

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 CARLOS VAN BUREN
Nombre de Referente:	LORENA ELGUETA ABARCA – JEFA UNIDAD DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MARCELA LETELIER ARAVENA – JEFA UNIDAD DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
Mail:	lorena.elgueta@redsalud.gob.cl marcela.leteliera@redsalud.gob.cl
Fono de Contacto:	322364251 – 322364645

I.- Análisis 2024 y proyecciones 2025:

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.

En base a los lineamientos estratégicos del 2024 en el ámbito de la participación social: i) Información y sensibilización tanto a los integrantes del Consejo de Desarrollo Local, a través de espacios de diálogo con referentes de diferentes áreas de nuestro hospital, para luego extender la información a los usuarios y la comunidad ampliamente. ii) Generación de instancias de formación y capacitación hacia los representantes de la comunidad, de manera que se transformen en referentes en sus comunidades. iii) Representatividad de nuestro hospital en las estrategias territoriales, de coordinación, tanto interna como con la red, como acciones estratégicas del plan de acción. Se definieron objetivos que permitiesen fortalecer y mejorar las formas de vinculación de la comunidad con el hospital y la red de salud, por ello, el objetivo general 2024 se centró en *Fortalecer la participación ciudadana en salud bajo un enfoque de derechos, promoviendo el trabajo colaborativo entre los equipos del sector salud, la comunidad usuaria y las organizaciones sociales*, el que se alcanzó plenamente, puesto que se pusieron en marcha acciones para ejecutar los objetivos específicos. *Se generaron espacios de diálogo e información entre los equipos del sector salud, la comunidad usuaria y las organizaciones sociales.* Cada espacio de reunión y participación se realizó con un enfoque formativo, existía mucho desconocimiento de las políticas de salud, las formas de atención del hospital y dentro de este, de unidades clave y de impacto directo en la precepción de la ciudadanía. Se trabajó con los diferentes grupos en *Identificar los factores de riesgo que afectan a la comunidad usuaria y generar estrategias para abordarlos*, y desde allí, quedó en evidencia que uno de los mayores riesgos para la salud es la desinformación, por ello, se llevaron a cabo diferentes estrategias de información y difusión, primero a la comunidad activa y participante, pero extendida a la comunidad general. Se hizo uso de redes sociales y además mes a mes se trabajó con énfasis en temáticas específicas en base a los intereses detectados. Finalmente se trabajó en *Fomentar la participación de la comunidad usuaria y las organizaciones sociales.*

Cada uno de los objetivos definidos para el 2024 se alcanzaron, sin embargo, bajo la misma mirada de la propia comunidad, no pueden dejar de trabajarse este 2025. Se reconoce que la participación y el compromiso por trabajar por una mejor salud pública se encuentra debilitado a nivel de sociedad, cada vez cuesta más encantar a personas más jóvenes para que asuman roles de trabajo social comprometido, permanente y metódico en las organizaciones sociales. Este fenómeno afecta a las organizaciones, existe desgaste y avanzada edad en los participantes, que si bien mantienen su compromiso, hace que el trabajo resulte agotador para quienes lo sostienen. Al mismo tiempo, los liderazgos que no se renuevan también se resisten a ceder los espacios, declaran la necesidad, pero en concreto también son recelosos de que se incorporen nuevos liderazgos, por ello, se ha vuelto un desafío permanente el poder encantar a más personas a trabajar desde lo comunitario, a creer que los procesos sociales verdaderamente se sustentan en este trabajo.

A partir del trabajo desarrollado durante el 2024, se logró posicionar el tema de la participación social como un elemento importante y necesario para la gestión asistencial, tanto para sus participantes como para la comunidad de funcionarios y funcionarias. Se formalizaron procesos de seguimiento de proyectos y contacto con actores claves para la mejora de la gestión. La propia

comunidad generó iniciativas y espacios de diálogo directo tanto con jefaturas de áreas críticas del hospital, como con autoridades locales (municipalidad, seremi salud, entre otras).

En el ámbito Gestión de la Satisfacción Usuaría, el objetivo es contribuir a mejorar la satisfacción usuaria en el marco de los procesos de atención a través de estrategias de humanización de la atención y el trabajo articulado de equipos técnicos responsables y la comunidad usuaria.

