

# PLAN ANUAL DE PARTICIPACIÓN Y GESTIÓN DE LA SATISFACCIÓN USUARIA 2024

## Establecimientos Autogestionados en Red (EAR)

2024

<b>Nombre del Establecimiento</b>	Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar
<b>Equipo Participación Ciudadana</b>	Trabajador Social: Danilo Lara Pinto Trabajador Social: Gabriel Luke Cerna Trabajadora Social: Yesi Araos Cabezas
<b>Nombre de Referente</b>	Trabajador Social: Danilo Lara Pinto
<b>Subdirección Gestión de Usuarios</b>	Subdirectora: TS Claudia Herrera Rivas Subdirectora (S): TS Romina Baeza Durán
<b>Mail</b>	<a href="mailto:danilo.lara@redsalud.gob.cl">danilo.lara@redsalud.gob.cl</a>
<b>Fono de Contacto</b>	Minsal 320925 / Móvil +56-989003320



## CONTENIDO

I.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTABLECIMIENTO .....	3
II.- ANÁLISIS DE SITUACION DE LA GESTIÓN DE SATISFACCIÓN USUARIA EN SALUD EN EL ESTABLECIMIENTO.....	6
III.- EJECUCIÓN 2024.....	11
ANEXO N° 1 CARTA GANTT 2024.....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19

## I.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTABLECIMIENTO

Actualizar la situación de la participación social en el establecimiento y determinar cuáles son las temáticas que se deben mantener y/o profundizar, así como proponer la incorporación de otras temáticas de participación social en salud en el territorio.

### ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD:

El territorio asignado al Hospital Fricke en tanto establecimiento de salud como base de población territorial, comprende las comunas de Viña del Mar, Concón, Quintero y Puchuncaví.

Desde fines del año 2022, se inició el ejercicio de implementar la estrategia de “Integración de la Comunidad” a través de ampliar el concepto de Participación Ciudadana, transitando desde una organización funcional denominada “Consejo Consultivo de Salud” que funcionaba con características de representatividad muy reducida e intermitente desde el año 2008, hacia una construcción de una representatividad más ampliada y con una perspectiva de diálogo, coordinación y trabajo conjunto del establecimiento con la comunidad, avanzando hacia la cimentación de un Consejo de Sociedad Civil (COSOC), que pudiera dar cuenta de las dinámicas de asociación y representatividad actuales, que no requieren estructuras predefinidas, ni desdibujar las estructuras de las organizaciones participantes, que pueden ser altamente moldeables y capaces de reaccionar de forma expedita a los cambios y requerimientos de la población. Esta construcción de “engranaje social”, permitió que las organizaciones y agrupaciones se potenciarán de manera funcional, logrando una articulación social que rescató la particularidad de cada una de ellas.

Es así como se realizaron reuniones grupales por líneas de interés y ámbitos de acción, pudiendo converger con Organizaciones Territoriales; Organizaciones Funcionales; Organizaciones y Agrupaciones de Pacientes; Agrupaciones de Programas Especiales; Agrupaciones de Diversidad Sexogenérica; Organizaciones del intersector y Organizaciones de Voluntariado, para de manera posterior generar una invitación ampliada donde fue posible convocar y converger en un mismo espacio físico al interior del hospital a todas las organizaciones, cuya presencia conjunta dio cuenta ante el director del hospital del Consejo de Sociedad Civil del Hospital Dr. Gustavo Fricke.

Lo anterior permitió que el **año 2023**, se dibujasen las condiciones para diseñar un **Plan Trienal de Participación Ciudadana**, cuyo principal objetivo para el año descrito correspondió a **“Potenciar la conformación y funcionamiento del COSOC del Hospital Fricke”**. Para ello, es posible señalar que durante el año 2023 se fortaleció la participación de la comunidad organizada, por medio de la generación de instancias comunitarias de conversatorios, mesas de trabajo, el desarrollo de un diagnóstico participativo y múltiples difusiones.

Cada actividad realizada con la comunidad organizada impulsó la participación ciudadana, en el entendido que su objetivo final era influir de manera efectiva en la gestión pública a través de modificar acciones o líneas de acción o generar ajustes de gestión a través de la dirección del establecimiento, mejorando la percepción, calidad de atención y satisfacción usuaria de los usuarios de nuestro centro hospitalario.

El diagnóstico participativo en salud (abril 2023), en el cual participaron 25 organizaciones de la sociedad civil, permitió conocer las principales necesidades o áreas de intereses a abordar por parte del establecimiento hacia la ciudadanía, cuyos temas expuestos por la comunidad fueron:

- a. Información del establecimiento hacia la comunidad
- b. Buen uso de la Red Asistencial
- c. Salud mental

Todo lo anterior fue tratado en los conversatorios realizados en el año 2023, permitiendo que la comunidad organizada fuera informada de temáticas de alta relevancia, resolviendo sus dudas y recibiendo opiniones y propuestas. Dentro de los temas principales de información requeridos, además de los descritos, se presentó el funcionamiento y programas de Farmacia Ambulatoria.

