

**TRABAJO SOCIAL Y GESTIÓN HOSPITALARIA:
DISEÑO Y PROPUESTA DE TRABAJO EN RELACIÓN A LA
PARTICIPACIÓN CIUDADANA DENTRO DE LA UNIDAD DE
ATENCIÓN A LAS PERSONAS DEL HOSPITAL CARLOS VAN
BUREN DE VALPARAÍSO**

***INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO DE
TRABAJADOR SOCIAL.***

Estudiantes: Noelia Aguirre Cortez

Romina Guerrero Siancas

Profesora Guía: Patricia Castañeda Meneses

2018

ÍNDICE

Portada	Página 1
Índice General	Página 2
Glosario	Página 5
Capítulo I: Marco Institucional	Página 6
1. Identificación de la Institución	Página 7
Hospital Auto gestionado	Página 14
Misión y Visión	Página 17
Organigrama	Página 21
2. Trabajo Social en la Institución	Página 24
Recursos de la Institución	Página 24
Unidad de Atención a las Personas (U.A.P)	Página 28
Capítulo II: Marco de Referencia	Página 31
Eje Temático N°1: Gestión Hospitalaria	Página 32
Eje Temático N°2: Participación Ciudadana	Página 34
Eje Temático N°3: Satisfacción Usuaría	Página 41
Marco Normativo	Página 44
Capítulo III: Diseño Metodológico y Resultados de la Experiencia	Página 47
Objetivo de Trabajo N°1:	Página 51
Descripción y Análisis de la Experiencia n°1	Página 55
Descripción y Análisis de la Experiencia n°2	Página 61
Objetivo de Trabajo N°2	Página 66
B. Instrumento Asociado al objetivo n°2	Página 70
C. Resultados Asociado al objetivo n°2	Página 72
Objetivo de Trabajo N°3	Página 93
B. Resultados Asociado al objetivo n°3	Página 94
Objetivo de Trabajo N°4	Página 96
B. Resultado Asociado al objetivo n°4	Página 98
Capítulo IV: Conclusiones y Aprendizajes.	Página 105
Conclusiones Metodológicas	Página 107
Conclusiones Temáticas	Página 108
Conclusiones Profesionales	Página 109
Bibliografía	Página 113
Anexos	Página 116

Índice de Tablas, Gráficos, imágenes y esquemas

Esquema nº1	Página 16
Esquema nº2	Página 30
Tabla nº1	Página 24
Tabla nº2	Página 54
Tabla nº3	Página 57
Tabla nº4	Página 60
Tabla nº5	Página 62
Tabla nº6	Página 65
Tabla nº7	Página 68
Tabla nº8	Página 69
Tabla nº9	Página 86
Tabla nº10	Página 94
Tabla nº11	Página 95
Tabla nº12	Página 97
Tabla nº13	Página 104
Tabla nº14	Página 118
Tabla nº15	Página 118
Tabla nº16	Página 119
Tabla nº17	Página 119
Gráfico nº1	Página 72
Gráfico nº2	Página 73
Gráfico nº3	Página 73
Gráfico nº4	Página 74
Gráfico nº5	Página 75
Gráfico nº6	Página 75
Gráfico nº7	Página 76
Gráfico nº8	Página 77
Gráfico nº9	Página 77
Gráfico nº10	Página 78
Gráfico nº11	Página 79
Gráfico nº12	Página 83
Gráfico nº13	Página 84
Gráfico nº14	Página 85
Gráfico nº15	Página 87
Gráfico nº16	Página 88
Gráfico nº17	Página 88
Gráfico nº18	Página 89
Gráfico nº19	Página 89
Gráfico nº20	Página 90
Gráfico nº21	Página 91
Imagen nº1	Página 8
Imagen nº2	Página 8
Imagen nº3	Página 17

Glosario

1. **APS:** Atención Primaria de Salud.
2. **Atención Abierta:** Ambulatoria.
3. **Atención Cerrada:** Hospitalización.
4. **CAE:** Consultorio Adosado de Especialidades (Hospital Carlos Van Buren).
5. **CECOF:** Centro Comunitario de Salud Familiar.
6. **CESFAM:** Centro de Salud Familiar.
7. **CORMUVAL:** Corporación Municipal de Valparaíso (Salud y Educación).
8. **EAR:** Establecimiento Autogestionado en Red.
9. **FONASA:** Fondo Nacional de Salud.
 - **A=** Solo MAI
 - **B=** En MAI Costo 0
 - **C=** En MAI Costo 10%
 - **D=** En MAI Costo 20%
10. **MLE:** Modalidad Libre Elección, se refiere al acceso a atención de salud a través de bonos o programas FONASA.
11. **MAI:** Modalidad Atención institucional, se refiere al acceso de salud en establecimientos de la red pública de salud.
12. **PARTICULAR:** Persona que no tiene contratado ningún seguro de salud, por decisión o por no estar actualizado.
13. **GES:** Garantías Explícitas en Salud.
14. **HCVB:** Hospital Carlos Van Buren.
15. **HGF:** Hospital Gustavo Fricke.
16. **MINSAL:** Ministerio de Salud.
17. **OIRS:** Oficina de Información, Reclamos y/o Sugerencias.
18. **RSH:** Registro Social de Hogares.
19. **SAMU:** Servicio de Atención Médica de Urgencia.
20. **SAPU:** Servicio de Atención Primaria de Urgencia.
21. **SAR:** Servicio de Atención Primaria de Alta Resolutividad.
22. **SENAME:** Servicio Nacional de Menores.
23. **SIAC:** Sistema de Atención Ciudadana.
24. **SSVSA:** Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.
25. **UAP:** Unidad de Atención a las Personas.
26. **UEA:** Unidad de Emergencia Adultos.
27. **UEGO:** Unidad de Emergencia Gineco-Obstetra.
28. **UEI:** Unidad de Emergencia Infantil.
29. **UMA:** Unidad Médica de Agudos.
30. **UHA:** Unidad de Hospitalización Abreviada.

31. **UCI:** Unidad de Cuidados Intensivos.
32. **UCIM:** Unidad Cuidados Intermedios.

Presentación General

La temática de la salud en Chile está constantemente ligada a deficiencias relacionadas a la calidad de la atención, a la calidad de los/as profesionales y de los recursos que se destinan para cubrir las necesidades de los usuarios/as. Paralelamente, nos encontramos con la temática de Participación Ciudadana en Salud, la que de acuerdo a la normativa ministerial busca otorgar el derecho a las personas a participar activamente dentro de los procesos institucionales de los centros de salud. Desde este marco se desarrolla el presente Proyecto de Título, cuyo principal objetivo se orienta a fortalecer los mecanismos de participación ciudadana del Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso a través de una propuesta de trabajo que permita fomentar e incentivar la participación de los usuarios/as y de las organizaciones sociales de la comunidad, con el propósito de que estos logren ser agentes de cambio ante sus propias necesidades y exigencias al sistema.

Para lo anterior, se ha considerado a la comunidad de usuarios del hospital Carlos Van Buren y sectores de la comunidad local de Valparaíso como objeto de análisis, puesto que permite reconocer los intereses y percepciones de las personas en cuanto a la participación ciudadana en salud. De esta manera, el Proyecto de Título se presenta desde una lógica investigativa mixta, es decir, cualitativa y cuantitativa, constando de seis capítulos en los que se desarrolla el proceso realizado.

En el Capítulo I *“Marco Institucional”*, se presentan los contextos institucionales correspondientes al Hospital Carlos van Buren quien se desarrolla como la institución patrocinante del proceso de Proyecto de Título. En el Capítulo II *“Marco de Referencia”* se presentan los principales referentes teóricos y conceptuales que dan sustento al proyecto para su posterior análisis.

En el Capítulo III *“Diseño metodológico y Resultados de la Experiencia”* se presentan las principales decisiones metodológicas en las que se desarrolla el proceso de gestión realizado, además los instrumentos de levantamiento y análisis de información para respaldo de la gestión y los resultados obtenidos en cada uno de los objetivos planteados.

Finalmente, en el Capítulo IV *“Conclusiones y Aprendizajes”* se presentan las principales síntesis y reflexiones obtenidas a partir del proyecto realizado desde las perspectivas metodológicas, temáticas y profesionales.



Capítulo 1:

Marco

Institucional

I. Identificación de la Institución

❖ Nombre:

Hospital Carlos Van Buren.

❖ Dirección:

San Ignacio 725, Valparaíso. Departamento de Servicio Social.

❖ Ubicación Geográfica:



Imagen n°1: Ubicación Hospital Carlos Van Buren, Google Maps.



Imagen n°2: Vista Hospital Carlos Van Buren desde Av. Colón.

❖ Director:

Dr. David Gutiérrez Tanabe.

❖ Tipo de Institución:

El Hospital Carlos Van Buren es una institución de carácter pública, sin fines de lucro, dependiente del Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (SSVSA)

❖ Cobertura:

El Hospital Carlos Van Buren cuenta con una población de usuarios asignada de 488.466 personas, sin embargo, para la macro-red de oncología su población asignada es de 2.573.488 personas y para la macro-red de Neurocirugía e Imagenología Completa asciende a 2.859.656 personas, estando dentro de los 10 hospitales más grandes del país por el número de camas y población asignada.

❖ Antecedentes Históricos:

Los inicios del Hospital Carlos Van Buren se remontan a principios del S. XVI, según consta en narraciones históricas:

“...Es pensar en tiempos de Corsarios y Piratas, en aquellos tiempos no se contaba con un hospital en el principal puerto de la Capitanía General de Chile, así las embarcaciones que zarpaban desde el viejo continente a América, tras sus largas travesías e innumerables penurias, gran cantidad de sus tripulantes padecían epidemias y enfermedades sin contar con un hospital donde tratar sus enfermedades y sanar sus padecimientos.

Así el Rey Carlos III de España, en aquel momento consciente de lo que sufrían sus marinos, dicta una Real Cédula, en la que mandaba la creación de un Hospital en el Puerto de Valparaíso, esta Real Cédula la dictó el 14 de Agosto de 1768 y designaba como sitio para la construcción del Hospital la Quebrada de Elías, localizadas entre Calles Cumming y Almirante Montt. Después de cuatro largos años, el 18 de noviembre de 1772 y bajo el Gobierno de Don Antonio Gil y Gonzaga se funda el hospital, el que en primera instancia se llamaba “Hospital General de la Caridad” el cual fue modificado posteriormente por “Hospital San Juan De Dios”.

El Primer Administrador es el Hermano Hospitalario de San Juan de Dios, Fray José Zenteno, quién en Julio de 1788 se queja del mal estado del edificio, el cual tiene más de un siglo de existencia. La construcción estaba deplorable, los enfermos, apenas convalecientes, salían a pedir limosna. Luego el lugar se fue haciendo estrecho y con el terremoto de 1822 el edificio quedó en una situación de ruinas, más adelante se habilitaron algunas habitaciones para hombre enfermos en el Almendral.

Los Hermanos de San Juan de Dios estuvieron a cargo de la institución hasta 1822, debido que en dicha fecha se ordenó una investigación de parte del Cabildo, por las condiciones que estaba el Hospital, acusando por esto al Clérigo, que en ese entonces era Fray V.M. Solís. Por lo ocurrido se llegó al

acuerdo que la institución pasara a manos seculares, nombrando un administrador y un económico tesorero.

Durante el decenio siguiente, las cosas no mejoraron y las condiciones en que encontró el Hospital el Sr. Benito Fernández Maqueira eran lamentables, nadie quería hospitalizarse ni acudir al establecimiento de salud porque más de la mitad morían.

El personal estaba compuesto por catorce personas, incluyendo Médico, Contador y Capellán. Había por este tiempo treinta a treinta y cinco enfermos diarios. La alimentación era deficiente. Administró después de los religiosos, el Sr. Francisco Fernández, (primer administrador laico), desde febrero de 1822 hasta 1833, luego fue reemplazado por Don Francisco Riobó, quien permaneció en el cargo un año, entregando la administración posteriormente al Sr. Benito Fernández Maqueira.

Con fecha 25 de mayo de 1832 se creó en Valparaíso una Junta de Salud Pública (Primera Junta Local de Beneficencia) compuesta de 9 personas.

