4. Coordinación intersectorial y transversalidad

- La implementación del plan involucra a distintas unidades y equipos del hospital (dirección, subdirecciones clínicas, comunicaciones, unidad espiritual, Hospital Amigo, unidad social, CAE, OIRS, etc.), promoviendo el trabajo colaborativo y la instalación del enfoque de satisfacción usuaria como eje transversal.

Lugar o localización (DÓNDE):

Indicar localización y alcance del Plan para el año 2025. Indicar áreas o servicios clínicos, espacios de atención, territorios, Inter sector, otros. (especificar dónde se implementarán las actividades del Plan)

El Plan de Satisfacción Usuaria 2025 del Hospital Regional de Antofagasta se implementará de manera integral al interior del recinto asistencial, abarcando las distintas áreas y servicios clínicos, administrativos y de apoyo que conforman la red interna de atención del establecimiento.

Su ejecución considera los siguientes espacios:

- Unidades clínicas de atención cerrada y abierta: hospitalización, unidades críticas, urgencias, CAE, policlínicos, hospital de día, pabellones, entre otros.
- Áreas de atención administrativa: admisión, Unidad de Gestión de Usuarios, Lista de Espera, Ges, entre otras.
- Áreas de apoyo y coordinación: Dirección y Subdirecciones clínicas, Unidad de Participación Ciudadana, Unidad de Asistencia Espiritual, Aula Hospitalaria, Unidad de Comunicaciones, Unidad de Calidad, entre otras.
- Espacios comunes de circulación de usuarios/as y familiares: pasillos, salas de espera, patios, accesos principales, puntos de información.
- Ámbitos de coordinación interna intersectorial, cuando corresponda, para acciones de sensibilización, difusión o intervención con equipos clínicos y sociales dentro del recinto.

Este alcance garantiza que las estrategias del plan impacten transversalmente en la experiencia usuaria durante toda su trayectoria de atención, reforzando una cultura de trato digno, información oportuna y mejora continua desde el interior del hospital.

Tiempo o plazos de ejecución (CÚANDO):

Estimar tiempo y plazo de ejecución del Plan en el período 2025.

El Plan de Satisfacción Usuaria 2025 del Hospital Regional de Antofagasta contempla una ejecución anual, con inicio en enero y término en diciembre del mismo año.

Participantes (CON QUIÉNES):

Indicar tipo de participantes y responsables en las distintas fases del Plan.

1. Coordinación General del Plan.

- **Unidad de Gestión de Usuarios.**
Responsable de liderar, coordinar, monitorear e informar la ejecución del plan. Articula con subdirecciones clínicas, administrativas y equipos operativos.
- **Dirección del Establecimiento**
Respalda y orienta estratégicamente la implementación del plan, validando hitos clave e integrando resultados a la gestión institucional.

2. Participantes por Fase.

Fase de Planificación.

- Unidad de Gestión de Usuarios
- Comité de Gestión de Usuarios.
- Comité Consultivo de Usuarios (CCU)
- Representantes de Calidad, Hospital Amigo, Comunicaciones, Admisión, CAE, entre otros.

Fase de Ejecución.

- **Funcionarios/as de las unidades clínicas y administrativas**, quienes implementan directamente estrategias del plan (difusión, acompañamiento, información al usuario, recepción de solicitudes ciudadanas, etc.).
- **Encuestadores institucionales**, para aplicación del instrumento MINSAL.
- **Unidad de Comunicaciones**, para apoyar campañas y materiales gráficos.
- **Unidad de Participación Social**, para articulación con CCU y comunidad.

Fase de Evaluación y Retroalimentación.

- Comité de Gestión de Usuarios
- Subdirecciones clínicas y administrativas
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

3. Participación Comunitaria.

- **Comité Consultivo de Usuarios (CCU):**
Participa en la revisión de resultados, propuestas de mejora, evaluación del trato recibido y acompañamiento en actividades públicas, como ferias, jornadas informativas o la cuenta pública.

Recursos (CON QUÉ):

1. Recursos Humanos.

- Unidad de Gestión de Usuarios: equipo técnico responsable de la coordinación, seguimiento y evaluación del plan.
- Comité de Gestión de la Satisfacción Usuaría y Comité Consultivo de Usuarios (CCU): actores clave en el análisis, validación y retroalimentación participativa.
- Profesionales y técnicos de unidades clínicas y administrativas: responsables de implementar acciones en sus respectivos servicios (encuestas, aplicación de protocolos, entrega de información, acogida, etc.).
- Unidad de Comunicaciones y Participación Ciudadana: apoyo en acciones de difusión, diseño gráfico y actividades con comunidad.

2. Recursos Materiales.

- Instrumentos técnicos: encuesta de satisfacción usuaria MINSAL, pautas de chequeo Hospital Amigo, fichas de análisis de reclamos, formularios de seguimiento.
- Material gráfico e informativo: afiches, trípticos, pendones, dípticos, manuales y documentos normativos impresos o digitales.

3. Recursos Físicos.

- Espacios del recinto hospitalario: salas de espera, CAE, urgencia, unidades clínicas, hall central, oficinas de atención administrativa, puntos de información.
- Aulas o salas multipropósito: para capacitaciones, reuniones de comités o actividades participativas.
- Mesas, paneles, espacios móviles: para ferias ciudadanas, activaciones internas o jornadas de difusión.

4. Recursos Financieros.

- Presupuesto institucional interno, según disponibilidad del establecimiento y priorización de acciones.