Como una forma de potenciar la conformación, funcionamiento y articulación del COSOC, se desarrollaron 15 conversatorios y se abrió el espacio físico del establecimiento hacia la comunidad y sus organizaciones realizando 64 jornadas de difusión en el hall del hospital y se presentaron 58 actividades culturales en distintos lugares del establecimiento como una forma de dar cuenta a la comunidad hospitalaria en general, de la apertura de la institución.

Fue posible realizar 10 reuniones con organizaciones e instituciones del intersector, compuesta por Carabineros de Chile, I. Municipalidad de Viña del Mar, Juntas de Vecinos del sector, Bomberos de Chile, Consejo Consultivo de Usuarios del hospital y sindicato del comercio formal de la ciudad de Viña del Mar. Entre los principales hitos desarrollados están: cuidado medio ambiental del entorno, abordaje de personas en situación calle que pernoctan en los alrededores del hospital, inspección comunal del comercio ambulante, prevención del delito y difusión por parte de Carabineros de Chile en cuanto a la prevención del delito.

Todo lo anterior se hace en extremo relevante para la continuidad del plan trienal y del objetivo para el **año 2024**, cuyo objetivo se orienta a **“Consolidar el funcionamiento del COSOC del Hospital Fricke”** de manera que pueda secuencialmente ir articulándose de manera cada vez más autónoma.

Los **principales facilitadores** del proceso desde el punto de vista institucional son las directrices estratégicas del estado, del gobierno, sectoriales tanto a nivel global como local; la definición de la integración de la comunidad como eje estratégico de la dirección del establecimiento y el compromiso y validación del equipo técnico de la unidad de participación ciudadana.

Desde el punto de vista de la comunidad los principales facilitadores son su empoderamiento respecto de sus derechos, su diversidad, su capacidad de organización y articulación y el nivel de compromiso con el trabajo voluntario que realizan, basado en los objetivos altruistas de sus organizaciones.

Desde el punto de vista de los procesos, dentro de los facilitadores que esta comunidad presenta está el nivel de información que poseen de los ámbitos asociados a la salud lo que les permite una adecuada e informada toma de decisiones; la valoración del trabajo en comunidad y el trabajo colaborativo. Su declaración de sentirse vistos y escuchados; y la percepción de la capacidad de resolución de este establecimiento en comparación con la red asistencial.

Los principales **obstaculizadores** del proceso aparecen asociados a la transición del concepto de participación social a participación ciudadana, en el sentido de la articulación de los requerimientos de la ciudadanía que en su mayoría tienden aun a las particularidades o casuísticas, haciendo más dificultosa la percepción o la mirada de procesos desde cada organización de manera de poder influir en la gestión de los procesos del hospital y desde allí se hace dificultoso salir de una actitud más bien reactiva y transitar hacia una actitud más propositiva. Es un ámbito por trabajar, en términos de proponer o articular el concepto de corresponsabilidad en los procesos de salud.

Desde el punto de vista institucional, el volumen de la comunidad, así como su diversidad de necesidades y requerimientos y la rapidez con que se esperan resoluciones establece un nivel de complejidad importante a la hora de establecer compromisos de resolución de procesos o acciones, no siempre bajo la gobernabilidad del área de gestión de usuarios o que se resuelven bajo criterios lejanos a los personales o individuales, sino más bien asociados a criterios técnicos, clínicos o de recursos humanos o financieros.

Dentro de los **aprendizajes** principales y muy importante de valorar, es que la comunidad está más organizada de lo que las instituciones imaginamos. No requieren de nuestra indicación para asociarse, requieren de nuestro apoyo para canalizar sus requerimientos. Por el solo hecho de haber logrado constituirse, validan su capacidad de organización y lo que requieren de las organizaciones del estado son mecanismos de conexión para canalizar sus aportes a la gestión pública desde una mirada colaborativa.

La posibilidad que una institución establezca espacios de “escucha activa” de su comunidad, genera un valor agregado que permite retroalimentarla respecto de la percepción que su gestión o su accionar está provocando en los otros que constituyen su motivo de acción o existencia.

Como uno de los principales **desafíos** está consolidar una participación efectiva de la comunidad, contribuyendo para que las acciones, planes o programas puedan llegar de manera eficaz a quienes los necesiten, colaborando en el buen uso de los recursos, lo que pasa necesariamente por mantener informada a la comunidad, conocer las necesidades de los territorios y ser efectivos en las respuestas y no necesariamente en las resoluciones, y ser capaces de generar los canales necesarios para recibir sus propuestas, necesidades y requerimientos, y transformar esta información en un valor agregado para la Institución.