No quedaba otra alternativa que situar el hospital en otro sitio, en vista de las condiciones relatadas y que se mantenían al pasar los años. La instalación en este local, que es el que se mantiene hasta hoy, debe haberse ejecutado entre 1833 y 1834, siendo Gobernador de Valparaíso Don Diego Portales. Así, Don Benito Fernández Maqueira fue el primer administrador del nuevo hospital. El antiguo hospital fue cerrado el 3 de agosto de 1832 a mediados de 1833 debe haberse realizado el traslado. A fines de 1834 fue vendida la propiedad de la Quebrada de Elías o Calle San Juan de Dios en \$ 26.391.-

El Señor Fernández Maqueira demostró interés para mejorar las instalaciones del establecimiento. Edificó las primeras salas en 1835 y cercó de murallas el hospital, dictó reglamentos y se preocupó de gestionar rentas al Establecimiento.

El 25 de junio de 1907, ingresa al servicio del Hospital San Juan de Dios, el Señor Carlos Van Buren Vallejo, con el puesto de Sub-Administrador, que luego en 1911 asume la Administración del recinto, cargo que desempeña hasta el 12 de septiembre de 1921, fecha en que deja la Administración por creer que había cumplido con las metas que se había propuesto.

Don Carlos Van Buren se destacó por el empuje que le dio al hospital, llenando de vigor y entusiasmo a sus trabajadores, siempre buscando lo mejor

para las personas que junto a él trabajaban en el establecimiento y para los usuarios del Hospital.

En el periodo que Don Carlos Van Buren deja la administración del Hospital, fue nombrado Director Honorario del Hospital y miembro vitalicio de la Honorable Junta de Beneficencia de Valparaíso, debido a su labor realizada.

Luego de hacer una destacada obra social a lo largo de toda su vida, fallece el 25 de abril de 1929 a la edad de 61 años. Sus restos se encuentran en el Cementerio N° 2 de Valparaíso. Lamentablemente no alcanza a ver realizado unos de sus grandes sueños “La Escuela de Enfermería”, obra para la cual dejó en testamento y los fondos para su construcción, como así también para la Clínica de Ojos.

Por proposición de la Junta Beneficiaria, el Ministro de Bienestar Social, por el Decreto N° 974 del 24 de abril de 1929, dictamino que el hospital se denominaría

“Hospital Carlos Van Buren”.

El Hospital ha sido afectado por varios fenómenos naturales, por lo que ha tenido que reconstruir sus instalaciones. A demás como la población aumenta día a día, también los centros hospitalarios han debido hacer lo propio, el hospital se ha visto en la necesidad de modernizar sus instalaciones, creando nuevas unidades y levantando nuevos edificios.

En 1976 se entregó la Torre Quirúrgica, la que solucionó algunas de las exigencias del momento y en los años 1980-1981 se edificó la Torre Médica.

Respecto a la tenencia del terreno el año 1981 se realiza la transferencia del dominio del inmueble, desde la Honorable Junta de Beneficencia de Valparaíso al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, en virtud de lo dispuesto en el D.F.L. 35 del 10 de Julio de 1980.

Según los documentos, la transferencia de dominio del bien raíz, propiedad denominada “Hospital Carlos Van Buren”, ubicado en la Calle Colón, de la ciudad de Valparaíso, tiene los siguientes deslindes:

- NORTE: con Calle Colón y Hontaneda.
- PONIENTE: con Calle San Ignacio y Calle Garibaldi.
- SUR: con propiedad de don Delfín Tejo, J.B. Ahumada, Dolores Martín y J.B. viuda de Moreno.

- ORIENTE: con Calle Hontaneda, ángulo formado por calle Hontaneda y Avenida del Litre y además, la misma Av. Del Litre que corre casi a una dirección Sur Oriente.

Adquirió el terreno, la Junta de Beneficencia de Valparaíso, por la compra que hizo al Fisco, en conformidad a la ley del 6 de diciembre de 1906, según consta en la Escritura del 12 de febrero de 1912, inscrita a fojas 367, número 1184 del Registro de Propiedades de 1912.

La inscripción del Título de dominio a favor de la Honorable Junta de Beneficencia de Valparaíso rola fojas 1885, número 1868, del registro de Propiedades correspondiente al 6 de septiembre de 1933, a cargo del Conservador de Bienes Raíces de Valparaíso.

La transferencia del dominio del terreno, de la Junta de Beneficencia de Valparaíso al Servicio de Salud Valparaíso -San Antonio, está inscrita en el Registro de Propiedad del Conservador de Bienes Raíces de Valparaíso, el 3 de Julio de 1981.

el terremoto producido en el año 1985, afecto al Hospital Carlos Van Buren debido que este se vio enfrentado a ayudar al Hospital Enrique Deformes, ya que éste quedó en muy malas condiciones, motivo por el cual se dictaminó su demolición años después. A raíz de este cambio el Hospital Carlos Van Buren acogió la atención a la Especialidad Materno- Infantil, teniendo que modificar sus servicios y trasladar otros hacía el Hospital Valparaíso (actual Eduardo Pereira).

En una nueva restructuración del establecimiento el año 1990, se inauguran las nuevas dependencias del Consultorio Adosado de Especialidades (CAE) que continua en funcionamiento hasta hoy en día.

En la actualidad el Hospital Carlos Van Buren constituye ser un Hospital Base del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio (SSVSA) de derivación Supraregional, referencia para la V Región en Neurocirugía y Oncología, específicamente Radioterapia, sumado a ello un Centro de Imágenes para todo el norte del país. Presta atención de Especialidad para las provincias de Valparaíso, en su efecto, Casablanca, El Tabo, El Quisco, Algarrobo, Juan Fernández, Cartagena, Hanga Roa y Santo Domingo.

❖ Estructura Organizacional

El 30 de octubre y 09 de diciembre de 2009, en reuniones efectuadas por el Consejo Técnico Ampliado del Hospital Carlos Van Buren se acordó y sancionó la nueva estructura organizacional de centros de responsabilidad a través de la cual se organiza el establecimiento hospitalario. La estructura, nace a partir de:

a- Los requerimientos de los Hospitales auto gestionados, en el marco de la Reforma Sanitaria.

La reforma sanitaria es creada para impulsar un nuevo enfoque en el Sistema de Salud Chileno, ya que este nuevo enfoque se centra en mejorar las condiciones de salud de las poblaciones, define, además, un marco de equidad que implica que los objetivos planteados en esta reforma no solo en términos de mejoría de indicadores promedios, sino también de distribución de brechas entre grupos extremos.

Los objetivos planteados por la actual reforma son los siguientes:

✓ Mejorar la calidad de la salud de la población, prologando los años de vida de las personas.
✓ Reducir las desigualdades en el ámbito de la salud.
✓ Mejorar la salud de los grupos menos favorecidos de la sociedad.

Para poder lograr cumplir con los objetivos que plantea la reforma, es que se fijaron nuevas prioridades en salud, no solo considerando la mortalidad, sino también la carga de enfermedad, en donde se valora la incapacidad provocada por enfermedades de carácter crónico, que no necesariamente son mortales en el corto plazo.

La reforma se encuentra compuesta por cinco leyes, que forman parte del Marco legal que permitirá realizar los cambios en el sistema de salud. Estas leyes se mencionarán a continuación:

- Ley de Autoridad Sanitaria y Gestión (Ley 19.937)
- Ley de Financiamiento
- Derechos y Deberes del paciente
- Instituciones de Salud Previsional
- Régimen de Garantías explícitas en salud

Hospital Carlos Van Buren Auto Gestionado

El Hospital “Carlos Van Buren”, a contar del 1 de febrero del 2010, posee la calidad de Establecimiento Auto gestionado en Red, es decir de acuerdo al marco legal tiene las facultades y atribuciones en lo administrativo, financiero, gestión de recursos humanos y celebración de convenios, y de optimizar su funcionamiento, organizando de forma adecuada los recursos disponibles para responder a las diversas demandas de la población y de la contingencia del país. Entre el 20 y 25 de septiembre del año 2009, se realizó un informe con el propósito de evaluar aspectos técnicos del Hospital para calificarlo con la calidad de “EAR”.

- b- Los lineamientos del Ministerio de Salud, en el documento denominado Modelo de Gestión de establecimientos Hospitalarios “Manual N°9”, donde se determina a la estructura organizacional como un componente estratégico del nuevo modelo de atención integral de salud.
- c- También nace de la norma general técnica administrativa N°17, Gestión y Desarrollo de Recursos Financieros Humanos en Establecimientos auto gestionado en red.
- d- La norma general administrativa N°19, que especifica la Gestión del Cuidado de enfermería para la atención cerrada y las orientaciones expresadas por la Dirección de Servicio en el Plan estratégico 2008-2010, plan donde se especifica que los establecimientos que componen el Servicio de Salud y sus centros de responsabilidad constituyentes deben trabajar nodos interrelacionados.
- e- A demás se agrega lo estipulado en la Ley N°19.937, que modifica el D.L N°2763 de 1979, con el propósito de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, de igual forma distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana.
- f- Nace también a partir del Reglamento Orgánico de Servicios de Salud Decreto N°140 de 2004 en su Artículo 46, Letra C.
- g- El Decreto N°38, que contiene el Reglamento Orgánico de los establecimientos de Salud de Menor complejidad y de los establecimientos de autogestión de red.
- h- Por último, la estructura nace a partir del Manual Administrativo N°9, el cual traduce la visión de la subsecretaria de Redes asistenciales de gestión hospitalaria, y su rol en el cambio del Modelo de Atención a fin de enfrentar los desafíos de consolidación de la Reforma de Salud

❖ Política de la Institución

En cuanto al Hospital Carlos Van Buren en su totalidad se rige bajo los estatutos de la Salud pública determinados tanto por la Superintendencia de la Salud, que busca regular y fiscalizar a los seguros y prestadores de salud del ámbito público y privado, resguardando los derechos de las personas, promoviendo la calidad y seguridad en las atenciones de salud. Y el MINSAL, que plantea que toda persona tendrá acceso a una atención de salud oportuna, acogedora, equitativa, integral y de calidad.

Se estipula para el año 2016 la ley n°20.882¹, de presupuestos del sector Público correspondiente al año 2016. Promulgada el 05 de diciembre de 2015. A demás se suma la ley n°20.890 promulgada el 26 de diciembre del 2015, la cual modifica la ley n°20.882.

En cuanto a la Estructura y Organización del Sistema:

- Fácil acceso y oportuna atención de la población en los centros de atención primaria.
- En el Marco de una Carrera funcionaria, estabilidad y capacitaciones permanentes.
- Coordinación con los servicios de salud públicos, como con los de carácter Privado.
- Consolidación con los servicios de los logros de salud, especialmente con relación a la mortalidad infantil y la atención de la madre embarazada.
- Combatir los brotes epidémicos, en general las enfermedades causadas por la pobreza de los sectores urbanos.

¹ República de CHILE, Ministerio de hacienda, dirección de presupuestos año 2016.

Misión y Visión Hospital Carlos Van Buren²

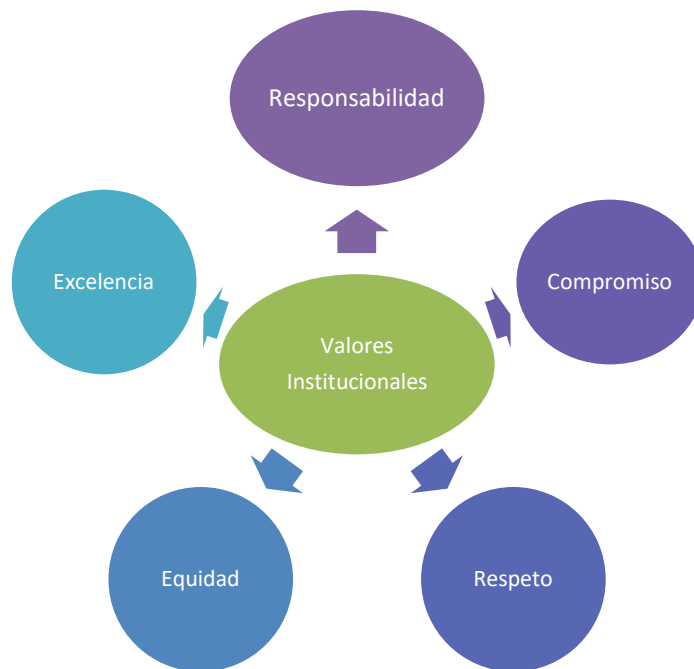
Misión

- “Somos una institución pública de salud de alta complejidad, asistencial y docente, integrada a la Red, que entrega prestaciones de calidad a su comunidad, contribuyendo a resolver integralmente los problemas de Salud”.