Modelo de Evaluación 2025

La evaluación del Plan de Satisfacción Usuaría 2025 del Hospital Regional de Antofagasta se estructurará en base a un modelo mixto que combina métodos cuantitativos, cualitativos y participativos, permitiendo un seguimiento continuo, ajustes oportunos y valoración efectiva del impacto de las estrategias implementadas.

Esta evaluación busca garantizar la trazabilidad, eficacia y sostenibilidad de las acciones desarrolladas, fomentando la participación activa de los equipos institucionales, comités de usuarios y comunidad organizada.

| Objetivo Específico | Indicadores de evaluación |
|--------------------------------|--|
| Medir la satisfacción usuaria. | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación en cuenta Pública gestión 2024 • Encuesta aplicada. • Jornada de devolución de resultados al CCU. |

| | |
|--------------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Plan de mejora elaborado post-encuesta. • Variación de la nota de satisfacción usuaria (meta: +0,3 puntos) |
| Evaluar estrategias de humanización | <ul style="list-style-type: none"> • Nº de pautas de Hospital Amigo aplicadas. • Nº de actividades de difusión (Ley Mila, Dominga, espiritualidad, etc.). • Nº Procedimientos elaborados y/o actualizados. |
| Analizar reclamos y generar mejoras | <ul style="list-style-type: none"> • Nº de informes elaborados. • Nº de planes de mejora generados desde el análisis de reclamos. • Nº de Reuniones comité de usuarios. • Nº de capacitaciones en trato usuario realizadas. |
| Fortalecer la entrega de información | <ul style="list-style-type: none"> • Nº de unidades con horario definido de entrega de información. • Nº de afiches o materiales distribuidos. • Nº de personas orientadas por anfitriones. |
| Promover la participación social | <ul style="list-style-type: none"> • Nº de reuniones con el Consejo Consultivo de Usuarios. • Nº de representantes comunitarios involucrados. |

1.4 Referencias Bibliográficas.

- Oliva, C. "Satisfacción Usuaria: Un Indicador de Calidad del Modelo." Revista chilena de salud pública / Colección (2004). Estudia el papel de la satisfacción usuaria como indicador de calidad. SciELO
- Gallardo-Ferrada, A. "Satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería." Revista de Enfermería (2014). Reflexiona sobre las percepciones de los usuarios vs. personal de salud. SciELO España
- "Estrategia Hospital Amigo." Red Salud. Ministerio de Salud Chile. Describe los lineamientos de Hospital Amigo como estrategia de humanización.
- "Orientaciones Técnicas para Hospital Amigo." Documento técnico que enmarca la estrategia en la normativa legal y operativa.
- "Participación de los usuarios en las decisiones clínicas." PMC (2018). Aborda metodologías participativas en salud desde la óptica de usuarios. PMC

1.5 ANEXO: N° 1 CARTA GANTT SATISFACCIÓN USUARIA 2025.

Nota: Agregar todas las filas y columnas necesarias.

CRONOGRAMA DE TRABAJO 2025 Es la calendarización de las actividades a desarrollar para el logro de los objetivos. El nivel de detalle de las actividades podrá ser mensual e inferior y presentadas en una Carta Gantt como la siguiente.

| Actividad | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
|---|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| MEDICION DE LA SATISFACCIÓN USUARIA | | | | | | | | | | | | |
| Incorporación de resultados en presentación en cuenta Publica gestión 2024 | | | | | | x | | | | | | |
| Capacitación a encuestadores. | | | | | | | | | x | | | |
| Aplicación de la Encuesta 2025 | | | | | | | | | x | | | |
| Difusión de resultados con CCU | | | | | | | | | | x | x | x |
| HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN | | | | | | | | | | | | |
| Aplicación Pauta de Chequeo Hospital Amigo. | x | | | | | x | | | | | | x |
| Actualización Procedimiento de Visitas Hospital Amigo | | | | | | | x | | | | | |
| Difusión Estrategia Hospital Amigo. | | | | | | | x | x | x | x | x | x |
| Difusión Aula Hospitalaria | | | | | | | | | | x | x | x |
| Difusión Asistencia Espiritual | | | x | | x | | x | | | x | x | x |
| Actualización procedimiento Asistencia Espiritual con enfoque intercultural | | | | | | | | | | x | | |
| Actualización Reglamento interno, con enfoque intercultural | | | | | | | | | | x | | |
| Difusión de Ley Mila y Ley Dominga | | x | | | | x | | | | x | x | x |
| Implementación e integración del equipo de anfitriones hospitalarios (FNDR) | | | | | | | | | | x | x | x |
| ANALISIS DE LOS RECLAMOS | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de informes | x | | | | | | x | | | | | |
| Socialización comité de usuarios | | | | | | | | x | | | | |
| Elaboración de planes de mejora | | | | | x | | | x | x | | | |
| Capacitación Curso Pac: Mejorando las habilidades para el trato usuario | | | | | x | | | | | | | |
| Difusión estrategias para el mejoramiento del trato usuario | | | | | | | | x | x | x | | |

2.- Análisis 2024 y proyecciones 2025. Ámbito Participación ciudadana:

2.1. Logros alcanzados en relación con los objetivos específicos definidos.

Señale los logros alcanzados en relación con los objetivos específicos planteados en 2024 y su contribución al Objetivo general del Plan anual de fortalecimiento de Participación social y satisfacción usuaria del establecimiento.