## II.- ANÁLISIS DE SITUACION DE LA GESTIÓN DE SATISFACCIÓN USUARIA EN SALUD EN EL ESTABLECIMIENTO

Realizar un análisis de la situación de la Gestión de Satisfacción Usuaría en el establecimiento que permita conocer las acciones que se desarrollan, determinar cuáles son aquellas que se deben mantener y/o profundizar, y, proponer la incorporación de nuevas acciones y estrategias.

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN USUARIA

La Satisfacción Usuaría corresponde a un concepto eminentemente subjetivo que recoge la percepción individual de las personas respecto a un determinado aspecto del cual manifiesta su mayor o menor conformidad con lo vivenciado y se espera que a través de la magnitud o volumen de instrumentos aplicados se consiga un número de respuestas que traduzca lo subjetivo a parámetros más objetivos.

Dentro de las estrategias establecidas de trabajo se consideran las siguientes:

#### 1. ENCUESTAS

En ese escenario una de las estrategias de medición de satisfacción son las encuestas de Satisfacción Usuaría (SU) y las encuestas de Derechos y Deberes (DD) aplicadas a usuarios de las prestaciones de nuestro establecimiento.

Durante los años 2022 - 2023 y hasta abril 2024, el porcentaje obtenido en la **Encuesta Satisfacción Usuaría** varía de 91.9% a 93.3% y a abril 2024 está en 94.7%.

#### Consultorio de Especialidades, nos sugieren mejorar (671encuestas – 2023)

- Ventilación del lugar
- Calidad del Mobiliario
- Señaléticas
- Baños para personas con discapacidad
- Mejoramiento áreas verdes
- Acceso a personas con discapacidad

#### Unidades de Emergencia, nos sugieren mejorar (671encuestas - 2023)

- Trato
- Tiempo de espera
- Entrega de información
- Privacidad box atención
- Limpieza
- Atención a personas mayores

***Como desafío para el presente año, está trabajar sobre los aspectos sugeridos por la ciudadanía, en ambos espacios evaluados, pudiendo realizar el ejercicio comparativo entre el año 2023 y 2024 en los ámbitos bajo la gobernabilidad de la Subdirección de Gestión al Usuario del establecimiento.***

Durante los años 2022 - 2023 y hasta abril 2024, el porcentaje obtenido en la **Encuesta de Derechos y Deberes** varía de 96.1% a 97% y a abril 2024 está en 98.8%.

Se aplica en atención abierta, atención cerrada y atención de urgencia, aplicando un total de 732 encuestas anuales en cada modalidad de atención.

El año 2023 se cumple con el umbral de percepción de cumplimiento establecido por MINSAL (80%), aumentando en 0,89 puntos porcentuales en comparación con el año 2022, lo que refleja la percepción positiva de los usuarios, respecto de recibir una atención digna, respetuosa y confiable.

Los resultados obtenidos a través de las encuestas aplicadas durante los años 2022 y 2023, nos permite continuar en la lógica de poner el acento en los funcionarios que componen la comunidad hospitalaria, con una mirada integral y humana, permitiéndonos cumplir con los estándares de calidad, incorporando nuevos desafíos para el año 2024, considerando y favoreciendo todas aquellas acciones que nos permitan otorgar un adecuado trato usuario a la comunidad hospitalaria.

***El reactivo que presentó un porcentaje menor, aun cuando cumple con el estándar establecido por MINSAL, fue el de “conocer la identidad de los profesionales”, lo cual permite establecer un plan de mejora para este aspecto.***

## **2. OFICINA DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS - OIRS**

Con fecha noviembre 2022 se aprobó la versión 7.0 del “Protocolo de Gestión de Requerimientos Ciudadanos-OIRS”, cuyo principal cambio apunta a una mirada organizacional estratégica a través de su objetivo general que señala: “Establecer un procedimiento que permita recibir los requerimientos ciudadanos, gestionarlos de manera eficaz y eficiente y transformar esta información en un valor agregado para la Institución a través de orientar la gestión mediante estrategias de Mejora Continua y Calidad de Servicio”, estableciendo como sus objetivos operacionales, los siguientes:

- 1.** Definir el proceso de Gestión Requerimientos Ciudadanos para su recepción y tramitación.
- 2.** Garantizar el acceso de los usuarios al Sistema de Formulación de Requerimientos a través de la difusión masiva del proceso y los mecanismos de recepción.
- 3.** Sistematizar la información de los ámbitos de satisfacción e insatisfacción usuaria mediante análisis semestrales y anuales que generen directrices orientadoras de gestión.

Durante el año 2023, la principal orientación de cambio va asociada a la forma de análisis y mirada global de los datos, transformándolos en información relevante para orientar la gestión. Cambiar el paradigma de contestar reclamos por gestionar la insatisfacción usuaria hacia parámetros objetivos de satisfacción usuaria, en la medida que nuestros usuarios nos representan de manera directa los ámbitos que presentan insatisfacción para ellos y con una mirada de gestión organizacional, es posible validar y objetivar de manera inmediata la información construida.