Visión

- “Queremos ser líderes nacionales en Salud, centrados en el usuario, con calidad, innovación y a la vanguardia tecnológica”.

Valores de la Institución³



Esquema nº1

² Informe Cuenta Publica Participativa 2016, Unidad de Planificación y Control, Hospital Carlos Van Buren Valparaíso.

³ Informe Cuenta Publica Participativa 2016, Unidad de Planificación y Control, Hospital Carlos Van Buren Valparaíso.

Derechos y deberes de los/as pacientes

El 01 de octubre de 2012 entró en vigencia la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes, que establece cuáles son los derechos y deberes de las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención de salud.

La iniciativa legal resguarda principios básicos de atención en salud, disposiciones que se aplican tanto en el sector público como privado.

Esta ley viene a fortalecer el eje principal de la salud pública en nuestro país: los usuarios.

Los derechos y deberes establecidos en esta ley deben estar plasmados de manera visible y clara en la "**Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes**" en donde se especifica cada uno de los aspectos señalados en la nueva ley.

Esta carta debe estar presente en instituciones tales como: consultorios, hospitales y clínicas del país.



Imagen n°3

❖ Funciones de la Institución

El funcionamiento del Hospital Carlos Van Buren, se encuentra enmarcado en lineamientos de acción, que dictaminó el Gobierno Supremo y que contempla los siguientes aspectos:

- El acceso es un Derecho de todos los chilenos, que solo se hará efectivo en la medida en que el estado asume la responsabilidad en:

1. Garantizar el acceso de toda la población a los servicios de salud que entreguen atención equitativa, eficiente y eficaz.
2. Formular y ejecutar programas de prevención de enfermedades y saneamiento del ambiente.
 - b) Las acciones de salud deben ser guiadas por un adecuado diagnóstico de las necesidades de la población, tomando en cuenta los cambios que se producen en la composición de los grupos de edad y enfermedades más frecuentes.
 - c) Los Servicios de salud deben organizarse en torno a los conceptos de descentralización, burocratización, participación de la comunidad y coordinación intersectorial.

Durante el año 2015 el hospital Carlos Van Buren se sometió por primera vez en un proceso de acreditación⁴ de Prestadores Institucionales de salud. El cual es un procedimiento periódico de evaluación al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria; para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. Dicho proceso de evaluación es ejecutado por Entidades Acreditadoras que son sometidas a un proceso de autorización por la Superintendencia de Salud, para posteriormente ser inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras. ⁵RESOLUCION EXENTA IP/N° 1007 SANTIAGO, 29 JUN 2016 La solicitud con N° 457, de 4 de diciembre de 2015, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual don Juan Patricio Castro Gallardo, en su calidad de representante legal, solicita la acreditación del prestador institucional denominado "HOSPITAL CARLOS VAN BUREN", ubicado en calle San Ignacio N° 725, de la ciudad de Valparaíso, V Región, para ser evaluado en función del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, aprobado por el Decreto Exento N° 18. De 2009, del Ministerio de Salud. El Informe de Acreditación emitido con fecha 1 de junio de 2016 por la Entidad Acreditadora "ENACRED"; respecto del prestador institucional de salud denominado "HOSPITAL CARLOS VAN BUREN ubicado en calle San Ignacio No 725, de la ciudad de Valparaíso, v Región, se declara ACBESIIAEQ a dicho prestador institucional, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención cerrada, aprobado por el Decreto

⁴ <http://www.supersalud.gob.cl/>

⁵ Intendencia de prestadores, Subdepartamento de gestión de calidad en salud Unidad de fiscalización en Calidad. Resolución Exenta IP/n° 1007

Exento N°18. El Hospital Carlos Van Buren fue acreditado por la Superintendencia de Salud, tras haber obtenido un 86,7 % de cumplimiento, convirtiéndose en un centro sanitario que asume un conjunto de estándares previamente establecidos materializados a través del certificado de garantía recibido, que legitima que el Van Buren cumple con los estándares solicitados en Calidad, a partir de la evaluación externa realizada.

Según señaló el Dr. Juan Patricio Castro Gallardo, Director del Hospital, “este es un hito para nuestro Hospital Patrimonial y para Valparaíso, pues refleja el esfuerzo y el compromiso de todos nosotros hacia las personas, que son lo más importante de nuestro quehacer diario. Tenemos un 17% de la población nacional bajo nuestra tutela y más de dos mil funcionarios. Por eso la Acreditación ha sido todo un logro. Nosotros enfrentamos y asumimos con responsabilidad este Intendencia de prestadores, Subdepartamento de gestión de calidad en salud Unidad de fiscalización en Calidad. Resolución Exenta IP/n° 1007 proceso, y hemos demostrado que se pueden hacer las cosas si se intentan. El logro que celebramos hoy es gracias a cada funcionario de este hospital y a las asociaciones gremiales que hicimos partícipes, y es un primer paso de muchos más”, afirmó el Dr. Castro.

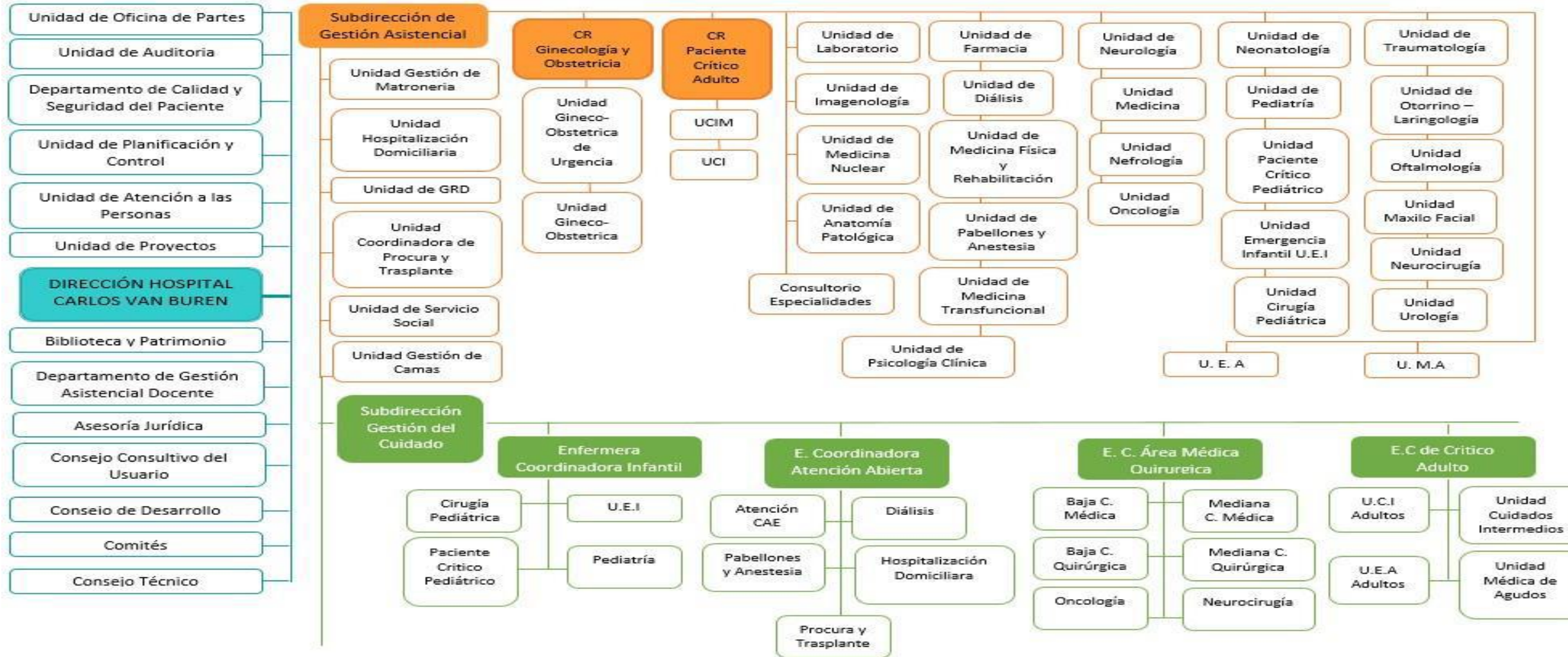
Por su parte el Superintendente de Salud, Sebastián Pavlovic se mostró emocionado por la ceremonia y por lo que significa el reconocimiento entregado al Hospital porteño “para nosotros es motivo de mucha alegría y emoción venir a reconocer el trabajo de ustedes. Cuando vemos que desde Arica a Magallanes hay un solo lenguaje de acreditación, ya sea en lo público o privado, nos sentimos orgullosos, ya que se trata de una política pública que va en directo beneficio de las personas”, agregando que “los desafíos no terminan con la obtención de esta placa. Deben seguir trabajando en la mejora continua y si se tropiezan, deben volver a pararse, siendo siempre transparentes con la comunidad. De esa forma, mejoramos la percepción de todos”, señaló Pavlovic.

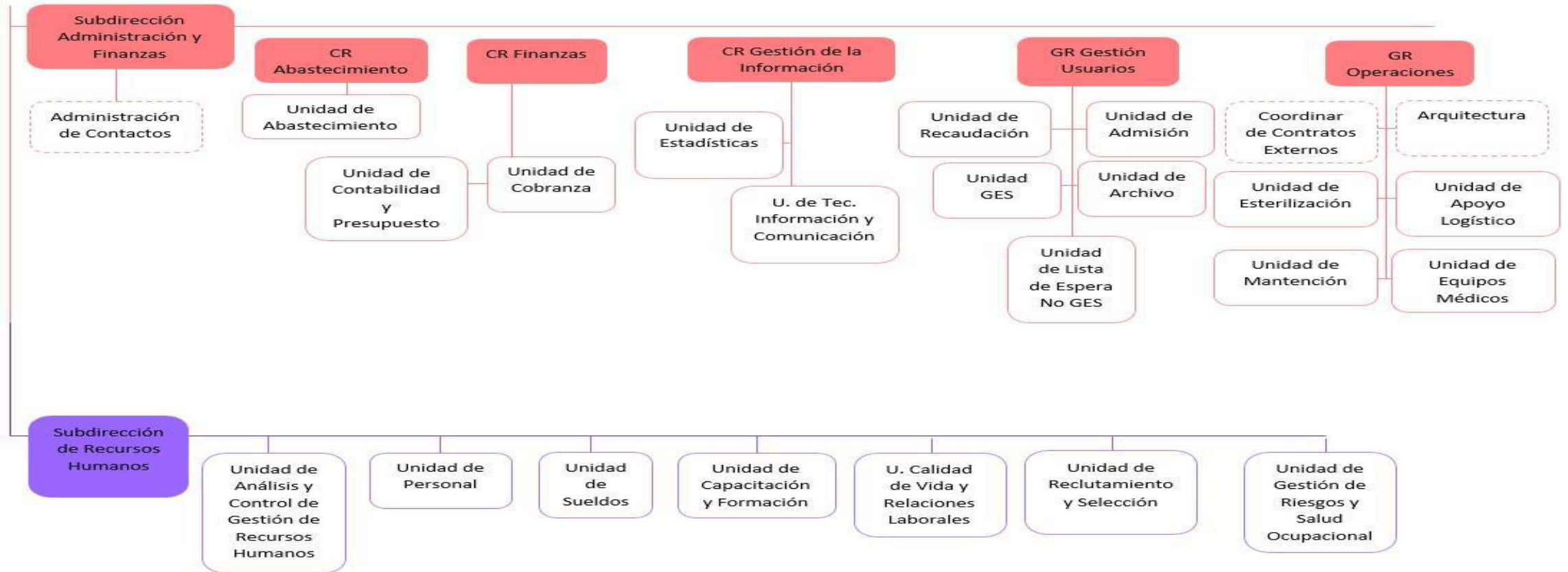
La Acreditación del Hospital Carlos Van Buren -respaldada en la Resolución Exenta IP N° 1007 del 29 de Junio del 2016 de la Superintendencia de Salud- significa tener estándares de excelencia cumplidos donde se evaluaron aristas fundamentales de calidad normados por el Ministerio de Salud, tales como Gestión de calidad; Gestión Clínica; Respeto a la dignidad del paciente; Acceso, Oportunidad y Continuidad de la Atención; Competencias del Recurso Humano; Registros; Seguridad del Equipamiento; Seguridad de las Instalaciones y en Servicios de apoyo. Estos estándares son condiciones considerados mínimos para la seguridad de los usuarios y para la efectividad del proceso de atención, como son las patologías incluidas en el

régimen de Garantías Explícitas de Salud (GES), como las que no. (Ley 19.966 que regula el Régimen de GES, la cual establece que la Garantía Explícita de Calidad se debe materializar mediante el registro o acreditación).