Durante el año 2024, el Hospital Regional de Antofagasta avanzó significativamente en el cumplimiento del Plan Anual de Fortalecimiento de la Participación Social, destacando los siguientes logros:

- *Promoción de la participación activa:* Se consolidaron espacios abiertos de diálogo con la comunidad, incluyendo plazas informativas, reuniones del Consejo Consultivo de Usuarios y consultas ciudadanas, que permitieron recoger propuestas y fortalecer la corresponsabilidad en la gestión hospitalaria.
- *Implementación de un cronograma anual de actividades:* Se cumplió con la calendarización establecida, logrando ejecutar instancias de participación comunitaria con pertinencia territorial y enfoque inclusivo.
- *Fortalecimiento de la vinculación intersectorial:* Se realizaron coordinaciones con juntas de vecinos, organizaciones sociales y actores territoriales, generando instancias de trabajo colaborativo y articulación interinstitucional.
- *Generación de instancias participativas:* Se presentaron el Plan y Cronograma de actividades a la comunidad, mediante encuentros con organizaciones vecinales y sociedad civil organizada, promoviendo la transparencia y la integración de diversos actores.
- *Evaluación y retroalimentación comunitaria:* Se aplicaron metodologías participativas (diálogos, encuestas breves, lluvias de ideas) que aportaron insumos para ajustar acciones y responder de mejor manera a las necesidades ciudadanas.

Es dable señalar que estos avances contribuyeron directamente al objetivo general de fortalecer la participación social, promoviendo una mayor apertura institucional, una mejor percepción de la comunidad respecto de la gestión hospitalaria y vínculos más sólidos con actores comunitarios e intersectoriales.

2.2.- A partir de los logros alcanzados y las proyecciones para la Ejecución 2025:

Señale los ajustes y cambios al Plan anual para la Ejecución 2025 que pueden estar relacionados con: *líneas de acción, estrategias, acciones comprometidas, Carta Gantt, Modelo de Evaluación.*

A partir de los logros del 2024 y considerando los aprendizajes identificados, se han proyectado ajustes y mejoras para la ejecución del Plan de Participación Social 2025, entre ellos:

- *Ampliación de líneas de acción:* Se incorpora un mayor énfasis en diversidad e interculturalidad, incluyendo actividades específicas con adolescentes, jóvenes, pueblos originarios y población LGBTQANB+.
- *Fortalecimiento de estrategias intersectoriales:* Se proyecta un trabajo más sostenido con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, a través de mesas intersectoriales, encuentros de coordinación y generación de alianzas formales.
- *Consolidación de mecanismos de participación:* El plan 2025 contempla la ejecución de consultas ciudadanas, conversatorios, cuentas públicas participativas y sesiones del Consejo Asesor Interreligioso, como instancias permanentes de asesoría y diálogo con la dirección del hospital
- *Carta Gantt más amplia y específica:* Se incrementa el número de actividades comunitarias, incluyendo 14 plazas ciudadanas, 4 muestras informativas, 2 campañas solidarias y 2 charlas educativas, con calendarización mensual para asegurar cobertura continua durante el año
- *Enfoque territorial y participativo reforzado:* Se contemplan encuentros artístico-culturales, actividades co-diseñadas con jóvenes y jornadas de reconocimiento al voluntariado, con el objetivo de ampliar la representatividad y fortalecer la cohesión social

Estos ajustes permiten transitar desde un plan 2024 centrado en consolidar mecanismos básicos de participación, hacia un plan 2025 más robusto, inclusivo y territorial, que responde a los desafíos detectados y fortalece la gestión participativa del hospital.

2.3. EJECUCIÓN 2025:

En este punto, se incluye lo relacionado con la planificación de la Ejecución 2025:

| OBJETIVOS |
|---|
| <p>Objetivo General del Plan:</p> <p>Para el caso del Objetivo General del Plan Anual de Participación Social y Gestión de Satisfacción Usuaría de cada establecimiento, éste corresponderá al Objetivo señalado en relación con el siguiente indicador: D.4_1.8 “Medición de la satisfacción usuaria” y el requisito de cumplimiento; “Ejecución de acciones contenidas en el Plan Anual de Participación Social y Satisfacción Usuaría”</p> |
| <p>Fortalecer la participación ciudadana en salud, con pertinencia territorial y bajo un enfoque de derechos y corresponsabilidad, promoviendo instancias de trabajo colaborativo entre la comunidad usuaria, el equipo hospitalario, organizaciones sociales y representantes de la sociedad civil, con el fin de avanzar hacia una gestión más inclusiva, equitativa y cercana a las necesidades del territorio.</p> |
| Objetivos Específicos de la Ejecución 2025 |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fomentar la participación con enfoque de género, diversidad, interculturalidad, personas mayores, discapacidad, infancia y juventud. ▪ Potenciar la conformación, institucionalización y funcionamiento del Consejo Consultivo de Usuarios. ▪ Impulsar instancias formales de participación ciudadana como cuentas públicas, consultas y consejos consultivos, en concordancia con el Instructivo Presidencial N.º007. ▪ Desarrollar acciones de vinculación intersectorial y comunitaria, a través de mesas de trabajo con juntas de vecinos, servicios públicos y organizaciones sociales. |

| Estrategias/ Líneas de acción: |
|---|
| <p>Ejes estratégicos:</p> <p>1. Mecanismos de participación ciudadana: Fortalecimiento del Consejo Consultivo de Usuarios (CCU) mediante planificación anual, reuniones periódicas y elaboración de planes de mejora; realización de consultas ciudadanas, conversatorios y cuenta pública participativa; y funcionamiento del Consejo Asesor Interreligioso como espacio de acompañamiento espiritual.</p> <p>2. Gestión intersectorial y territorial: Desarrollo de mesas comunitarias e intersectoriales; coordinación con instituciones gubernamentales y no gubernamentales para abordar necesidades de salud; y ejecución de encuentros artístico-culturales con enfoque preventivo, de diversidad e interculturalidad.</p> <p>3. Fortalecimiento de la participación y vinculación con la comunidad adolescente y juvenil:</p> |

Generación de alianzas con establecimientos educacionales y organizaciones juveniles; realización de talleres de salud sexual, autocuidado y prevención; y ejecución de encuentros territoriales juveniles co-diseñados con los propios participantes.