Nuestro establecimiento cuenta con un Comité de Gestión Usuaría según Resolución Exenta 2202 del 02 de mayo del 2024. Este Comité, cuyo propósito es ser una instancia de gestión participativa en salud que incida en las decisiones que toman directivos y jefaturas del hospital en el ámbito de la gestión usuaria, a través del análisis de información disponible, asesoría, trabajo colaborativo, entrega de propuestas y toma de decisiones conjunta en torno a las estrategias y acciones orientadas a mejorar la satisfacción y experiencia usuaria, es presidido por Director/a del establecimiento, e integrada además por Subdirectores, jefatura de la Unidad de Atención a las Personas, jefatura de la Unidad de Planificación, Representante Comité de Hospital Amigo, Encargada de Participación Social, Referente Ley Mila, Referente de Atención Preferente y representantes de la Comunidad. Dicho comité está orientado a analizar las solicitudes ciudadanas, establecer planes de mejora y evaluar el cumplimiento de dichas acciones.

Dentro de los logros en lo que a Gestión de Satisfacción Usuaría se refiere, se ha conseguido realizar las actividades propuestas en el plan de mejora, como son la SEMANA DEL BUEN TRATO y la difusión del decálogo del buen trato, lo cual persigue mejorar la atención a los usuarios en toda la comunidad hospitalaria.

Por otra parte, una de las problemáticas analizadas fue el trato de los orientadores del establecimiento, es por tal razón que se realizaron talleres para promover el buen trato de manera integral entre los orientadores del Hospital Carlos Van Buren, centrándose en el desarrollo de competencias emocionales y técnicas que propiciaran interacciones respetuosas y empáticas, tanto hacia los usuarios como entre sus pares. De esta forma, se buscó contribuir a la mejora de la calidad del servicio, fortaleciendo las relaciones interpersonales.

Todo lo anterior tuvo la finalidad de entregar una atención más humanizada, acogedora, amable y, coherente con la atención de calidad que se le brinda al paciente, usuario/a, de manera personalizada y en base al mutuo respeto.

En relación a la ley atención preferente, durante el año 2024 nos reunimos con las distintas unidades de nuestro hospital, para luego en octubre 2024 se apruebe el Protocolo Derecho a la Atención Preferente en el Ámbito de la Salud en HCVB, el cual desde el 11 de octubre 2024 se encuentra disponible para todos los funcionarios en la página de Intranet.

Durante el año 2025 el principal objetivo es sensibilizar a los funcionarios del HCVB, a través de la difusión del protocolo.

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.

Para este 2025 el foco lo ha posicionado la propia comunidad en acciones para favorecer la gestión de salud, tanto para impulsar las gestiones para un nuevo hospital, como para la mejora de procesos internos. Para ello, se fijan objetivos de continuidad, es decir mantener la línea de trabajo para generar y mantener espacios de participación social con mejor representatividad de grupos con necesidades y/o características específicas, como son los pueblos originarios, diversidades, entre otros.

En este sentido, los grandes lineamientos se centrarán en mejorar la educación y formación de los usuarios, a fin de que sepan canalizar inquietudes y resolver dificultades individuales y colectivas. Por ello, en los espacios de participación, se enfatizará en poder entregar más herramientas que permitan entender el funcionamiento de la gestión pública, procurando dar a conocer y promover la perspectiva de género, la equidad, la interculturalidad y la corresponsabilidad en salud. Y por otra parte, en ejercer acciones de control social, tanto hacia las diferentes unidades hospitalarias, como con actores relevantes de la red con la finalidad de concientizar en la corresponsabilidad en salud.

Como parte de la planificación institucional, se implementa una estrategia participativa que contempla la realización de reuniones orientadas a contribuir en la construcción del Plan Anual de Participación Social y Gestión de Satisfacción Usuaria. Estas instancias buscan fomentar el intercambio de ideas entre actores claves del establecimiento y la comunidad, promoviendo así la definición colaborativa de líneas de acción.

Paralelamente, se desarrollan sesiones, encuentros y mecanismos de diálogo que fortalecen el Plan Estratégico del Establecimiento. En ellos se integran comités de gestión usuaria y espacios participativos, con la presencia activa de referentes y representantes de la comunidad, consolidando una gobernanza participativa.