Por su parte el Intendente de Prestadores, Enrique Ayarza manifestó que “existe un legítimo orgullo en la Superintendencia de Salud, el mismo que deben tener ustedes, ya que son parte del 82,3% de los Hospitales Públicos de Alta Complejidad que pueden seguir otorgando prestaciones GES, tal como lo exige la Garantía de Calidad al 01 de julio de este año. La acreditación lograda no significa mostrar papeles, sino demostrar prácticas seguras disminuyendo los riesgos en las atenciones de salud. Y ello implica un liderazgo, comprometido y presente que cambie las dinámicas internas de los equipos. Por eso era tan importante para nosotros estar acá y felicitarlos por el esfuerzo desplegado”.

Organigrama Institucional





❖ Programas de la Institución

- **Prestaciones GES:** Es el derecho que otorga la ley a todos los afiliados al Fonasa y a las ISAPRES y sus respectivas cargas, para ser atendidos en condiciones especiales que garantizan su acceso, oportunidad, (tiempos máximos de espera), protección financiera y calidad, en caso de sufrir cualquiera de los problemas de salud definidos por el Ministerio de Salud.

De las 80 enfermedades incorporadas en el Régimen de Garantías Explicitas en Salud (GES), el Hospital Carlos Van Buren entrega cobertura a 72 de estas, siendo las restantes responsabilidad de la atención primaria de salud.

- **Chile Crece Contigo:** Es uno de los principales componentes del **Sistema de Protección Integral a la Infancia**, cuya misión es **acompañar, proteger y apoyar** integralmente a todos los niños y sus familias. Este acompañamiento se hace efectivo desde el **primer control de gestación** en el sistema público de salud, y se extiende hasta que **ingresa a prekinder**.

La **incorporación al sistema es automática**, y se realiza a través del primer control de embarazo en un consultorio (desde donde se envía una ficha del niño a la municipalidad correspondiente).

Chile Crece Contigo ofrece **prestaciones universales**, a las que todos pueden acceder, y otras **focalizadas**, orientadas a familias vulnerables que cuenten con Registro Social de Hogares (RSH). Revise los **detalles** en el campo detalles de esta misma ficha.

Sala Familiar: La Sala Familiar es un aporte entregado por la Fundación Ronald McDonald y pertenecen a un programa pionero en Chile, que consiste en generar un área dentro de un hospital público donde los padres de niños, que se encuentran en tratamientos médicos prolongados, pueden descansar, recuperar sus fuerzas, sentirse como en casa y estar cerca de sus hijos que se encuentran hospitalizados. Este espacio permite a la familia, y a sus padres en particular, acompañar y apoyar a los niños durante su proceso de recuperación.

Cada una de estas Salas, se encuentra equipada con cocina, comedor, sala de estar y baño. Hasta la fecha, las Salas Familiares han beneficiado a más de 250.000 personas, que provienen de situaciones socioeconómicas vulnerables y no pueden acceder a las comodidades de la salud privada.

❖ Recursos de la Institución

Recursos Humanos: el Hospital Carlos Van Buren al año 2016, cuenta con un capital humano de funcionarios públicos de:

Médicos y Odontólogos	470
Profesionales	498
Técnicos	777
Administrativos	213
Auxiliares	277
Total	2.235

Tabla nº1

Recursos Materiales: el Hospital Carlos Van Buren cuenta con una infraestructura de 4 edificios principales: Torre médica, Torre quirúrgica, oncología y otorrino oftalmología, más el Consultorio adosado de especialidades. Cuenta también con una “Sala Familiar” ubicada dentro de los terrenos del hospital, destinada a los padres y familiares de niños y niñas hospitalizados teniendo sala de estar, cocina, baños y duchas, y habitaciones para albergar a padres de otras regiones durante la noche.

La superficie del terreno principales de 28.167m² y cuenta con una superficie construida aproximadamente de 40.559 m².

Recursos Financieros: los recursos financieros con los que cuenta el HCVB cuenta provienen principalmente del aporte fiscal y transferencias de aportes previsionales de salud.

Durante el 2016, el Hospital Carlos Van Buren realizó inversiones con fondos propios por un monto de \$144 mil millones en máquinas y equipos, mobiliario, equipos informáticos, vehículos, entre otros, la inversión sectorial, correspondiente al FNDR, alcanzó la suma de \$5 mil 139 millones y financió una angiógrafo, tomógrafo axilar, instrumentos y ambulancias.

II. Trabajo Social en la Institución

El área de Trabajo Social está presente en el Hospital Carlos Van Buren desde el 1 de octubre de 1928, en el año 2008 tras los cambios requeridos por la Ley 19.937, referida a la Autogestión en Red, El de 2006 se modifica el decreto número 140 de la ley 19.937 con La necesidad de actualizar las disposiciones contenidas en el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud. Esta modificación genera un cambio de un sistema en red, a un sistema en donde a los Servicios de Salud les corresponderá la articulación, gestión y

desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Por lo que pasa de ser EAR (establecimiento autogestionados en red) a ser como hospital una unidad particular, la cual se somete a la supervigilancia del Ministerio de Salud y debe cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.

Esta norma rige para todos los departamentos del Hospital Carlos Van Buren con excepción de la Unidad de Bienestar, la cual sigue siendo parte de la red de Unidades de Bienestar donde quien administra la red es el Consejo Administrativo del Bienestar Central.

Dentro de esta red se encuentran en la actualidad Las unidades de Bienestar del Hospital Eduardo Pereira, Hospital del Salvador, Hospital Claudio Vicuña, Dirección SSVSA y el HCVB, éste último con una cobertura mucho mayor de trabajadores por su tamaño.

Misión: “Otorgar atención social de excelencia a los usuarios de atención cerrada y abierta del Hospital Carlos Van Buren, contribuyendo a la eficiencia de la gestión hospitalaria, en el marco de la legislación y normativa vigente”.

Ubicación: La Unidad está ubicada en el segundo piso del Consultorio Adosado de Especialidades (CAE), en el sector J.

Dependencia: La Unidad de Servicio Social depende de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Dotación: La Unidad de Servicio Social está conformada por un equipo de 7 Asistentes Sociales y un administrativo.

❖ **Objetivos**

- Otorgar atención social a usuarios de atención abierta y cerrada de todos los grupos etarios, contribuyendo al abordaje integral de los problemas de salud con énfasis en la calidad.
- Educar y orientar a los usuarios de atención abierta y cerrada, así como a los equipos de salud del establecimiento hospitalario, respecto a derechos asociados a la seguridad social y los recursos disponibles en la red de salud, comunitario y de políticas sociales.
- Asesorar al equipo de salud del establecimiento hospitalario respecto del manejo de situaciones judiciales vinculadas a los usuarios de atención abierta y cerrada.

- Colaborar con la gestión hospitalaria en la administración de programas y proyectos complementarios de mejoramiento de la atención de salud secundaria y terciaria.
- Colaborar con la gestión docente asistencial del establecimiento hospitalario.

❖ **Funciones**

- Realizar investigación, diagnóstico y tratamiento social a usuarios de atención abierta y cerrada de todos los grupos etarios en situación de riesgo social y vulneración de derechos, de acuerdo a requerimiento de los equipos de salud del establecimiento hospitalario.
- Representar al establecimiento hospitalario y a los equipos de salud del mismo en instancias judiciales por comisión de delitos o vulneración de derechos vinculadas a los usuarios de atención abierta o cerrada.
- Otorgar atención social a usuarios de atención abierta y cerrada, según corresponda, por demanda espontánea o derivación de los equipos de salud del establecimiento hospitalario.
- Efectuar acciones de coordinación con la red de salud, comunitaria y de políticas sociales para la orientación y derivación de usuarios.
- Mantener una retroalimentación y coordinación permanente con los equipos de salud del establecimiento hospitalario a través de la realización de entrevistas, reuniones, informes sociales y registros en ficha clínica correspondiente.
- Asesorar a organizaciones y grupos de usuarios en torno a adherencia a tratamientos y participación social en salud.
- Administrar y monitorear Programas de Colocaciones Extrahospitalarias, GES (Órtesis y Audífonos) y Oxigenoterapia Domiciliaria.
- Participar activamente de iniciativas de mejoramiento de la gestión hospitalaria y trato al usuario tales como comités, comisiones y capacitación a funcionarios.
- Mediar en la vinculación médico – paciente con usuarios de atención abierta y cerrada altamente demandantes con necesidades específicas.

- Supervisar Prácticas Profesionales de Estudiantes de Pregrado de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, realizadas al interior de la Unidad.
- Otras funciones que el Subdirector de Gestión Asistencial del establecimiento hospitalario encomiende en materias de competencia de la Unidad.

❖ **Niveles de Intervención Social**

Los niveles de intervención presentes en el área de Servicio Social del Hospital Carlos Van Buren son Nivel de Caso, absorbiendo toda la demanda espontánea y derivaciones de pacientes y familiares quienes necesiten atención; Nivel de Grupo, y Nivel de comunidad, trabajando continuamente con la comunidad usuaria y de voluntarios del HCVB, desarrollando actividades en las que ellos puedan sentirse parte activa del centro hospitalario.

❖ **Problemáticas Sociales más Frecuentes**

- **Fallecimiento:** Investigar, evaluar y coordinar situación familiar, previsional y judicial de los usuarios fallecidos NN, indigentes, en situación de abandono y sin cobertura previsional.
- **Adopción:** Representar los intereses del recién nacido cuya madre biológica se encuentra en conflicto con su maternidad en instancias Judiciales pertinentes y vinculación con la red de protección de Sename para el cumplimiento de las disposiciones judiciales. Acompañar a la madre en el proceso de ceder en adopción.
- **Orientación Previsional:** Ejercer el rol de asesor previsional con los usuarios que presentan consultas relativas a Pensiones, Licencias Médicas, Seguros (accidentes), Accidentes y Enfermedades Profesionales, Poderes, discapacidad mental, duplos, actualización calificación de salud, entre otros.
- **Beneficios Ley de Discapacidad:** Orientar y facilitar al usuario la tramitación de credencial de discapacidad y postulación a beneficios para discapacitados menores de 65 años.
- **Pasajes:** Evaluar y aprobar pago de pasajes para usuarios que se ajustan a normativo establecido por la institución.

- **Maltrato/Abandono/Negligencia/Vulneración de Derechos Neonatal e Infantil:** Intervención representando los intereses de los niños (as) desde su nacimiento y menores de 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, negligencias, abandonos, ya sean, en el grupo familiar o en las instituciones sociales de manera directa o indirecta (UNICEF, 1989). Realización de peritajes como entrevistas y visitas domiciliarias, elaboración de Informe Social, medio a través del cual se cursan medidas de protección a instancias judiciales pertinentes. Asistencia a Audiencias preparatorias y de Juicio representando asimismo los intereses del establecimiento.
- **Adherencia a tratamiento/Educación al usuario y su familia:** Se refiere a cuánto se cumple con un régimen terapéutico prescrito. Y es aquí donde las profesionales apoyan a los pacientes y orientan a sus familias sobre la importancia de éste para el bienestar del paciente.
- **Órtesis o Ayudas Técnicas para usuarios de atención abierta o cerrada:** Gestionar las solicitudes de los usuarios de acuerdo a protocolos de intervención, se refiere a apoyos GES, no GES o de la red de discapacidad o programa interno de Unidad de Medicina Física y Rehabilitación como apoyo a la recuperación de los usuarios.
- **Gestión de Beneficios en la Red Social local.**
- **Acceso a Programas internos del establecimiento:** Tales como oxigenoterapia domiciliaria y colocaciones extra hospitalarias.