4. Eventos de intervención ciudadana:

Ejecución de plazas ciudadanas, ferias informativas, campañas solidarias y charlas educativas; junto con la coordinación de actividades comunitarias con voluntariados y organizaciones sociales, ampliando la cobertura territorial y la corresponsabilidad ciudadana en salud.

Metodologías (CÓMO):

Describir enfoque o marco metodológico para la elaboración del Plan Anual y las metodologías y técnicas de implementación de acciones y estrategias definidas.

El Plan Anual de Participación Ciudadana 2025 se elaboró bajo el enfoque de la Teoría de la Complejidad de Edgar Morin, entendiendo la participación ciudadana como un proceso dinámico, interdependiente y en constante transformación, en el que confluyen múltiples actores, niveles y dimensiones sociales. Este marco metodológico permite reconocer la diversidad cultural y territorial de la comunidad usuaria, articular miradas intersectoriales y favorecer la co-construcción de soluciones colectivas a problemas de salud comunitaria, promoviendo flexibilidad y adaptabilidad en la gestión participativa.

Para la implementación de las acciones y estrategias definidas en el plan, se utilizarán metodologías participativas tales como: reuniones abiertas, mesas de diálogo, conversatorios, plazas ciudadanas y encuestas de satisfacción usuaria, junto con técnicas de retroalimentación comunitaria que aseguren procesos inclusivos, sostenibles y pertinentes a las necesidades del territorio.

Lugar o localización (DÓNDE):

- Hospital Regional de Antofagasta "Dr. Leonardo Guzmán".
- Espacios comunitarios y territoriales: juntas de vecinos, escuelas, explanadas municipales y otros espacios públicos.
- Mesas intersectoriales con instituciones locales gubernamentales y no gubernamentales.

Tiempo o plazos de ejecución (CÚANDO):

- Actividades distribuidas en por meses (según carta gantt)

Participantes (CON QUIÉNES):

- Comunidad usuaria y sociedad civil organizada.
- Consejo Consultivo de Usuarios.
- *Consejo Asesor Interreligioso.*
- Voluntariados hospitalarios.
- Actores intersectoriales (juntas de vecinos, colegios, municipios, ONG, SEREMI y otras instituciones).
- Equipo hospitalario y dirección.

Recursos (CON QUÉ):

- Humanos: Equipo de Participación Ciudadana, equipo de Gestión de Usuarios, equipos intersectoriales, directivos, referentes técnicos, entre otros.
- Materiales y físicos: espacios hospitalarios, explanada del hospital, toldos, stands, equipos audiovisuales.
- Financieros: presupuesto hospitalario asignado a participación, además de apoyos intersectoriales y colaboraciones con organizaciones externas.

2.4 Descripción de Evaluación 2025

| PARTICIPACIÓN SOCIAL | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------------------|---|------|--|--|
| Ejes Estratégicos | Medida | Objetivos Específicos | Descripción actividad | Indicador | Fórmula de Cálculo | Meta | Medio de verificación | Responsable ejecución |
| MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA | Consejo Consultivo de Usuarios | Fortalecer la participación efectiva del Consejo Consultivo de Usuarios en la gestión del establecimiento de salud, mediante la planificación, coordinación y ejecución de acciones que promuevan su vinculación activa con las distintas áreas del hospital y la comunidad usuaria. | Acompañar la gestión del Consejo Consultivo de Usuarios, promoviendo su participación en instancias formales y levantamiento de propuestas en al menos 4 reuniones anuales. | Cantidad de reuniones realizadas. | (Número total de reuniones realizadas / Total de reuniones planificadas x 100 | 80% | Actas de reuniones Y registro fotográfico. | Director HRA, Secretaria Ejecutiva CCU y Directiva del Consejo Consultivo de Usuarios. |
| | | | Confección de planificación anual CCU | Documento de cronograma de trabajo. | Dicotómico SI/NO | 100% | Cronograma de trabajo finalizado | Secretaria Ejecutiva CCU y Directiva del Consejo Consultivo de Usuarios. |
| | | | Formalización de planificación de trabajo CCU | Cronograma de trabajo formalizado. | Dicotómico SI/NO | 100% | Cronograma de trabajo formalizado y socializado. | Director HRA, Secretaria Ejecutiva CCU. |
| | Red de Voluntarios | Facilitar la reincorporación progresiva del voluntariado al entorno hospitalario, asegurando condiciones seguras, coordinación con los equipos clínicos y claridad en las | Ejecución de una inducción anual dirigida a todos los voluntarios activos del recinto hospitalario, abordando temáticas como medidas de seguridad y vigilancia, normativas sanitarias vigentes, lineamientos de gestión de usuarios y otras orientaciones necesarias para su adecuado desempeño en el entorno hospitalario. | Ejecución de inducción. | Dicotómico SI/NO | 100% | Lista de asistencia, programa de inducción, registro fotográfico, entre otros. | Jefatura de Participación Ciudadana |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|------------------|------|--|-------------------------------------|
| | funciones a desempeñar. | Coordinar el proceso de retorno del voluntariado, asegurando espacios definidos, horarios consensuados y canales de comunicación efectivos con los servicios clínicos, en conjunto con las Subdirecciones de Matronería y Enfermería, y las supervisoras de piso, con el fin de evitar interferencias en la atención asistencial | Coordinación de retorno del voluntariado realizada. | Dicotómico SI/NO | 100% | Nóminas de integrantes voluntariado entregadas a seguridad, actas de reuniones, programación de horarios validados por Subdirección de enfermería y matronería, entre otros. | Jefatura de Participación Ciudadana |
| | Reconocer el aporte del voluntariado al entorno hospitalario, fortaleciendo su compromiso, sentido de pertenencia e integración institucional. | Organizar un encuentro anual de reconocimiento y retroalimentación con las agrupaciones de voluntariado, que permita destacar su labor, compartir buenas prácticas, evaluar el trabajo realizado y proyectar desafíos para el año siguiente. | Encuentro de reconocimiento realizado. | Dicotómico SI/NO | 100% | Programa del evento, lista de asistencia, registro fotográfico, entre otros. | Jefatura de Participación Ciudadana |
| | Promover el respeto a la libertad de culto y apoyar la atención espiritual en el contexto hospitalario, en conformidad con la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes. | Socializar la conformación y funcionamiento del consejo asesor interreligioso, mediante la difusión en sitios institucionales. | Publicación de la resolución exenta de formalización del Consejo Asesor Interreligioso en el banner de la página web institucional. | Dicotómico SI/NO | 100% | Publicación de Banner en página institucional. | Secretario Ejecutivo CAI |
| | Consejo Asesor Interreligioso | Confección de Reglamento Interno Consejo Asesor interreligioso CAI | Documento del Reglamento Interno. | Dicotómico SI/NO | 100% | Reglamento Interno finalizado | Secretario Ejecutivo CAI |