En estos espacios se articulan los siguientes ejes estratégicos:

- Difusión de los resultados de los requerimientos OIRS asociados al trato.
- Presentación de propuestas de intervención orientadas a elevar la calidad de atención, con una meta definida de reducción del 3 % en los reclamos vinculados a trato.
- Encuesta de satisfacción usuaria enviada por el Ministerio de Salud, en las cuales se espera el aumento de un 0.3% de la nota obtenida en el año 2024, la cual fue de un 5.9.

En el Comité de Gestión Usuaria, se determinó trabajar 2 ejes temáticos para este año 2025, los cuales son: Trato e información.

En lo referente al trato, se proyecta nuevamente la ejecución de la Semana del Trato 2025, orientada a sensibilizar a los equipos sobre el vínculo con los usuarios y promover una atención más humana. Esta iniciativa incorpora activamente los enfoques de género, interculturalidad y participación ciudadana como pilares transversales del modelo de atención.

Además, se proyecta realizar capacitaciones y charlas sobre el buen trato, dirigidas a Orientadores y guardias del establecimiento, y asimismo sensibilizar a la comunidad hospitalaria sobre el trato dirigido hacia la comunidad LGBTIQ+.

En lo respecta a la información, se difundirá el sistema de agendamiento de horas en página SALTALA, se difundirá material informativo sobre procesos hospitalarios, se realizarán actualizaciones en la página WEB y se difundirá el reglamento interno.

Con respecto al Hospital Amigo, la estrategia forma parte de los objetivos sanitarios y líneas programáticas ministeriales, en el marco de la implementación de un modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario, con la participación de la familia, la comunidad y la sociedad. La Apertura de los Establecimientos a la Familia y Comunidad, con implementación de iniciativas que pongan en práctica una *salud comprometida, acogedora y participativa* que logre satisfacer las necesidades y expectativas de la población. Se trabaja en 2 lineamientos principales:

- Cumplimiento de NT 239, relacionadas con las medidas Hospital Amigo.
- Elaboración y ejecución de Proyecto asociado a presupuesto Hospital Amigo.

III.- EJECUCIÓN 2025:

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

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:

Para el caso del Objetivo General del Plan Anual de Participación Social y Gestión de Satisfacción Usuaria 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 Usuaria”

Fortalecer la participación ciudadana en salud bajo un enfoque de derechos, teniendo como base la perspectiva de género, equidad, interculturalidad y la corresponsabilidad en salud, que permita promover la satisfacción usuaria, teniendo como base el marco de los procesos de atención a través de estrategias de humanización de la atención y trabajo articulado de equipos técnicos responsables y la comunidad usuaria.

Objetivos Específicos de la Ejecución 2025

En esta sección se definen los objetivos específicos de la Ejecución 2025, que debiesen estar en coherencia con el objetivo general del Plan Anual. 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 la Satisfacción usuaria.

- Promover el desarrollo de competencias y habilidades de las directivas y los directivos de la comunidad, para Fortalecer el rol de liderazgo, por medio de la revisión y difusión permanente de información de salud, del funcionamiento de las unidades del hospital y la red, que faciliten la participación y permitan mejorar la incidencia en la gestión pública del hospital y las decisiones en salud.
- Difundir información de salud a la comunidad y a los equipos de salud del hospital para mejorar la fluidez y facilitación de espacios más amigables para los pacientes y sus familiares, de manera que se haga uso y buen uso de los espacios generados para ello, como el acompañamiento espiritual con pertinencia cultural, ley Mila, ley Dominga, entre otros, empleando un lenguaje claro, inclusivo y respetuoso.
- Fomentar un trato cordial y de respeto hacia nuestros usuarios, sus familias y la comunidad, creando un ambiente colaborativo y empático, mediante el fortalecimiento de los canales de comunicación y participación, para fomentar la concientización en toda la comunidad hospitalaria.

Estrategias/ Líneas de acción:

Líneas estratégicas conductoras del plan o componentes, que responden a la pregunta de **¿QUÉ?**, como, por ejemplo: fortalecimiento de instancias de participación, capacitación de líderes

sociales en mecanismos de participación, medición de satisfacción usuaria, humanización de la atención, etc.

Las actividades que emanan de estas estrategias, se incorporan en la carta Gantt, por ejemplo: renovación de integrantes de Consejo Consultivo de Usuarios o su similar, taller de análisis de resultados de reclamos y plan de acción, la medición de satisfacción usuaria y difusión de resultados, elaboración e implementación de planes de mejora, seguimiento y evaluación de planes de mejora, implementación y evaluación de estrategias de humanización de la atención (tales como acompañamiento espiritual, hospital amigo, implementación de la Ley Mila, Ley preferente, Ley de cuidadores), elaboración de programa de capacitación de líderes sociales, presentación de la cuenta pública, entre otras.