❖ **Unidad de Atención a las Personas**

La Unidad de Atención a las Personas (UAP) se crea con fecha 03 de Julio del año 2003, mediante resolución exenta N° 2514, de esta forma se cumplía con el compromiso gubernamental de crear al interior de los organismos públicos de salud, espacios de atención de los usuarios interesados en manifestar sus opiniones y de informarse de temas propios del quehacer hospitalario y así garantizar el derecho de los y las ciudadanos/as a informarse y expresar su opinión sobre las materias que estimaran pertinentes; además de ser un espacio comunicacional que permitiera la coordinación con otras entidades públicas.

En el marco de los lineamientos establecidos en la reforma de salud se generó un cambio en las relaciones de poder entre personas e instituciones; ello implicaba por un lado, ciudadanos informados con un rol más activo y

de otro, que los servicios públicos estuvieran dispuestos a considerar la opinión de los usuarios, para ajustarse a sus necesidades y requerimientos.

- Propósito de la Unidad:

Contribuir a mejorar la calidad de la atención que el Hospital brinda a sus usuarios, conociendo y dando satisfacción a sus necesidades de manera integral y humana, a través de una serie de servicios específicos.

- Objetivos Generales:

- Satisfacer las necesidades psicológicas, sociales y/o físicas de los usuarios, que resultan de adquirir la condición de paciente, de familiar y/o amigo del mismo, complementando de esta manera, la atención clínica y administrativa tradicional del Hospital.
- Crear canales de comunicación efectivos y afectivos entre el usuario y el Hospital.
- Colaborar con los directivos del establecimiento en la detección de problemas y en la búsqueda de soluciones.

- Objetivos específicos:

- Atender los requerimientos de acogida, recepción, orientación, información, derivación y de entrega de percepciones (reclamos, felicitaciones y sugerencias) derivadas de la atención ofrecida a los pacientes, sus familiares y amigos, usuario del Hospital.
- Entregar atención a las necesidades psicoafectivas y materiales del paciente y su grupo familiar.
- Responder a los requerimientos socioterapéuticos y de apoyo del paciente, su familia y/o amigos

- Misión:

“Contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención de los usuarios del Hospital que resulta de adquirir la condición de paciente y/o familiar a través de la articulación de nexos entre éste, el Hospital, la red de salud y la red social.”

En este sentido se constituye en un espacio de participación, interacción y acceso de *las personas* con la finalidad de garantizar el derecho de los ciudadanos sin discriminación, a informarse, sugerir, reclamar y/o felicitar, acerca de las materias propias del Hospital, enmarcado en la carta de Derechos y Deberes de los usuarios.

- Visión:

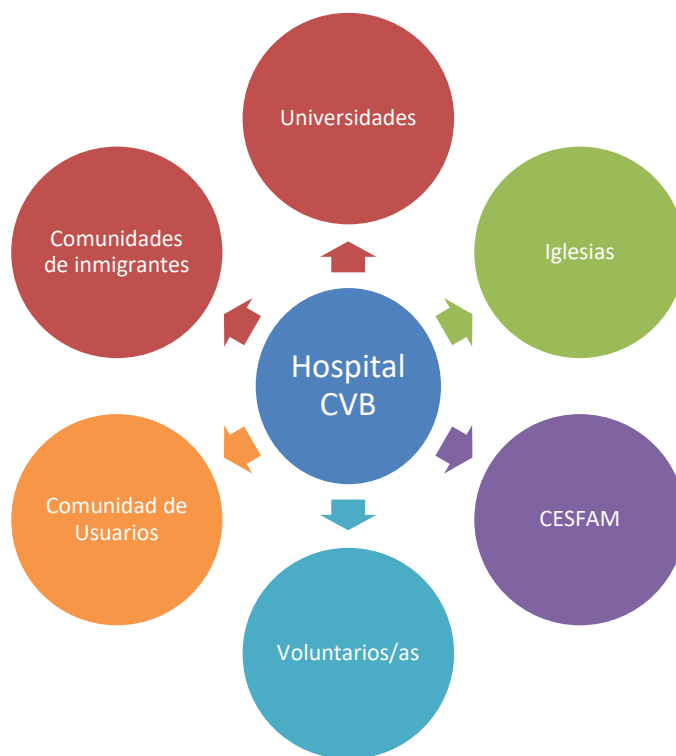
“Ser referente del cambio de modelo de atención hospitalaria, hacia uno centrado en la satisfacción usuaria y la humanización de la atención, en contexto de Hospital autogestionado en red”.

- Áreas de trabajo dentro de la Unidad

- Gestión de reclamos, sugerencias y felicitaciones
- Estudios de satisfacción usuaria
- Informaciones
- Recepción
- Participación Comunitaria
- Acompañamiento Espiritual
- Voluntariado

❖ **Vinculación con otras Instituciones o Redes Sociales**

El Hospital Carlos Van Buren en la actualidad se vincula con diferentes instituciones entre las que se encuentran:



Esquema n°2



Capítulo 11:

Marco de

Referencia

2.1. Eje Temático N° 1 Gestión Hospitalaria

a. Gestión como concepto

La palabra gestión proviene del latín *gestiō*, y hace la referencia a la administración de recursos, sea dentro de una institución estatal o privada, para alcanzar los objetivos propuestos por la misma.

Modelo de gestión es la forma como se organizan y combinan los recursos con el propósito de cumplir las políticas, objetivos y regulaciones de una institución⁶.

b. Gestión clínica en el proceso hospitalario

La gestión en el área de salud es la que se encarga de organizar, planificar las metas y objetivos que posee un determinado sistema de salud. La gestión está presente en todos los ámbitos del centro de salud. Para que se cumplan con los objetivos de la institución todos los actores del sistema debe estar alineados con los propósitos, objetivos, con la misión y visión del centro de salud, dado que se debe realizar un trabajo en conjunto de administrativos, funcionarios, profesionales y usuarios.

La gestión en el centro de salud debe ser acorde con los reglamentos y normativas que exige el Ministerio de Salud, por lo que es fundamental que se tenga una adecuada organización y administración del centro de salud. Además se deben tener presentes las necesidades y recursos con los que cuenta el establecimiento, estos poseen financiamiento limitado por lo que sus metas y objetivos deben ser posibles de ser cumplidos en los periodos de tiempos propuestos sin perjudicar la atención de los/las usuarios/as.

El proceso clínico es, la guía de la gestión en red y permite distinguir redes entre establecimientos, o redes que conectan procesos al interior de un mismo establecimiento de salud o con otros establecimientos pertenecientes al sistema de salud.⁷

Se debe tener presente que el fin del centro de salud es buscar el bienestar de los usuarios y usuarias del sistema, los cuales se relacionan con las otras redes como la atención primaria y atención secundaria, por lo que la gestión clínica debe favorecer la relación con todas las redes de salud, razón por la

⁶ (Modelo de Gestión de Establecimientos Hospitalarios, 2016)

⁷ (Modelo de Gestión de Establecimientos Hospitalarios, 2016)

cual no se puede seguir realizando los procesos clínicos desde un solo punto de vista. A través de la gestión clínica se logra desarrollar una adecuada atención a los usuarios y usuarias, lo que permite entender que estos necesitan más que sólo atención biológica, sino que también requieren de atención psicológica y social. Es fundamental que desde un principio se tenga claro que el foco de atención son los/as usuarios/as, y la constante búsqueda de la calidad del sistema, por lo que es crucial realizar una adecuada gestión clínica y comprender que esta es de real importancia para el adecuado funcionamiento de todo el sistema de salud. Es cierto que cada centro de salud mantiene cierta autonomía, estos tienen que respetar las normas establecidas por el Ministerio de Salud.

c. Gestión Participativa

Es aquella gestión que permite la colaboración y participación de los distintos actores del sistema de salud, con el fin de lograr los objetivos que se tienen propuestos por el centro de salud. Con el nuevo enfoque del sistema de salud en donde la prioridad es la familia y entendiendo que los usuarios son seres biopsicosocial se potencia la participación en los procesos de gestión, en los procesos ejecución, en los procesos de toma de decisiones y en la creación de las propuestas de desarrollo, en que se busca que todos los actores se involucren en la planificación, en la ejecución y en los procesos de gestión de la institución, se debe involucrar a aquellos actores que han estado marginados o que antes no eran considerados por el antiguo enfoque en la realización de proyectos para mejorar su bienestar, donde no se tomaban en cuenta sus reales expectativas de lo que esperaban del sistema de salud, o de aquellos que día a día se relacionaban con los usuarios y usuarias, aquellos funcionarios que tenían opinión de cómo debía funcionar el sistema para mejorar las condiciones de los/ usuarios/as y de los funcionarios/as o del funcionamiento interno del centro de salud.

La gestión participativa pretende por lo tanto, revertir esta situación y lo hace a través de las consultas a la ciudadanía, encuestas de opinión, sugerencias sobre algún tema o aspecto que estos consideren que debe ser mejorado.

Se realiza un trabajo multidisciplinario en la gestión, planificación, intervención de los distintos programas de atención de los/as usuarios/as, donde se considera la necesidad que cada uno de ellos requiere para lograr el bienestar completo de los/as usuarios/as. Por lo que es fundamental contar con distintos profesionales de distintas áreas, que permitan tener una visión

más integral de las necesidades de los/as usuarios/as. De igual forma los profesionales deben estar incluidos durante todo el proceso de atención de los/as usuarios/as como también es importante contar con la opinión de estos últimos, dado que son estos quienes utilizan el sistema de salud y son la razón por la que funciona dicho sistema, y son a los que menos se les consulta sobre su bienestar y el de su familia.

Considerar a los/as usuarios/as en la planificación de su propio bienestar implica empoderar y hacer consciente de los derechos y deberes que estos poseen.

La gestión participativa, presenta una dificultad que es la de tener mayor representatividad en la gestión interna del sistema de salud, en la toma de decisiones, en la planificación, en la administración y todo lo que permite el funcionamiento del sistema de salud, se debe tener presente a todos los involucrados en el proceso, esto permite la constante retroalimentación del sistema y la posibilidad de mejorar las condiciones de funcionamiento del centro de salud.

2.2. Eje Temático N°2 Participación Ciudadana

a. Participación Ciudadana como concepto

Se entiende por Participación Ciudadana el involucramiento activo de los ciudadanos y ciudadanas en aquellos procesos de toma de decisiones públicas que tienen repercusión directa en sus vidas. Esto recibió reconocimiento legal en nuestro país con la entrada en vigencia de la Ley N° 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, que incorporó en nuestra legislación la afirmación de que el Estado reconoce a las personas el derecho de participar en sus políticas, planes, programas y acciones⁸.

Otro concepto asociado es el establecido por el Gobierno en su agenda Pro Participación Ciudadana 2014-2018, quien ha definido la Participación Ciudadana como “un proceso de cooperación mediante el cual el Estado y la ciudadanía identifican y deliberan conjuntamente acerca de problemas públicos y sus soluciones, con metodología y herramientas que fomentan la

⁸ (¿Qué entendemos por Participación Ciudadana?: Ministerio de Desarrollo Social, 2018)

creación de espacios de reflexión y diálogo colectivos, encaminados a la incorporación activa de la ciudadanía en el diseño y elaboración de las decisiones públicas”⁹.