Un cambio incorporado en los análisis desde el 2023 y a profundizar el año 2024, es la mirada de tendencias de los datos globales por periodos específicos de tiempos, para luego hacer los análisis específicos de determinadas cohortes de tiempo.

Requerimientos	Período					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Solicitudes	4.016	4.792	4.794	6.992	9.556	10.821
Reclamos	4.992	4.373	2.430	3.358	4.369	5.394
Felicitaciones	1.301	1.069	836	631	822	1.191
Ley Transparencia	183	226	235	203	237	223
Consultas	188	99	216	182	233	306
Sugerencias	53	47	28	24	33	54
<b>TOTALES</b>	<b>10.733</b>	<b>10.606</b>	<b>8.539</b>	<b>11.390</b>	<b>15.250</b>	<b>17.989</b>

El volumen de requerimientos recibidos permite, transformar percepciones individuales en parámetros más objetivos que de acuerdo con su magnitud o volumen genera parámetros más objetivos.

Requerimientos	Período					
	2019	2020	2021	2022	2023	Variación
Solicitudes	4.792	4.794	6.992	9.556	10.821	12%
Reclamos	4.373	2.430	3.358	4.369	5.394	21%
<b>TOTALES</b>	<b>9.165</b>	<b>7.224</b>	<b>10.050</b>	<b>13.925</b>	<b>16.215</b>	<b>15%</b>
Peso Porcentual	86%	85%	88%	91%	90%	

Aparece relevante desde esta perspectiva consignar que las solicitudes y los reclamos alcanzan el 90%-91% de los requerimientos, por tanto, los análisis deben centrarse en consignar cuales son los ámbitos de insatisfacción identificados y los espacios institucionales señalados para diseñar propuestas específicas de intervención.

Las líneas temáticas estratégicas para intervenir por las áreas de Gestión de Usuarios en su gestión 2024 corresponden a:



1. Interconsultas (tiempos de espera)
2. Lista de Espera Quirúrgica
3. Trato
4. Farmacia (tiempos de espera)

Asimismo, se hace relevante señalar que el **“tiempo normativo de respuesta a reclamos”** se encuentra establecido en el Decreto N°35 que aprueba el “Reglamento sobre el procedimiento de Reclamo de la Ley N°20.584” del 26/11/2012, cuyo plazo máximo para la respuesta corresponde a 15 días hábiles, también considerado como indicador organizacional de “satisfacción usuaria”.

### 3. PROGRAMAS Y NORMATIVA ASOCIADA AL ÁMBITO “HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN”

**3.1. Acompañamiento Espiritual:** el hospital de manera permanente gestiona iniciativas de acompañamiento espiritual a quienes lo solicitan, especialmente a pacientes hospitalizados que se encuentran en su última etapa de vida o requieran por voluntad propia alguna asistencia de tipo religioso. La asistencia espiritual otorgada es realizada por los distintos credos según requerimiento del paciente y/o familiar, previa coordinación con la Unidad de Participación Social del establecimiento, quienes son los encargados de resguardar el correcto ejercicio de estas iniciativas y velar por el respeto a la diversidad religiosa. En la actualidad se cuenta con 5 voluntariados religiosos activos.

**3.2. Hospital Amigo:** en lo referente a la implementación de medidas de Hospital Amigo, es relevante mencionar que además de las líneas establecidas de cumplimiento del programa ministerial, nuestro establecimiento está trabajando en instalar una “cultura de hospital amigo” que dé cuenta de una cercanía y sensibilidad hacia nuestros usuarios, respondiendo a través de diversas iniciativas y competencias actitudinales de trato y resolución de situaciones de salud, hacia un acompañamiento en el proceso de tratamiento y recuperación de nuestros pacientes, con un mirada integral que considere lo clínico, lo social, lo psicológico, lo familiar y lo relacional.

El gasto del presupuesto del programa 2023 fue orientado de manera directa hacia necesidades de acompañamiento, comodidad y seguridad de los acompañantes de nuestros usuarios, tales como: poltronas y berger para áreas pediátricas, tanto hospitalizados, como de urgencia; sillas de ruedas para las áreas de atención ambulatorias con identificaciones de circuitos para generar identidad institucional; intercomunicadores para mejorar atención de público; tarjetas de acompañamiento con imagen institucional de hospital amigo; casilleros para acompañantes que deben permanecer muchas horas al interior del establecimiento; fulares para alimentación segura de RN.