| | Cuenta Pública Participativa | Ejecutar el proceso de Cuenta Pública incorporando mecanismos efectivos de participación ciudadana, conforme a los lineamientos institucionales vigentes. | Formalización del Reglamento Interno Consejo Asesor interreligioso CAI | Reglamento Interno del Consejo Asesor interreligioso CAI formalizado. Al menos 3 sesiones anuales realizadas | Dicotómico SI/NO | 100% | Plan de Trabajo Formalizado y socializado. | Director- Secretario Ejecutivo CAI |
|--|------------------------------|---|---|---|---|------|---|--|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | Desarrollo y acompañamiento del Consejo Asesor Interreligioso como mecanismo de participación ciudadana, asesorando a la dirección del establecimiento en materias de acompañamiento religioso y espiritual. | | (N° sesiones realizadas / N° sesiones programadas) x 100 | 100% | Actas, recomendaciones elevadas a la dirección, registros de asistencia | Director- Secretario Ejecutivo CAI |
| | | | Realizar instancias de participación por medio diálogos, mesas de trabajo y consultas ciudadanas en conjunto con la dirección del establecimiento y la ciudadanía, según lo determinado en el "Procedimiento de Elaboración, Presentación y Evaluación de Cuenta Pública Participativa. | Porcentaje de avance en la implementación del proceso de Cuenta Pública Participativa. | (N° de hitos cumplidos / Total de hitos planificados) x 100 | 100% | Cronograma validado, actas de mesas de trabajo, registro fotográfico, informe de sistematización de diálogos, documento final de Cuenta Pública con anexos participativo. | Dirección, Equipo de comunicación y Jefatura de Participación Ciudadana. |

| | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|---|---|--|------|---|-------------------------------------|
| | Consultas Ciudadanas. | Desarrollar instancias de consultas ciudadanas para obtener información y considerar la opinión de la ciudadanía, respecto al funcionamiento y prestaciones del Hospital Regional de Antofagasta. | Ejecución de al menos 2 consultas ciudadanas participativa anuales. | Consultas ciudadanas ejecutadas. | (N° de consultas realizadas / N° de consultas programadas) x 100 | 100% | Registro fotográfico, lista de participantes, formulario de consulta aplicado, resultados sistematizados. | Jefatura de Participación Ciudadana |
| | Conversatorios Participativos. | Realizar Conversatorios Participativos y Diálogos Ciudadanos sobre temáticas de interés y relacionados con la salud, con la finalidad de establecer un ambiente de comunicación y cercanía con la comunidad. | Ejecutar al menos 1 conversatorio ciudadano durante el año en modalidad virtual y/o presencial. | Conversatorios Participativos ejecutados. | (N° de conversatorios realizados / N° de conversatorios programados) x 100 | 100% | Registro fotográfico, Registro de participantes y actas de sesión. | Jefatura de Participación Ciudadana |