Es por tanto, que la Participación Ciudadana se alza como la principal herramienta para que la ciudadanía pueda acceder a las decisiones públicas, democratizando la toma de decisiones y la solución a las problemáticas que afectan directamente la vida de los ciudadanos y ciudadanas. Desde esta perspectiva podemos reconocer que esta herramienta adquiere un valor fundamental al interior de las instituciones ya que permite mantener una relación directa con los usuarios y usuarias.

b. Fundamentos de la Participación Ciudadana

La incorporación de la Participación ciudadana como normativa en la gestión pública se basa en los siguientes fundamentos:

- **Enfoque de derechos:** el enfoque de derechos se centra en la necesidad de ubicar a los ciudadanos y ciudadanas como sujetos de derechos al momento de formular políticas y programas de desarrollo, con el fin de alcanzar la realización de los derechos humanos. Los principios y normas establecidos en los tratados internacionales sobre esta materia deben fortalecer la labor de cooperación y programación del desarrollo de todos los sectores de la sociedad, en todas las fases del proceso de formulación de las políticas y programas ejecutados por el Estado. Los principios contenidos en este enfoque son: universalidad, responsabilidad, indivisibilidad, participación, no discriminación, desarrollo y vida, y participación, siendo estos fundamentales para entender la importancia de la participación de los ciudadanos y ciudadanas en los asuntos públicos.
- **La participación como derecho:** se basa principalmente en lo establecido en el artículo 21 inciso primero de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que afirma que “Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos”¹⁰, por tanto se entiende como un derecho fundamental de los ciudadanos y ciudadanas que debe ser

⁹ (Ministerio de Salud/ División Jurídica , 2015)

¹⁰ (Naciones Unidas, 1948)

respetado sin ninguna distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

- **Derecho de la ciudadanía a la información pública:** basándonos en lo establecido en el artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que señala que “Todo individuo tiene derecho a [...] *investigar y recibir informaciones y opiniones*, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión”¹¹ podemos afirmar que el acceso de los ciudadanos y ciudadanas a la información pública permite una comunicación directa y transparentes entre estos y el gobierno, lo que facilita la participación en de las personas en los asuntos políticos. Para esto Chile ha implementado la Ley N° 20.285 de Acceso a la Información pública la que regula el principio de transparencia de la función pública, el derecho de acceso a la información de los órganos de la Administración del Estado, los procedimientos para el ejercicio del derecho y para su amparo, y las excepciones a la publicidad de la información¹².
- **Fortalecimiento de la Sociedad Civil:** las reformas y las leyes orientadas a la participación ciudadana y al acceso a la información buscan en definitiva fomentar y fortalecer la relación de la comunidad y el Estado, tanto a nivel local como nacional, con el fin de que la participación de la sociedad civil en temas políticos sea más tangible y activa. La participación comunitaria a nivel de los municipios y a nivel de salud en este último ha ido creciendo, expresándose por ejemplo en los Consejos de Desarrollo o en los Consejos Consultivos, donde los ciudadanos expresan demandas concretas en referencia a sus necesidades en los diferentes aspectos, lo que hace más dinámicos los procesos de descentralización de las decisiones políticas.
- **La inclusión:** la inclusión entendida desde un punto de vista social, se relaciona con el trabajo que diferentes personas e instituciones ya sean públicas o privadas, realizan para asegurar que diversos sectores de la sociedad no queden fuera de esta y corran el riesgo de empeorar sus condiciones de vida. Significa integrar a la vida comunitaria a todos los

¹¹ (Naciones Unidas, 1948)

¹² (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2008)

miembros de la sociedad, sin importar su condición económica, origen, condición sexual, género, pensamiento político, entre otros. Hablar de inclusión en la sociedad actual se relaciona directamente con la Participación Ciudadana, ya que son los ciudadanos y ciudadanas los que influyen directamente sobre las decisiones políticas que inciden en sus vidas y futuro. Son varios los casos en los que las opiniones y aportes generados por la ciudadanía terminan transformándose en políticas públicas destinadas a solucionar las necesidades y demandas de la sociedad.

c. Participación Ciudadana en Salud

La Participación Ciudadana en Salud se define como “la capacidad de incidir en las decisiones respecto de la salud ya sea que se relacionen con el diseño, implementación, evaluación de políticas, planes, programas y proyectos vinculados con la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y promoción de la salud, como también en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversión de recursos públicos”¹³. Si bien la participación ciudadana en salud es considerada un derecho humano y una determinante en salud, es así mismo una estrategia política que fortalece una relación horizontal entre la ciudadanía y las diferentes instituciones de salud, mejorando por tanto la gestión pública a partir de los propios aportes entregados por la ciudadanía en relación a sus intereses y necesidades.

Con el fin de poder dar cumplimiento a la vinculación que se espera con la Participación de los ciudadanos y ciudadanas dentro de las instituciones de salud, la *Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión de Salud N°31* se establecen los siguientes Mecanismos de Participación Ciudadana:

- **Cuentas públicas:** las instituciones de salud deben rendir cuenta anual de su gestión directamente a la ciudadanía, incluyendo al menos: políticas, planes, programas, presupuestos, formas de acceso a la información pública, gestión pública participativa, fortalecimiento de la sociedad civil, no discriminación y respeto a la diversidad. Estas cuentas buscan acercar a la comunidad a la gestión realizada por las

¹³ (Ministerio de Salud/ División Jurídica , 2015)

instituciones año a año, manteniéndolas informadas e integrándolas a los procesos ejecutados.

- **Consejos de la Sociedad Civil:** estos consejos son órganos representativos y participativos en el que los actores sociales inciden en la gestión pública de salud. A cada consejo se le deberá asegurar la autonomía, representatividad territorial y funcional, diversidad y efectividad de estos. Así mismo, las instituciones deberán contar con un reglamento interno que especifique el rol de los consejos en la gestión, así como su conformación y renovación periódica de sus integrantes a través de procesos de elección democrática.
- **Consejos Consultivos y otras instancias de Participación Social:** son instancias de participación ciudadana que buscan la participación y representación de las personas en relación a diversas temáticas asociadas a la salud, entre ellas se encuentran por ejemplo, Consejos de desarrollo hospitalario, Consejo de desarrollo local, Consejo consultivo de género, Consejo consultivo de Jóvenes, etc. Se espera que estas instancias sesionen un mínimo de dos veces al año y que tengan incidencia en la formulación, implementación y evaluación de las políticas vinculadas con el ámbito específico que su interés, de acuerdo a su reglamento o normas de funcionamiento interno.
- **Acceso a la Información Pública:** cada institución deberá tener disponible el libre acceso a la información para los ciudadanos y ciudadanas que lo requieran, de acuerdo a la Ley 20.285 sobre Acceso a la Información Pública, favoreciendo así la transparencia de los procesos institucionales.
- **Presupuestos Participativos:** cada institución cuando corresponda, deberá asegurar la participación de la ciudadanía en la definición del uso e inversiones de los recursos públicos a través de mecanismos deliberativos, propositivos y resolutivos. Se utilizarán instancias de participación directa de la ciudadanía buscando apoyar la orientación de los recursos sectoriales hacia ofertas programáticas orientadas a resolver problemas de salud tanto en las áreas de prevención, promoción de la salud, proyectos de inversión en infraestructura y que

contribuyan a la mejora de la calidad de los servicios y a la satisfacción usuaria.

- **Diálogos y Consultas Ciudadanas:** se realizarán consultas ciudadanas en relación a las ofertas programáticas sobre temas emergentes, modificaciones legales, incorporación de nuevas tecnologías, modificaciones en cuerpos normativos, y en general, sobre todas las decisiones que afecten a los usuarios y usuarias. Se espera con estas instancias vincular a la población de forma de asegurar la capacidad de incidencia en la toma de decisiones por parte de estos.
- **Comités y mesas de trabajo:** con el propósito de apoyar el logro de objetivos sanitarios, las instituciones constituirán comités y mesas de trabajo conjunto con la sociedad civil y actores relevantes en los diferentes ámbitos de diseño, implementación y evaluación de las políticas referentes a la salud.
- **Apoyo al Voluntariado en Salud:** cada institución de salud debe apoyar el desarrollo de las diferentes formas de voluntariado disponibles brindándoles espacios para su funcionamiento y mecanismos de articulación con el sistema, para la implementación de diferentes acciones en salud tanto en la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y promoción de la salud.
- **Estrategias Comunitarias para apoyar las Acciones en Salud:** las instituciones deben incorporar activamente a la comunidad en el desarrollo de estrategias que contribuyan al logro de los objetivos sanitarios y resultados en salud, favoreciendo la sistematización de las experiencias y la creación de bancos de buenas prácticas que permitan la gestión del conocimiento y la transferencia de competencias a los distintos niveles del sistema.
- **Audiencias Públicas:** los directivos de las diferentes instituciones, deben de disponer de espacios de atención directa a representantes de la comunidad, cautelando que se realice un seguimiento y cumplimiento de los acuerdos y compromisos adoptados en dichas instancias. Se

espera que las autoridades dispongan de al menos un día o medio día al mes para la realización de esta actividad.

- **Cabildos Ciudadanos Territoriales y Sectoriales:** los directivos de las diferentes instituciones pueden realizar encuentros con las comunidades locales para recoger sus opiniones en relación a las necesidades locales y a las formas de actuación y respuestas del sector en relación a dichas demandas.
- **Sistema Integral de Atención Ciudadana- SIAC/OIRS:** cada institución debe mantener un sistema de Atención Ciudadana que integre los distintos puntos de contacto de la población ya sean virtuales, telefónicos, presenciales o escritos. Este sistema debe velar por una adecuada recepción y derivación de las solicitudes ciudadanas de acuerdo a protocolos y procedimientos definidos, cautelando el cumplimiento de plazos, calidad y pertinencia de las respuestas, registro de acciones, procesamiento de información, generación de insumos para la elaboración e implementación de planes de mejora en la atención a los usuarios y usuarias y la provisión de servicios.
- **Plataformas Digitales Participativas:** las instituciones deben contar con plataformas digitales que permitan ampliar la participación directa en procesos de consulta ciudadana, acceso a información, vinculación con redes de intercambio y organizaciones de la sociedad civil, participación en procesos de colaboración con el sector salud en diferentes materias, retroalimentación permanente del sistema, ejercicio de derechos garantizados por distintos marcos legales vigentes.

2.3. Eje Temático N°3: Satisfacción Usuaría

a. Satisfacción como Concepto

La satisfacción, se entiende como el resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en él mismo, y en el sentido de un fenómeno esencialmente subjetivo. Para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como “satisfactorio” o no.

La satisfacción, por lo tanto, no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo; no es una evaluación desde lo personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados sienten de un modo o de otro.

En síntesis, podemos identificar que la satisfacción es un proceso que engloba factores individuales, valóricos, sociales, culturales e interaccionales, lo que en conjunto definen el nivel de agrado del sujeto ante diversas situaciones o contextos.

b. Satisfacción Usuaría en Salud

En términos sociológicos y administrativos, paciente se define como el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud. Es un ser humano que sufre dolor o malestar, pero que además tiene derechos a la atención y a la salud en determinada institución hospitalaria¹⁴.

Desde esta perspectiva la satisfacción usuaria se entiende como el nivel de conformidad o inconformidad que tienen los usuarios y/o usuarias de un sistema de salud en relación a la atención de funcionarios/as y a la prestación de servicios entregados por la institución.

La satisfacción de los/las pacientes se relaciona directamente con diferentes factores que influyen en cómo él/ella percibe la atención recibida de parte de las instituciones de salud. Entre estos factores se encuentran: las

¹⁴ (Valencia Salazar F., 2007)

necesidades sentidas por el/la paciente, su búsqueda de atención, las condiciones asistenciales a donde acude para recibirla, su disposición a pagar por ella, que siga o no las instrucciones del prestador sobre el uso correcto del tratamiento, que continúe o no usando el tratamiento, que regrese o no al prestador de servicios, que recomiende o no los servicios a los demás.

Tomando en consideración lo anterior, podemos determinar que la “Satisfacción Usuaria” se posiciona como un elemento esencial para poder evaluar la atención entregada por el sistema de salud y sus instituciones, ya que a partir de la percepción de los/las pacientes se pueden generar procesos de reestructuración de aquellos aspectos de la atención y de la prestación de servicios que han sido mal evaluados.

c. Componentes de la Satisfacción

En base a la bibliografía estudiada en el levantamiento de información, se puede determinar los distintos componentes de satisfacción Según Ware, los cuales se clasifican en ocho elementos¹⁵ de satisfacción usuaria en salud.