**3.3. Ley Mila:** durante el año 2023 se desarrollaron un total de 11 actividades relacionadas con ley Mila, particularmente relacionadas con difusión por redes sociales (Instagram, YouTube y Facebook Live) a la comunidad en general y socio educación a equipos clínicos de las áreas de UPC Neo, Psiquiatría Infantil y Adulto, MQP, UHD, Alimentación y Neonatología para presentar los conceptos básicos de la normativa legal. Para el año 2024, se definió avanzar en el diseño de información a la comunidad hospitalaria y hacia los beneficiarios

directos de estas medidas propiciando el conocimiento de los derechos y deberes de los cuidadores, evaluando nuevas necesidades a cubrir de los acompañantes de los NNA y evaluar requerimientos específicos de los acompañantes significativos para las pacientes que ingresan a su proceso de parto.

**3.4. Escuela Intrahospitalaria CANEC:** durante el año 2023 se realizaron 13 actividades de difusión a las comunidades intra y extrahospitalarias, a los equipos clínicos de las áreas de Psiquiatría Infantil y Adulto, MQP, UHD Y UPC de Neonatología. Asimismo, se realizaron difusiones en redes sociales (Instagram, YouTube y Facebook Live) y en el hall principal del nuevo hospital.

Para el año 2024, se trabajará en la regularización administrativa del comodato de uso de la institución y se continuará con las cápsulas informativas que propicien el conocimiento y uso de este beneficio que permite a los NNA iniciar o continuar un proceso educativo, no interrumpiendo su proceso formativo educacional y acompañando su tratamiento y/o recuperación de su salud.

De manera particular se trabajarán 2 medidas del Hospital Amigo referidas a los horarios de visitas y la entrega de información.

Respecto de los horarios de visita, éstos en tanto el hospital se constituye un establecimiento de alta complejidad y la medida esta referida a camas básicas, de las cuáles sólo cuenta con 18, se estructurará para el año 2024, un diseño diferenciando por áreas y bloques de visitas de todo el recinto, que dé respuesta y a la vez equilibre la necesidad de compañía, pero a la vez de descanso y recuperación de los pacientes; así como, permitir a las diferentes áreas y equipos clínicos trabajar de acuerdo a sus modelos de atención. Es importante resaltar que estas medidas han serán implementadas con el fin de resguardar el acompañamiento de pacientes y evitar los contagios que puedan ocurrir por la aglomeración de personas al momento de las visitas.

Respecto del proceso de información, tanto a los pacientes como a sus familias, se realizarán planes piloto para establecer modelos de trabajo que converjan en la dinámica de un establecimiento de alta complejidad, el derecho a la información del paciente y la necesidad de comunicación y comprensión de proceso de salud de su familiar por parte de su grupo familiar o persona significativa.

### III.- EJECUCIÓN 2024

En este punto, se incluye lo relacionado con la planificación de la Ejecución 2024:

#### OBJETIVOS

Los objetivos deben ser coherentes y responder a las prioridades locales, teniendo en consideración las líneas de trabajo explicadas en la Guía Metodológica de Participación Social y Gestión de Satisfacción usuaria. Se desglosan en objetivo general y objetivos específicos.

#### Objetivo General del Plan:

Contribuir a la Satisfacción de los Usuarios del Hospital Dr. Gustavo Fricke fomentando el involucramiento de los individuos y de la comunidad organizada a través de mecanismos de Participación Ciudadana que permitan la incidencia de la ciudadanía y de las organizaciones de la sociedad civil en la gestión pública en salud.

#### Objetivos Específicos de la Ejecución 2024

1. Promover mecanismos de participación a través de encuentros ciudadanos para la institucionalización y funcionamiento del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) del Hospital Dr. Gustavo Fricke.
2. Facilitar el acceso a información pertinente y útil a los individuos y a la comunidad organizada para la optimización y buen uso de la red asistencial mediante encuentros ciudadanos institucionales y territoriales.
3. Difundir información de programas y estrategias institucionales con la finalidad de dar a conocer los lineamientos sectoriales diseñados para responder a los requerimientos de la población beneficiaria del establecimiento.
4. Implementar las políticas y programas en salud destinadas a mejorar la calidad de vida de los usuarios del establecimiento.

#### Estrategias/ Líneas de acción:

Los ejes centrales estratégicos por promover desde los procesos ciudadanos a nivel local serán:

1. **Participación Ciudadana:** comprendida por todas aquellas gestiones, mecanismos o actividades que nos permitan brindar el espacio de participación para el ejercicio ciudadano a las organizaciones territoriales, organizaciones de pacientes y/o familiares de éstos, organizaciones de la afirmación sexogenérica, organizaciones que representan a programas de salud, organizaciones del voluntariado hospitalario y organizaciones del intersector.
2. **Satisfacción Usuaria:** comprendida por todas aquellos programas, acciones y actividades que nos permitan brindar una experiencia usuaria positiva con el establecimiento de salud, como también las gestiones que nos permitan evaluar la percepción de satisfacción usuaria en sus distintas modalidades de atención.