- Una de las estrategias será el Fortalecimiento de instancias de participación, para ello las acciones se enfocarán en mejorar la formación de los actores claves y promover su articulación al interior del hospital y en la red.
- Estrategia Comunicacional a través de cápsulas informativas a la comunidad hospitalaria

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.

- Diálogos con los actores sociales
- Charlas con actores y personal de salud
- Difusión en redes sociales
- Encuesta de satisfacción usuaria enviada por MINSAL
- Comité de Gestión Usuaria (análisis de los reclamos)

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)

- Hospital Carlos Van Buren: tanto para el personal como hacia la comunidad de usuarios y usuarias

Tiempo o plazos de ejecución (CÚANDO):

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

La ejecución será todo el año 2025

Participantes (CON QUIÉNES):

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

Usuarios/as organizados/as y comunidad abierta de usuarios/as del Hospital Carlos Van Buren, con énfasis en miembros del consejo de desarrollo, comité de gestión usuaria y voluntariados.

Recursos (CON QUÉ):

Humanos, materiales, físicos, financieros, entre otros.

Recursos Humanos:

- Jefa de la Unidad de Participación social del establecimiento
- Jefa de la Unidad de Atención a las Personas
- Profesionales de la Unidad de Atención a las Personas
- Profesionales de unidades que apoyen en las diferentes temáticas a abordar
- Profesionales de la Unidad de Comunicación y Relaciones Públicas para el apoyo en la difusión hacia la comunidad

Recursos Tecnológicos:

El establecimiento cuenta con recursos tecnológicos que se utilizarán en el desarrollo de las actividades que lo requieran, tales como:

- Computador
- Proyector
- Parlantes
- Apoyos visuales en caso de ser necesarios y requeridos.

Recursos Materiales:

Material de oficina

Insumos de cafetería para actividades

Modelo de Evaluación 2025

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 participativa realizada, grupos de voluntariado que participan en devolución de resultados de análisis de reclamos o medición de la satisfacción usuaria, planes de mejora para aumento en 0,3 puntos la nota 2024 de medición de satisfacción usuaria, 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.)

Se considerarán mecanismos cuantitativos y cualitativos, con seguimiento según los meses definidos en la tabla Gantt durante todo el 2025. De acuerdo a esto, al menos se considerará para la evaluación:

- N° de reuniones CDL
- Cumplimiento del Cronograma de actividades

ASPECTOS FORMALES

Para una mejor comprensión del documento, se solicita que este contenga una Portada, Índice y Referencias Bibliográficas. El documento no deberá superar las 12 páginas incluyendo la Portada, Carta Gantt y Referencias Bibliográficas. Recomendamos el uso de letra Arial o Calibri 11, interlineado sencillo en formato Word.

ANEXO N° 1 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.												
Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Asambleas con participantes del Consejo de Desarrollo y/o directiva (ajuste de planificación, trabajo de temas de interés, actividades de autocuidado, mejora conocimientos digitales “alfabetización digital”, entre otros)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reuniones con Voluntariados de Damas de colores.			X				X				X	
Cuenta Publica Participativa (Pre cuenta, Cuenta, Difusión Post Cuenta)					X		X	X		X		
Consejo Consultivo							X			X	X	
Mesa de Participación Intercultural de Pueblos Originarios					X							
Difusión Protocolo de Acompañamiento Espiritual con pertinencia cultural					X	X	X	X				
Reuniones de coordinación y fomento a la participación de grupos históricamente excluidos			X	X		X		X				
Reuniones del Comité de Gestión Usuaría (CGU)					X		X		X	X		X



GES | **20 años**
GARANTÍAS EXPLÍCITAS
EN SALUD

Implementación de Encuestas de Satisfacción Usaria enviada por Minsal										X			
Realización de semana de buen trato										X			
Realización de cápsulas informativas										X			
Difusión de Protocolo Derecho a la Atención Preferente en el Ámbito de la Salud en HCVB										X	X	X	

ANEXO N° 2

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, Ley Preferente y Ley de Cuidadores.
- Otros.