| GESTIÓN INTERSECTORIAL Y TERRITORIAL | Mesas Intersectoriales y Territoriales | Iniciar y fortalecer procesos de coordinación entre sectores y actores territoriales para el abordaje de temáticas de salud comunitaria, mediante instancias participativas de levantamiento de información, vinculación y diálogo. | Recolectar información territorial preliminar sobre las necesidades de salud comunitaria, desde la perspectiva de los propios habitantes del territorio, mediante la realización de diálogos comunitarios territoriales focalizados. Se contempla la ejecución de al menos 4 sesiones anuales. | Cantidad de sesiones realizadas. | (N° sesiones efectuadas / N° sesiones programadas) x 100 | 80% | Actas y registros de asistencia | Jefatura de Participación Ciudadana y Gestor Intersectorial y Territorial |
|--------------------------------------|--|---|---|----------------------------------|--|-----|---------------------------------|---|
| | | | | | | | | |
| | | | <p>Impulsar un proceso de vinculación intersectorial, orientado a la construcción colaborativa de respuestas frente a las necesidades de salud comunitaria, mediante la conformación y funcionamiento de mesas de trabajo con representantes del intersector. Este proceso contempla la realización de al menos 3 sesiones anuales, desarrolladas con un enfoque de diversidad e interculturalidad.</p> | Cantidad de sesiones realizadas. | (N° sesiones efectuadas / N° sesiones programadas) x 100 | 80% | Actas y registros de asistencia | Gestor Intersectorial y Territorial |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|------|--|---|
| | Actividades de Animación Sociocultural I. | Promover la participación ciudadana y la educación en salud a través de actividades comunitarias. Enfocadas en el desarrollo de conceptos de prevención en salud a través de expresiones culturales y recreativas. | Fomentar la vinculación, coordinación y gestión de actividades educativas orientadas a la prevención en el ámbito de la salud, a través de la realización de encuentros artístico-culturales con enfoque de diversidad e interculturalidad, y con carácter preventivo. Se contempla la ejecución de al menos 3 instancias de coordinación anuales. | Cantidad de encuentros ejecutados. | (N° encuentros efectuados / N° encuentros planificados) x 100 | 100% | Registro de asistencia, acta de reunión, registro fotográfico. | Jefatura de Participación Ciudadana y Gestor Intersectorial y Territorial |
| | | | Desarrollar al menos 2 encuentros anuales con la comunidad, de carácter artístico-cultural y en torno a temáticas de salud, incorporando un enfoque de diversidad e interculturalidad. Estas instancias se llevarán a cabo en colaboración con organizaciones locales, tanto gubernamentales como no gubernamentales, y estarán orientadas a la prevención, concientización y educación en salud. | Cantidad de encuentros realizados con la comunidad. | (N° encuentros efectuados / N° encuentros planificados) x 100 | 100% | Programa del evento, registro audiovisual, asistencia, registro fotográfico. | Gestor Intersectorial y Territorial |
| | Vinculación estratégica con entidades gubernamentales y no gubernamentales. | Establecer alianzas colaborativas con entidades gubernamentales para fortalecer acciones conjuntas, tales como mesas de trabajo intersectoriales, instancias de transferencia | Realizar coordinaciones con instituciones claves, orientadas a establecer mecanismos básicos de colaboración que permitan desarrollar acciones conjuntas en beneficio de la comunidad. Estas coordinaciones podrán materializarse a través de asesorías técnicas, talleres compartidos y apoyo | Al menos 2 de encuentros de coordinación realizados. | (N° encuentros efectuados / N° encuentros planificados) x 100 | 100% | Asistencia, Acta de acuerdos, registro fotográfico. | Jefatura de Participación Ciudadana y Gestor Intersectorial y Territorial |

| FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN Y VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD ADOLESCENTE Y JUVENIL | Diseño e implementación de espacios de participación juvenil en salud | Promover instancias de participación efectiva y sostenida con adolescentes y jóvenes del territorio, que permitan fortalecer el sentido de pertenencia, corresponsabilidad y compromiso con la salud y el bienestar comunitario. | Ejecución de al menos 2 talleres participativos sobre salud sexual y reproductiva, prevención de consumo de sustancias y autocuidado. | Cantidad de talleres participativos realizados. | (N° de talleres ejecutados / N° de talleres planificados) x 100 | 80% | Lista de asistencia, registro fotográfico, cronograma de talleres, informes de evaluación o sistematización. | Jefatura de Participación Ciudadana - Gestor Intersectorial y Territorial |
|--|---|--|--|---|---|------|--|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | técnica y otras iniciativas orientadas a la salud comunitaria. | Realizar jornadas de presentación y vinculación intersectorial, mediante mecanismos previamente establecidos para fortalecer la articulación con actores clave del territorio. Se contempla la ejecución de al menos dos jornadas anuales. | Cantidad de jornadas realizadas. | (N° de jornadas efectuadas / N° de jornadas planificadas) x 100 | 100% | Asistencias, registro fotográfico, entre otros. | Jefatura de Participación Ciudadana y Gestor Intersectorial y Territorial |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | Promover instancias de participación efectiva y sostenida con adolescentes y jóvenes del territorio, que permitan fortalecer el sentido de pertenencia, corresponsabilidad y compromiso con la salud y el bienestar comunitario. | Generar al menos 2 alianzas con establecimientos educacionales y organizaciones juveniles. | Cantidad de alianzas generadas. | (N° de alianzas ejecutadas / N° de alianzas planificadas) x 100 | 80% | Acta de reuniones, minutos de coordinación, registro fotográfico, entre otros. | Jefatura de Participación Ciudadana - Gestor Intersectorial y Territorial |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | Promover instancias de participación efectiva y sostenida con adolescentes y jóvenes del territorio, que permitan fortalecer el sentido de pertenencia, corresponsabilidad y compromiso con la salud y el bienestar comunitario. | Ejecución de al menos 2 talleres participativos sobre salud sexual y reproductiva, prevención de consumo de sustancias y autocuidado. | Cantidad de talleres participativos realizados. | (N° de talleres ejecutados / N° de talleres planificados) x 100 | 80% | Lista de asistencia, registro fotográfico, cronograma de talleres, informes de evaluación o sistematización. | Jefatura de Participación Ciudadana - Gestor Intersectorial y Territorial |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|------|---|---|
| EVENTOS DE INTERVENCIÓN CIUDADANA | Campañas solidarias. | Desarrollar actividades solidarias con sentido comunitario en fechas significativas, como el Día del Niño y Navidad, con el fin de brindar apoyo emocional y acompañamiento a pacientes hospitalizados. | Organizar dos campañas anuales con el apoyo del voluntariado y redes comunitarias, que incluyan la entrega de obsequios, presentaciones artísticas y gestos simbólicos dirigidos a niños, niñas y personas adultas hospitalizadas | Encuentros comunitarios juveniles realizados. | (N° de actividades ejecutadas / N° de actividades planificadas) x 100 | 80% | Lista de asistencia, registro fotográfico, actas de planificación y sistematización, productos generados, testimonios o bitácora de actividades realizadas. | Jefatura de Participación Ciudadana - Gestor Intersectorial y Territorial |
| | | | | Campañas solidarias ejecutadas. | (N° de campañas ejecutadas / N° de campañas planificadas) x 100 | 100% | Registro fotográfico, lista de participantes, itinerario de actividades, informativo de campañas y respaldo de entrega de insumos. | Jefatura de Participación Ciudadana |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|-----------------------------------|---|-----|--|---|
| | Plazas Ciudadana o Ferias Informativas | Acercar la oferta de salud a la comunidad mediante actividades informativas, preventivas y educativas en espacios públicos. | Ejecutar 14 plazas ciudadanas en sectores comunitarios, con participación de servicios internos, externos y otros servicios públicos, orientadas a la entrega de información en salud y prestaciones básicas, incorporando enfoque de derechos y acciones dirigidas a grupos prioritarios como personas mayores, niños, niñas y adolescentes, pueblos originarios y población LGTBQANB+ | Muestras Informativas realizadas. | (N° de plazas ejecutadas / N° de plazas planificadas) x 100 | 80% | Registro fotográfico, calendario de ejecución, actas de coordinación, listado de participantes, entre otros. | Jefatura de Participación Ciudadana - Gestor Intersectorial y Territorial |
| | Muestras Informativas | Difundir temáticas específicas de salud y derechos a través de espacios educativos, visuales y participativos en sectores comunitarios e institucionales. | Realizar 4 muestras informativas temáticas en distintos espacios del establecimiento o comunitarios, con participación de unidades internas, orientadas a la educación, sensibilización o difusión de programas de salud dirigidos a la comunidad | Plazas informativas realizadas. | (N° de muestras informativas ejecutadas / N° de muestras informativas planificadas) x 100 | 80% | Registro fotográfico, calendario de ejecución, actas de coordinación, listado de participantes, entre otros. | Jefatura de Participación Ciudadana - Gestor Intersectorial y Territorial |
| | Charlas Informativas | Promover la educación en salud y el acceso a la información relevante mediante espacios de diálogo, reflexión y aprendizaje con la comunidad y sociedad civil organizada. | Ejecutar al menos 2 charlas informativas y educativas anuales en temáticas relacionadas con salud, tanto en el establecimiento como en espacios comunitarios y/o en coordinación con otros servicios públicos | Cantidad de charlas realizadas. | (N.º de charlas ejecutadas / N.º de charlas planificadas) x 100 | 80% | Lista de asistencia, registro fotográfico, material de apoyo entregado, pauta de contenidos. | Jefatura de Participación Ciudadana - Gestor Intersectorial y Territorial |