### 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.

Para la elaboración e implementación del Plan Anual se utilizará un **enfoque activo participativo**, el cual se enfoca en que la comunidad se apropie de los temas expuestos y trabajados, aportando con sus experiencias para la consecución de los objetivos planteados. Esta metodología fomenta que la información se comparta, se aprenda de experiencias de otros y se realice un trabajo colaborativo en temáticas que son comunes para la comunidad hospitalaria tanto interna como externa.

En cuanto a las acciones y estrategias definidas para el desarrollo del plan, se encuentran destinadas a cumplir con los objetivos propuestos para su ejecución, como así también fortalecer la participación ciudadana, entre las que se destacan: encuentros ciudadanos, cuenta pública participativa, reuniones de trabajo colaborativos entre distintos actores de la comunidad, participación en mesas territoriales, acciones de coordinación y/o acompañamiento de la red de participación social y/o gestión de satisfacción usuaria del territorio, acciones de coordinación intrasectorial e intersectorial, acciones vinculadas a procesos de formación y/o gestión participativa del conocimiento, Acciones y/o Estrategias comunicacionales y Gestión de la Satisfacción Usuaria y Humanización de la atención.

### Lugar o localización (DÓNDE):

Indicar localización y alcance del Plan para el año 2024. Indicar áreas o servicios clínicos, espacios de atención, territorios, Inter sector, otros. (especificar donde se implementarán las actividades del Plan)

Plan Anual de Fortalecimiento de la Participación Social y Gestión de la Satisfacción Usuaria en Salud se ejecutará en las dependencias del establecimiento, como así también en los territorios y sectores de la población territorial asignada y de responsabilidad del establecimiento (Viña del Mar, Con-Con, Quintero y Puchuncaví)

### Tiempo o plazos de ejecución (CÚANDO):

Estimar tiempo y plazo de ejecución del Plan en el período 2024.

El plan será ejecutado entre los meses de enero a diciembre de 2024.

### Participantes (CON QUIÉNES):

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

La conformación del COSOC HGF estará representando socialmente por las distintas organizaciones comunitarias que conforman el engranaje o sistema social, trabajo implementado durante el segundo semestre del año 2022 en adelante y que reconoce en esta primera fase a 6 sistemas, cuyas necesidades difieren y a la vez se complementan de un subsistema a otro, por lo tanto se transforma en la manera más idónea y representativa de avanzar en el escucha activa y búsqueda de solución a las demandas sociales de cada colectivo.

Los subsistemas identificados para la conformación y representatividad son los siguientes:

1. **Organizaciones Territoriales y Funcionales de la Red Viña del Mar – Borde Costero:** Consejo Consultivos de Usuarios, Consejos Locales de salud, UNCO de Juntas de vecinos, entre otros.
2. **Organizaciones de pacientes o familiares de pacientes:** organizaciones de enfermedades, condición u otros.

3. **Organizaciones de programas Especiales de salud:** Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS) y Programa Especial de Salud de Pueblos Indígenas (PESPI) o representantes de pueblos originarios.
4. **Organizaciones de voluntariados en salud:** Voluntariado Hospitalario.
5. **Organizaciones de Diversidad de género y prevención:** LGTBQ+, ámbito de prevención en Infección de Transmisión Sexual.
6. **Organizaciones de Intersector de la comunidad:** Carabineros, Bomberos, Municipalidades, entre otras.

Las unidades responsables de la implementación del Plan serán las Unidades de Participación Social y OIRS, ambas dependientes de la Subdirección de Gestión de Usuarios.

#### Recursos (CON QUÉ):

Humanos, materiales, físicos, financieros, entre otros.

#### En cuanto a los recursos que se utilizarán para la ejecución del plan, estos serán los siguientes:

- **Humanos:** profesionales y administrativos de la Unidad de Participación Social del establecimiento. Además, se podrá incorporar profesionales de otras áreas, dependiente de la disponibilidad y temática abordada.
- **Materiales:** estos recursos serán provistos por la Unidad de Participación Social y Trato Usuario del establecimiento, como así también de las organizaciones y/o instituciones de componen. Los materiales para utilizar serán los siguientes: hojas de carta, lápices, plumones, carpetas, entre otros.
- **Financieros:** estos recursos serán provistos por el establecimiento, mediante el fondo que administra la Unidad de Participación Social y Trato Usuario (se dispone de \$150.000). Dicho fondo será destinado para la compra la compra de alimentos no perecibles para el desarrollo de las acciones del plan, como así también para cubrir alguna necesidad que pueda surgir en el momento.
- **Tecnológicos:** tanto el hospital como la Unidad de Participación Social y Trato Usuario cuentan con los recursos tecnológicos para el desarrollo de las actividades contenidas en el plan (computador portátil, proyector y puntero laser).
- **Audiovisuales:** el establecimiento cuenta con este tipo de recursos para realizar las actividades del plan, tales como: micrófonos, parlantes, mesa de sonido, data, entre otros.