- **Aspectos Interpersonales:** Este se refiere a la interacción de los proveedores con los usuarios, es decir si se actúa en un ambiente de respeto, de cuidado y preocupación.
- **Calidad Técnica en la Atención:** Conocimientos de los proveedores y adhesión por los altos estándares de atención a los/as usuarios/as.
- **Accesibilidad y continuidad de la atención:** Este se refiere al tiempo de atención a los/as usuarios/as, a la facilidad de acceso al sistema de salud cada vez que se requiera.
- **Aspectos Financieros:** Se refiere a todos los factores que involucran el pago por alguna prestación de salud.
- **Eficacia/Resultado:** Se refiere a las mejoras y resultados en la atención de los/as usuarios/as.
- **Ambiente Físico:** Este presenta los espacios donde se realiza la atención de los/as usuarios/as, este incluye la ventilación, que todo se encuentre debida y claramente señalizado.
- **Integralidad:** Hace alusión a los recursos necesarios para la atención.¹⁶

¹⁵ (Valendia Salazar F., 2007)

¹⁶ (Valendia Salazar F., 2007)

d. Modelos de Satisfacción

Dentro de la bibliografía revisada, encontramos el Modelo de Satisfacción de Rachel Applegate(cita), quien aporta nuevas definiciones proponiendo tres modelos de satisfacción del usuario.

- **Modelo de Satisfacción Material:** con el funcionamiento de un producto (obtención del mismo o precisión del mismo) se constata si este producto responde a la demanda o no, si satisface materialmente o no. Esta satisfacción material está determinada por la eficacia del sistema de recuperación. Las cuatro variables tradicionales en la medida del rendimiento son: la relevancia, la pertinencia, la precisión y la obtención.
- **Modelo de Satisfacción Emocional de Vía Simple:** los usuarios están "felices" o emocionalmente satisfechos, cuando se ha respondido correctamente a sus preguntas. Existen dos razones que dan importancia a la satisfacción emocional, *la posibilidad de evaluación y el comportamiento*. Un sistema que ofrece una satisfacción material, pero no emocional, es susceptible de mejora si no se consigue que ofrezca ambas. La satisfacción puede afectar al comportamiento de un usuario positiva o negativamente. En el último caso, pueden expresar sus quejas o intentar solucionar el problema por sí mismos. Ambas decisiones beneficiarán al servicio, pero puede darse el caso que un usuario insatisfecho evite, en un futuro, el sistema.
- **Modelo de Satisfacción Emocional de Vía Múltiple:** propone que la felicidad de los usuarios depende no sólo de las preguntas que se responden (satisfacción material), sino también de otros factores como la situación y las expectativas acerca del servicio. Este modelo de satisfacción permite la comprensión de la satisfacción emocional, denominada "positiva falsa", que corresponde a usuarios satisfechos, aunque el resultado de sus consultas haya sido infructuoso.

2.4. Marco Normativo-Legal

En nuestro sistema de salud actual, existen una serie de normativas legales que regulan el funcionamiento de las instituciones, así como la atención entregada a usuarios y usuarias en el ámbito de salud. De acuerdo al presente proyecto de título, y al contexto institucional en el que se desarrolla, serán las siguientes normativas las que dirigirán el trabajo realizado:

- **Ley N°20.584**

Ley que Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Esta Ley fue promulgada el 13 de abril de 2012 y publicada el 24 de abril del mismo año, por el Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública.

Dicho documento tiene por finalidad regular tanto los derechos como los deberes de los usuarios y usuarias vinculadas a la atención en salud, ya sea en instituciones de carácter público como privadas. Esta ley será aplicada también a los demás trabajadores y profesionales que por cualquier causa se vinculen con el otorgamiento de las atenciones en salud. Así mismo los usuarios y usuarias tendrán obligaciones para con las instituciones de salud, sus profesiones, trabajadores y funcionarios.

- **Ley N°20.500**

Ley sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.

Esta Ley fue promulgada el 4 de febrero de 2011, y publicada el 16 de febrero del mismo año por el Ministerio Secretaría General de Gobierno.

Esta ley regula y fomenta el derecho de las personas a asociarse libremente para la consecución de fines lícitos, así como también reconoce el derechos de los ciudadanos y ciudadanas de participar libremente en políticas, planes, programas y acciones del Estado, que sean de su interés o les afecten directamente.

Se reconoce como organizaciones de interés público a aquellas personas jurídicas sin fines de lucro cuya finalidad es la promoción del interés general, en materia de derechos ciudadanos, asistencia social, educación, salud, medio ambiente, o cualquiera otra de bien común, en especial las que recurren al voluntariado.

- **Norma Exenta N°31**

Establece la Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública en Salud.

Esta Norma fue dictada el 19 de enero de 2015 por el Ministerio de Salud División Jurídica.

Establece los lineamientos estratégicos asociados a la implementación de la Participación Ciudadana en todas las instituciones relacionadas al ámbito de la salud. De igual forma fija el marco general y de coordinación de la temática en las instituciones, fijando los mecanismos mínimos de participación que se espera sean ejecutados en cada institución de acuerdo a sus capacidades.

- **Norma Exenta N°389**

Establece Orientaciones y Normas técnicas del Trabajo Social en Salud.

La Norma Exenta fue aprobada el día 09 de Marzo del año 2018, por la División Jurídica del Ministerio de Salud.

Esta Norma establece cuales son las funciones que debe realizar el o la trabajador/a social en el área de salud, determina las responsabilidades y el trabajo que debe realizar el profesional en relación a los distintos niveles de atención, como lo son caso, grupo y comunidad, el trabajador debe realizar las intervenciones de acorde a las necesidades de los/as usuarios/as y también realiza la promoción, prevención en salud.

A demás él o la profesional realiza un trabajo multidisciplinario y debe realizar constante gestiones con profesionales de otras disciplinas y con distintas instituciones, con el fin de poder realizar una intervención integral para los/as usuarios/as.

- **Resolución Exenta N° 002514**

Esta resolución exenta con fecha 03 de julio del 2003, crea la Unidad de Atención a las Personas (UAP), el propósito de la unidad es brindar una atención integral y satisfactoria a los/as usuarios/as, por lo que la unidad permite ser un puente entre la atención clínica y los/as beneficiarios/as del sistema de salud o de sus familiares, además busca la satisfacción del usuario para lo cual cuenta con la gestión de reclamos, sugerencias y felicitaciones,

de información y recepción y de la coordinación de las acciones de participación comunitaria, apoyo espiritual y voluntariado.

Como una forma de evaluar la satisfacción de los/as usuarios/as es a través del estudio de satisfacción mediante encuestas telefónicas, donde se evalúa los distintos aspectos de la atención que se brinda al usuario y es quien califica, por lo que esto permite tener conocimiento de los aspectos que se deben mejorar en el HCVB.



Capítulo III: Diseño

Metodológico y

Resultado de la

Experiencia

3.1. Fundamentación Metodológica

La metodología de trabajo establecida por las estudiantes para el presente proyecto de tesis y en concordancia con la orientación entregada por la docente guía de este proceso, es la metodología de Gestión Social. Dicha metodología se orienta a la promoción de la inclusión e inserción de la ciudadanía en diferentes procesos permitiendo que las personas desarrollen un sentimiento de pertenencia y participación ciudadana, lo que se adapta a las necesidades de la institución en cuanto a la búsqueda de potenciar los mecanismos de participación ciudadana dentro del hospital.

La presente necesidad detectada por la institución de establecer la participación ciudadana dentro de la Unidad de Atención a las Personas, con el fin de brindar una adecuada atención a los/as usuarios/as, frente a las necesidades de participación e involucramiento de las personas dentro del hospital y de igual forma potenciar las redes de participación con los diferentes actores sociales de la comunidad local de Valparaíso.

Anteriormente las funciones correspondientes al ámbito de Participación formaban parte de la totalidad de funciones correspondientes a la Unidad de Servicio Social de la institución. Posteriormente, debido a una decisión de la Dirección del establecimiento, se determina que participación ciudadana como tal, quede bajo la dependencia de la Unidad de Atención a las Personas, de acuerdo a los requerimientos establecidos por la ***Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud, Exenta Nº31.***

Frente a ese cambio, las estudiantes en conjunto con la Jefatura de la Unidad de Atención a las Personas, y la actual Encargada de Participación Ciudadana en la institución, visualizan como relevante la necesidad de establecer un trabajo conjunto, donde en primera instancia se conocerán diferentes experiencias de participación ciudadana de organismos de salud de la región de Valparaíso, en segundo lugar se realizará una investigación con el propósito de conocer la percepción, conocimientos e intereses de los usuarios/as y las diversas organizaciones sociales en relación a la participación ciudadana; posteriormente se realizará un catastro de las diferentes instancias de participación que existen en la comuna de Valparaíso con el propósito de poder vincularlas de manera efectiva a los procesos relacionados a la participación de los y las ciudadanas dentro del Hospital Carlos Van Buren. Finalmente, y a partir de toda la información recopilada se

creará una propuesta de trabajo en el que Participación Ciudadana forme parte de la Unidad de Atención a las Personas, elaborando una propuesta de los mecanismos más adecuados para fomentar la participación de organismos internos y externos al interior de la institución.

De acuerdo a lo anterior, a través de la metodología de Gestión Social podríamos generar a través de la participación las vinculaciones necesarias entre la comunidad, los usuarios y los entes directivos de la institución, que permitirían resolver de cierta forma las necesidades que tienen los usuarios quienes se posicionarían como agentes de cambio activos dentro del hospital.

Se considera, por tanto, que esta modalidad es la adecuada para lograr los objetivos establecidos para la propuesta de trabajo de participación ciudadana en la Unidad de Atención a las Personas. Los objetivos de trabajo que se establecieron para el presente proyecto son los siguientes: **Primer objetivo**, *“Examinar experiencias de participación ciudadana de otras Instituciones de la red de salud homologables a la realidad del Hospital Carlos Van Buren”*. **Segundo objetivo**, *“Recopilar la opinión, percepción, conocimientos e intereses de los usuarios/as del Hospital Carlos Van Buren y de las diversas organizaciones sociales de la comuna de Valparaíso en relación a la temática de Participación Ciudadana”* **tercer objetivo**, *“Realizar un catastro de las organizaciones sociales susceptibles de incorporarse activamente en los procesos relacionados a la Participación Ciudadana dentro del Hospital Carlos Van Buren ”*, y como **Cuarto objetivo**, *“Diseñar propuesta de trabajo en relación a la temática de Participación Ciudadana dentro de la Unidad de Atención a las Personas”*

Como ejes temáticos de trabajo se establecieron: Gestión Hospitalaria, Participación ciudadana y Satisfacción Usuaría.

**Síntesis de las necesidades de la Institución que fundamentan el
Proyecto de Título**

- Inserción del área de Participación ciudadana dentro de los procesos de la Unidad de Atención a las Personas del Hospital Carlos Van Buren.
- Fortalecimiento de los mecanismos de participación ciudadana dentro del Hospital Carlos Van Buren, de acuerdo a lo establecido por la *Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud, Exenta N°31*.
- Configuración de la Participación Ciudadana como un instrumento de gestión relevante dentro de los procesos del Hospital Carlos Van Buren.
- Fortalecimiento de las redes de participación ciudadana con las diferentes agrupaciones sociales de la comuna de Valparaíso

3.2.1 Objetivo de Trabajo N°1

“Examinar experiencias de participación ciudadana de otras Instituciones de la red de salud homologables a la realidad del Hospital Carlos Van Buren”.

A. Definiciones técnicas asociadas al Objetivo N°1

Referentes técnicos	Corresponde a las personas referentes de participación ciudadana de otras instituciones que participen en las reuniones acordadas por la encargada de participación del HCVB.
Reuniones de Trabajo	Corresponde a los espacios convocados por la encargada de participación ciudadana del HCVB y las estudiantes en proyecto de título para trabajar durante un tiempo determinado de acuerdo al objetivo establecido.
Actas de Reuniones	Corresponde al formato en el que se plasmarán los temas tratados y acuerdos obtenidos en las reuniones con los referentes técnicos.
Lista de asistencia	Corresponde al formato en el que se plasmará la asistencia de las personas presentes en cada reunión con los referentes técnicos.
Unidades asociadas al Objetivo N°1	
Unidad de Atención a personas	Corresponde al servicio ubicado a un costado del HCVB en el espacio entre la entrada y salida de funcionarios y la entrada y salida de visitas. Dicha Unidad se encuentra a cargo en este momento del área de Participación Ciudadana del Hospital Carlos Van Buren
Instituciones asociadas al Objetivo N°1	
Hospital Gustavo Fricke	Corresponde a la Institución perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota. En este centro hospitalario la unidad de Participación Social se encuentra desarrollada de manera integral por lo que se tomará su experiencia como guía para el posterior levantamiento de la Unidad de Participación Ciudadana del HCVB.