2.5 ANEXO N° 2 CARTA GANTT 2025.

| CRONOGRAMA DE TRABAJO 2025 | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| Es la calendarización de las actividades a desarrollar para el logro de los objetivos. El nivel de detalle de las actividades podrá ser mensual o inferior y presentadas en una Carta Gantt como la siguiente. | | | | | | | | | | | | |
| Actividades | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre |
| Acompañar la gestión del Consejo Consultivo de Usuarios, promoviendo su participación en instancias formales y levantamiento de propuestas en al menos 4 reuniones anuales. | | | | | X | X | | X | | X | | |
| Confección de planificación anual Consejo Consultivo de Usuarios CCU. | | | | | | | | | | | X | |
| Formalización de planificación de trabajo Consejo Consultivo de Usuarios CCU. | | | | | | | | | | | | X |
| Monitoreo y evaluación de resultados de Planes de mejora de manera participativa con el CCU en base a la medición de satisfacción usuaria, análisis de reclamos y/o evaluación de estrategias de humanización de la atención. | | | | | | | | | | | X | X |
| Ejecución de una inducción anual dirigida a todos los voluntarios activos del recinto hospitalario, abordando temáticas como medidas de seguridad y vigilancia, normativas sanitarias vigentes, lineamientos de gestión de usuarios y otras orientaciones necesarias para su adecuado desempeño en el entorno hospitalario. | | | X | | | | | | | | | |
| Coordinar el proceso de retorno del voluntariado, asegurando espacios definidos, horarios consensuados y canales de comunicación efectivos con los servicios clínicos, en conjunto con las Subdirecciones de Matronería y Enfermería, y las supervisoras de piso, con el fin de evitar interferencias en la atención asistencial. | | | | | X | | | | | | | |
| Organizar un encuentro anual de reconocimiento y retroalimentación con las agrupaciones de voluntariado, que permita destacar su labor, compartir buenas prácticas, evaluar el trabajo realizado y proyectar desafíos para el año siguiente. | | | | | | | | | | | X | X |
| Socializar la conformación y funcionamiento del consejo asesor interreligioso, mediante la difusión en sitios institucionales. | | | | | | X | | | | | | |
| Confección de Reglamento Interno Consejo Asesor interreligioso CAI. | | | | | | | X | X | X | | | |
| Formalización del Reglamento Interno Consejo Asesor interreligioso CAI. | | | | | | | | | | X | | |
| Desarrollar reuniones periódicas del Consejo Asesor Interreligioso como mecanismo de participación ciudadana, orientadas a asesorar a la Dirección del establecimiento en materias de acompañamiento religioso y espiritual. | | | X | X | X | X | X | X | X | | | |

26

Nota: Agregar todas las filas y columnas necesarias.