#### Modelo de Evaluación 2024

En este punto, se espera contar con una descripción de la evaluación que se llevará a cabo durante la ejecución del Plan Anual. Para ello, es importante considerar lo siguiente:

- Definición de indicadores en relación con los objetivos específicos que permitan realizar seguimiento, monitoreo y evaluación. Por ejemplo; N° de reuniones con Consejo Consultivo de Usuarios o similar, cuenta pública realizada, grupos de voluntariado que participan en devolución de resultados de análisis de reclamos o medición de la satisfacción usuaria, disminución del % de reclamos por trato, a partir de la aplicación de mejoras de la atención, incorporación de nuevas medidas del Programa Hospital Amigo, etc.
- Metodología de evaluación diseñada. Se sugiere utilizar metodología de evaluación cuantitativa, cualitativa y participativa (Por ejemplo; talleres, discusión grupal, cuestionario, etc.)
- Cronograma de actividades de evaluación cuantitativa, cualitativa, participativa con la comunidad (evaluación intermedia o formativa, evaluación final, etc.)

En cuanto al modelo de evaluación del Plan, la metodología a utilizar será mixta, recopilando elementos cualitativos y cuantitativos de las actividades realizadas.

Definición de indicadores:

1. N° de reuniones COSOC
2. N° participantes COSOC
3. Cuenta Pública realizada
4. N° Grupos que participan en la devolución de resultados de análisis de reclamos o medición de la satisfacción usuaria
5. Disminución del % de reclamos por ámbitos más relevantes
6. Aplicación de Planes de Mejora
7. Incorporaciones nuevas medidas Programa Hospital Amigo.
8. Cumplimiento del Cronograma de actividades.
9. % obtenido en Encuesta de Satisfacción Usuaria
10. % obtenido en Encuesta de Derechos y Deberes
11. Análisis de Requerimientos ciudadanos

Durante la ejecución del plan, se realizará un monitoreo evaluativo constante, lo cual permitirá cumplir con los objetivos planteados en cuanto a la integración de la comunidad individual y organizada en la gestión pública y en la satisfacción de sus necesidades sociosanitarias. La evaluación, según Briones, “es una herramienta técnica de política social, un componente esencial del desarrollo de un programa”, destacando su esencialidad no solo por el hecho que se realice, sino porque se utiliza.

## ANEXO N° 1 CARTA GANTT 2024

CRONOGRAMA DE TRABAJO 2024													
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.													
Líneas de Acción	Estrategias	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Participación Ciudadana	<b>Diálogos con las comunidades:</b> Permite identificar problemáticas y preocupaciones de la comunidad, el intercambio de visiones, intereses y necesidades, que faciliten un desarrollo de iniciativas conjuntas desde las distintas áreas de acción, compartiendo capacidades y recursos que generen un impacto en el bienestar de las comunidades. (Frecuencia 2 actividad semestrales).		X				X	X			X		
	<b>Conversatorio Temático en el Territorio:</b> Acercar a los equipos de salud a los territorios para un intercambio constructivo de las problemáticas y necesidades; centrada en las personas y su territorio, creando un espacio significativo que involucre a los actores, presentando temáticas de calidad de la atención en salud, que permitan informar, dialogar y comprender las características y la composición social del territorio. (Frecuencia 2 actividad semestrales).			X	X		X	X	X		X	X	
	<b>Encuentros ciudadanos "Participación Ciudadana en la Gestión Pública":</b> Relacionamiento comunitario con los grupos de interés (COSOC) para mantener la vinculación territorial en base a la co-construcción de planes, estrategias y acuerdos en base al diagnóstico participativo desde una perspectiva integral, de los siguientes temas; salud mental, información y buen uso de la red asistencial, manteniendo un dialogo permanente y transparente con las comunidades. (Frecuencia 3 actividad semestrales).	X		X	CP			X	X	X	X	X	X

Nota: Agregar todas las filas y columnas necesarias.

<b>Participación Ciudadana</b>	<p><b>Difusión en hall:</b> Proporcionar a la ciudadanía lo medios necesarios para mejorar su salud a través de la socio-educación de temáticas que fomenten el acceso a derechos en salud y a los servicios, son contenidos relevantes que forman parte integral de los procesos de información, comprensión e inclusión hacia la comunidad, permitiendo el desarrollo y bienestar de las personas. Estas difusiones son realizadas por organizaciones de; pacientes y familiares, territoriales y funcionales, programas especiales de salud, voluntariados, de la diversidad y del intersector. <b>(Frecuencia 1 actividad mensual desde Marzo).</b></p>					X	X	X	X	X	X	X	X	X
	<p><b>Actividades culturales:</b> Las actividades culturales se refieren a aquellas iniciativas y eventos que tienen como objetivo brindar entretenimiento, distracción, educación y bienestar emocional a los pacientes, personal médico y visitantes del hospital a través de expresiones artísticas, presentaciones musicales, lecturas, exposiciones de arte, entre otras manifestaciones culturales. Estas actividades tienen la finalidad de promover un ambiente más acogedor, estimulante y humano dentro del entorno hospitalario, contribuyendo así al bienestar integral de los individuos que se encuentran en la comunidad Hospitalaria <b>(Frecuencia mes por medio desde Marzo).</b></p>					X		X			X			X
	<p><b>Diálogos Ciudadanía y Autoridad:</b> Establecer diálogos de la autoridad (director) del Hospital Dr. Gustavo Fricke con la ciudadanía basados en la participación como un ejercicio ciudadano democrático e inclusivo, basado en la presentación de las diferentes estrategias y acuerdos contenidos en el plan para el año en curso, y a posterior la evaluación de resultados que permitan nuevos puntos de referencia y abrir diálogos para proyectar el futuro con las comunidades. <b>Frecuencia 1 actividades semestrales.</b></p>								X				X	
	<p><b>Colaboración intersectorial:</b> Articulación entre el Hospital Dr. Gustavo Fricke y autoridades locales y organizaciones a través de mesas territoriales que permitan encontrar puntos de colaboración en desafíos tales como; accesos, espacios públicos,</p>								X		X		X	X



	movilidad, comercio ambulante y seguridad. <b>Frecuencia 1 por semestre.</b>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Líneas de Acción	Estrategias	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Satisfacción Usuaría	<b>Encuestas de Derecho y Deberes</b> Esta evaluación se aplica mensualmente a usuarios/as y/o acompañantes en Consultorio Adosado de Especialidades (Atención Abierta), en Unidades de Emergencia (Atención de Emergencia) y en Áreas de hospitalización (Atención Cerrada); desde una mirada cualitativa, esta evaluación resulta fundamental para el proceso de Acreditación de los establecimientos de Salud y para ver la mirada de ellos dentro de la gestión en salud. <b>Frecuencia mensual.</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	<b>Encuestas de satisfacción usuaria.</b> Esta Encuesta de Satisfacción Usuaría, tiene por objetivo conocer el nivel de satisfacción usuaria de los(as) pacientes o sus acompañantes sobre el proceso de atención recibido en el área ambulatoria (Consultorio Adosado de Especialidades) o urgencia (Unidad de Emergencia Adulto, Infantil o Ginecobstetra) durante todo el año. <b>(Frecuencia mensual)</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	<b>Campaña del buen uso de la credencial:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afiches informativos.</li> <li>Difusión en instancias participativas (Frecuencia una semestral).</li> </ul>				X							X		
	<b>Mejoramiento del entorno hospitalario y condiciones de la atención:</b> Revisión y mantención periódica de salas de espera: <b>(Frecuencia todos los meses)</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Organización de las salas de espera (Habitabilidad): <b>(Frecuencia 2do semestre)</b>							X	X	X	X	X	X	X
	Establecer protocolo de limpieza con la empresa de aseo: <b>(Frecuencia 2do semestre)</b>							X	X	X	X	X	X	X
	Actualización de diarios murales de salas de espera: <b>(Frecuencia mes por medio desde marzo)</b>			X			X		X		X		X	

	Revisión de los requerimientos ciudadanos de los aspectos sugeridos <b>(Frecuencia 2do semestre mes por medio)</b>							X		X		X	
	<b>Reducción del ausentismo en atenciones ambulatoria:</b> Programa de Intervención para la Reducción del Ausentismo en Consultas Médicas mediante Sensibilización y Educación sobre Responsabilidad Ciudadana en los recursos públicos. (Frecuencia semestral)						X	X	X	X	X	X	
	<b>Hospital amigo 13 medidas:</b> El Programa Ministerial Hospital Amigo se implementa como una estrategia integral para la satisfacción del usuario, siendo una iniciativa central en la transformación de la experiencia Usuaría en el área hospitalaria chilena (Frecuencia semestral)	X		X		X		X	X	X	X	X	X



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, Depto. de Participación Ciudadana y Trato al Usuario (2024). “Guía metodológica para el Diseño e Implementación del Plan Anual de Acciones de Participación Ciudadana en establecimientos en Red SSVQP”. Viña del Mar, Chile

Unidad de Participación Social y Trato Usuario (2024). “Presentación Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)”. Viña del Mar, Chile.

Departamento de Participación Social y Gestión de usuarios Departamento de Participación Social y Gestión de usuarios (2015): “Plan De Participación Ciudadana en Proyectos de Inversión Orientaciones Metodológicas Servicio De Salud Metropolitano Sur Oriente”. Santiago, Chile.