3. ANEXO N° 3

Acciones que pueden ser reportadas en el Plan de participación social y gestión de la satisfacción usuaria del Establecimiento.

1. Acciones de diálogo y deliberación:

- Diálogos ciudadanos participativos y /o conversatorios en relación con temáticas relevadas en cada establecimiento por la comunidad usuaria y funcionaria
- Cuentas públicas participativas que incorporen espacios de diálogo ya sea presencial, virtual o híbrido.
- Talleres en los que se delibere acerca de temas de interés común o prioridades sanitarias con fines de incidencia en resultados sanitarios o de calidad de los servicios, humanización de la atención, entre otros.
- Jornadas de reflexión sobre problemas o temáticas de interés común o prioridades de la comunidad usuaria y funcionaria
- Parlamentos infantiles y juveniles u otras actividades con NNA y jóvenes
- Seminarios que consideren exposiciones, espacios de discusión y deliberación sobre los temas expuestos
- Jornadas de intercambio de experiencias
- Asambleas de carácter informativo, deliberativo y propositivo
- Otras

2. Acciones de diagnóstico, diseño y evaluación participativas:

- Reuniones y otras acciones que contribuyen a la elaboración del Plan Anual de Participación Social y Gestión de la Satisfacción Usuaria 2024.
- Reuniones y otras acciones que contribuyen a la elaboración del Plan Estratégico del Establecimiento.
- Reuniones y/o sesiones de las diversas instancias participación como Consejo Consultivo de Usuarios, Comités técnicos, Comités de Gestión usuaria, Comités locales de salud, Comités intersectoriales u otros.
- Conformación de Redes con grupos o temáticas prioritarias
- Presupuestos participativos
- Mesas de trabajo
- Participación en Mesas territoriales
- Diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de proyectos emanados de las instancias de participación
- Diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de la Red de participación y/o gestión de satisfacción usuaria
- Participación en las distintas etapas de proyectos de inversión como pre-inversión, diseño, seguimiento y puesta en marcha.

- Diseño, ejecución y evaluación participativas de iniciativas de humanización de la atención y satisfacción usuaria
- Participación en Diagnósticos participativos a nivel territorial y elaboración conjunta de planes de participación
- Participación en Diagnóstico participativo a nivel territorial y elaboración conjunta de planes y programas de salud
- Devolución de resultados de aplicación de encuestas de satisfacción usuaria y elaboración conjunta de propuestas de intervención y mejora de la calidad de los servicios, humanización de la atención.
- Otras

3. Acciones de coordinación intrasectorial e intersectorial:

- Acciones de coordinación y/o acompañamiento de la red de participación social y/o gestión de satisfacción usuaria del territorio
- Acciones de coordinación al interior del establecimiento
- Acciones de coordinación intersectorial a nivel regional o local
- Actividades con fines de información sobre programas públicos como ferias, operativos de salud y de otros programas sociales, exposiciones gráficas sobre temáticas de interés común
- Campañas comunicacionales locales
- Actividades educativas
- Coordinación intersectorial para diseño, implementación, evaluación de acciones intersectoriales
- Plazas y /o ferias ciudadanas en las que se puede entregar información relevante y recoger la opinión de la comunidad sobre temas de salud
- Exposiciones itinerantes; operativos médicos en los cuales se pueda desarrollar intercambio de opiniones entre los equipos técnicos, autoridades y representantes de la comunidad local
- Otras

4. Acciones vinculadas a procesos de formación y/o gestión participativa del conocimiento

- Conformación de grupos de trabajo en temáticas específicas
- Conformación y desarrollo de comunidades de aprendizaje
- Escuelas de Ciudadanía
- Formación de monitoras y monitores
- Diseño, ejecución de talleres formativos y/o cursos de formación y capacitación en participación y metodologías participativas
- Experiencias de mentorías
- Actividades de sistematización de experiencias

- Congreso de participación social, gestión de satisfacción usuaria u otro tema vinculado
- Montaje de bibliotecas virtuales
- Pasantías e intercambio entre equipos de salud, líderes sociales, de los diferentes establecimientos, servicios de salud, regiones y comunas
- Publicaciones de experiencias
- Seminarios de intercambio de experiencias
- Otras

5. Acciones y/o Estrategias comunicacionales

- Acciones comunicacionales diversas vinculadas a las distintas etapas de la Cuenta pública participativa como preparación, implementación y evaluación.
- Acciones diversas vinculadas a Campañas sanitarias: como Campaña de invierno, campañas de vacunaciones y otras.
- Campañas comunicacionales de temáticas de interés común o prioridades de salud
- Presentación, difusión y seguimiento de proyectos de inversión
- Difusión de leyes vinculadas a derechos en salud y humanización de la atención (Ley Preferente, Ley MILA, Ley de Derechos, etc.)
- Apoyo a las acciones de:
 1. Diálogo y deliberación
 2. Diagnóstico, diseño, y evaluación participativa
 3. Procesos de formación y/o gestión participativa del conocimiento
 4. Acciones de coordinación intrasectorial e intersectorial
- Otras

6. Gestión de la Satisfacción Usuaria y Humanización de la atención

- Evaluaciones cuantitativas y/o cualitativas de la satisfacción y experiencia usuaria
- Observatorios de la experiencia usuaria
- Implementación y ajustes de modelos de atención o acogida a las personas usuarias
- Realización de monitoreo y/o auditorías de la gestión de los requerimientos ciudadanos
- Acciones vinculadas al acompañamiento espiritual
- Colaboración para la implementación de medidas del Programa Hospital Amigo, Ley Mila, entre otros.
- Otros.