Hospital de Quilpué	Corresponde a la Institución perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota. En este centro hospitalario la unidad de Participación Social se encuentra desarrollada de manera integral por lo que se tomará su experiencia como guía para el posterior levantamiento de la Unidad de Participación Ciudadana del HCVB.
Procedimientos Metodológicos Asociados al Objetivo N°1	
Definición de Variables	<p>Las variables a medir en este objetivo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión Hospitalaria: Subdimensión: Gestión Participativa • Participación Ciudadana en Salud Subdimensión: Mecanismos de Participación Ciudadana en Salud • Satisfacción Usuaría Subdimensión: Modelo de Satisfacción <p>Las técnicas utilizadas para en análisis de las variables son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis documental y presencial de experiencias de otros hospitales • Análisis documental de bibliografía especializada en Gestión Hospitalaria, Participación Ciudadana y Satisfacción Usuaría.
Diseño Instrumento para recolección de información de Referentes Técnicos	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de un acta de reuniones con el propósito de plasmar lo conversado con el referente técnico de otras instituciones y los puntos acordados en dichas reuniones. • Validación de actas de reuniones por parte de encargada de Participación Ciudadana y supervisor académico
Diseño lista de asistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de la lista de asistencia a las reuniones que se tendrán con los referentes técnicos de las diferentes instituciones.

		<ul style="list-style-type: none"> Validación de listas por parte de encargada de Participación Ciudadana y supervisor académico.
Entrevista semi-estructurada		Corresponde al tipo de entrevista elegida por las estudiantes para reunir la información necesaria a partir del relato entregado por los referentes técnicos de las instituciones antes mencionadas.
Observación participante	no	Corresponde a la observación aplicada en las entrevistas realizadas a los encargados de participación ciudadana en las instituciones

Referentes técnicos	De acuerdo a este objetivo los referentes técnicos consultados fueron: Srta. Natalie Riquelme, Jefa Unidad de Participación Social Hospital Dr. Gustavo Fricke y el Sr. Marcos Saldías, Jefe Unidad Participación Social, Hospital de Quilpué
Reuniones de Trabajo	La reunión establecida en el Hospital Dr. Gustavo Fricke se llevó a cabo el día 12 de junio. La reunión desarrollada en el Hospital de Quilpué fue el día 6 de julio.
Actas de Reuniones	Las actas de reuniones se desarrollaron por las estudiantes, en las que se plasmó lo conversado y las experiencias reunidas.
Lista de asistencia	Las listas de asistencia se desarrollaron para tener un respaldo de las personas que asistieron a dichas reuniones.
Unidades asociadas al Objetivo N°1	
Unidad de Atención a personas	La Unidad sirvió de respaldo a la hora de contactarse con los referentes técnicos ya que fue gracias a esto se facilitó la comunicación con las otras instituciones.
Procedimientos Metodológicos Asociados al Objetivo N°1	
Definición de Variables	Las variables aplicadas en el análisis de las experiencias fueron:

	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión Hospitalaria: de acuerdo a los procesos internos que se llevan a cabo dentro de la institución en relación a la puesta en marcha de la participación ciudadana • Participación Ciudadana: de acuerdo con los mecanismos y actividades desarrolladas por las instituciones relacionadas al fomento de la participación de los usuarios/as y comunidades. • Satisfacción Usuaría: se relaciona con el nivel de satisfacción que tienen los usuarios con fundamento en la ejecución de mecanismos de participación que les permitan involucrarse dentro de la institución.
<p>Entrevista semi-estructurada</p>	<p>Las entrevistas se desarrollaron en relación con los ejes temáticos de Gestión Hospitalaria, Participación Ciudadana y Satisfacción Usuaría, orientando las preguntas realizadas a los referentes técnicos con el propósito de dar respuesta a estas interrogantes.</p> <p>Preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo se inicia la participación ciudadana en la institución? 2. ¿Cuáles son los mecanismos de participación que desarrollan en la institución? 3. ¿Cómo se desarrolla administrativamente el área de participación dentro de la institución? 4. ¿Cómo es la participación de los usuarios?
<p>Observación no participante</p>	<p>Esta se pudo llevar a cabo en dos actividades desarrolladas por el Hospital Dr. Gustavo Fricke: Educación mensual a usuarios “Cuida tus Riñones” y Post Cuenta Pública Participativa.</p> <p>Se acudió a estas actividades con el propósito de observar de manera directa como se desarrollaba la dinámica con los usuarios/as</p>

Tabla nº 2

Objetivo N°1

Descripción y análisis experiencia N° 1

Hospital Dr. Gustavo Fricke

Ficha Experiencia N°1



Imagen: Educación a usuarios mes de Junio "Cuida tus Riñones"

Nombre de la Institución

Hospital Dr. Gustavo Fricke

Descripción de la Institución

El Hospital Gustavo Fricke, es un Centro asistencial de carácter público docente, autogestionado y de alta complejidad, de referencia nacional y regional, que participa plenamente de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, con el compromiso de entregar una atención de salud amable, con estándares de calidad, seguridad, eficiencia y la mejor tecnología disponible, centrados en la satisfacción del usuario.

Se encuentra ubicado en el Centro de la Ciudad de Viña del Mar, en Av. Álvarez 1532.

Objetivo

Examinar experiencias de participación ciudadana de otras Instituciones de la red de salud homologables a la realidad del Hospital Carlos Van Buren

Descripción de la Experiencia

Referente técnico: Jefa Unidad Participación Social. Natalie Riquelme. Enfermera.

Fecha: Martes 12 de Junio

Desarrollo: Se visitó la institución Hospitalaria, acudiendo específicamente a la Unidad de Participación Social, ubicada a un costado de la Unidad de Emergencia Adultos. En dicha oportunidad fuimos recibidas por la encargada de la Unidad Srta. Natalie Riquelme, quien nos relató las experiencias realizadas por el hospital en relación a la temática de participación ciudadana en salud.

Según el relato de la encargada la unidad de Participación social en un principio se encontraba a cargo de la Unidad de gestión del usuario para luego posicionarse como unidad independiente dentro de la subdirección de gestión del usuario.

La unidad de participación social consta de un equipo de cuatro personas entre las que se encuentra 1 jefa de unidad, 2 trabajadoras sociales y 1 persona como administrativa.

Dentro de las actividades realizadas se encuentran:

- educaciones mensuales a usuarios/as; estas educaciones son basadas principalmente sobre temas de salud de interés de los usuarios.
- Difusiones territoriales (4 en el año): actualmente estas difusiones se centran principalmente en informaciones sobre la construcción y puesta en marcha del nuevo hospital, donde se informa a los usuarios sobre las mejoras y novedades en relación al tema.
- Desarrollo de voluntariado: los voluntariados cuentan con una directiva y representantes de cada uno de ellos. Realizan sus reuniones una vez al mes. Dentro de las principales labores del voluntariado se encuentra el acompañamiento espiritual, colaboraciones para implementos de aseo personal de los pacientes, alimentación asistida y casa de acogida, junto con los diferentes aportes que entregan los voluntariados a través de los recursos reunidos a través de bingos y/o baratillos realizados.
- Acompañamiento espiritual: esta labor es principalmente realizada por los voluntariados ligados a alguna religión en específico. Igualmente la unidad se encarga de regular el ingreso de referentes religiosos que no están ligados a algún voluntariado que quieran ingresar a acompañar a pacientes
- Reuniones y actividades con el Consejo de Desarrollo de usuarios: las reuniones del Consejo de desarrollo se desarrollan de manera

mensual. Sus integrantes pertenecen mayoritariamente a la tercera edad y tienen un trato directo con la dirección de la institución

- Ferias del buen trato: estas ferias se encargan de fomentar el buen trato entre usuarios/as y funcionarios/as a través de diversos stands informativos.
- Cuenta Pública y Post-Cuenta Pública Participativas: en la cuenta pública la institución entrega informe de todas las gestiones realizadas durante el año, a la que acuden usuarios/as, funcionarios/as y representantes de otras instituciones. En cuanto a la post-cuenta pública, se realiza un análisis de los temas tratados durante la cuenta pública, donde los usuarios/as pueden entregar sus opiniones y/u respecto al tema.
- La unidad cuenta con un fondo fijo independiente de \$150.000 que en parte ayuda a cubrir los gastos de difusión.
- La unidad mantiene un contacto directo con la Unidad de Relaciones Públicas la que apoya las distintas actividades realizadas y pre y post difusión de estas.

Tabla nº3

Análisis Integrado de la Experiencia de acuerdo a Ejes Temáticos

Variable: Gestión Hospitalaria

De acuerdo a la experiencia analizada en la institución se reconoce que dicho centro realizó un proceso de gestión importante con el propósito de dar autonomía al área de participación ciudadana. Anteriormente la temática de Participación se encontraba a cargo de la Unidad de gestión del usuario, pero posteriormente se crea la Unidad de Participación Social como unidad autónoma, dependiente de la subdirección de gestión de usuario. Así mismo, cuentan con una unidad conformada por un equipo de trabajo de cuatro personas, el cual cuenta con personal administrativo, trabajadoras sociales, y jefatura.

Adjuntamente la institución entrega a la unidad un fondo fijo monetario y de recursos materiales que les permiten mayor autonomía al momento de realizar la difusión de las diversas actividades y campañas que realizan.

Subdimensión: Gestión Participativa

Si bien es reconocible que dentro de la institución se hizo una gestión importante al momento de independizar la unidad de participación social,

cabe mencionar que de acuerdo a lo relatado por la jefa de unidad, esta decisión sólo fue tomada por la dirección del establecimiento no siendo consultadas las opiniones de los usuarios/as, siendo que estas temáticas deberían tener directa relación con la participación de los usuarios/as.

Análisis

comparativo

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, podemos reconocer las dificultades que se presentan en el HCVB en cuanto al óptimo desarrollo de la temática, debido principalmente a que esta se encuentra subordinada a otras unidades lo que dificulta su autonomía en cuanto al trabajo realizado y en cuanto a los recursos, tanto económicos como humanos y materiales, a la hora de fomentar la participación de los usuarios/as, a diferencia del Hospital Gustavo Fricke que cuenta con total autonomía para realizar el trabajo.

En cuanto a la gestión participativa ambas instituciones se encuentran en semejantes condiciones ya que ninguna considera la opinión de los usuarios en los temas de gestión de las instituciones, dejando la toma de decisiones exclusivamente a las direcciones correspondientes.

Variable: Participación Ciudadana

En relación a este eje conceptual podemos reconocer que la participación ciudadana en el Hospital Gustavo Fricke se desarrolla de manera óptima, abarcando gran parte de los mecanismos especificados en la norma. Tienen un programa anual que planifica y desarrolla diversas actividades orientadas a la comunidad y a los usuarios, fomentando la participación de estos en instancias que los benefician. Así mismo, realiza un amplio trabajo con el voluntariado que fomenta su trabajo y regula su funcionamiento dentro de los espacios clínicos de la institución. De igual forma se les brindan espacios para la realización de sus actividades de colecta de fondos para la compra de insumos que donan a los servicios.

Subdimensión: Mecanismos de Participación Ciudadana en Salud

Dentro de los mecanismos especificados en la norma general de participación ciudadana en salud, el Hospital Gustavo Fricke desarrolla los siguientes:

- Acceso a la información Pública
- Apoyo al Voluntariado
- Audiencias Públicas
- Cabildos Ciudadanos territoriales y sectoriales
- Comité de Gestión Usuaría
- Consejo Consultivo
- Cuentas Públicas
- Diálogos y consultas ciudadanas
- Estrategias comunitarias para apoyar las acciones en salud
- OIRS

Análisis Comparativo

Comparativamente, podemos mencionar que en el caso del HCVB los mecanismos de participación ciudadana que se realizan se ven significativamente disminuidos debido principalmente a la falta de recursos tanto económicos, materiales como humanos, que dificulta la óptima ejecución de dichos mecanismos, ya que el personal que se encuentra a cargo no da abasto para cumplir todas las exigencias que menciona la Norma General de Participación Ciudadana en Salud.

Debido a la falta de difusión y realización de actividades orientadas a la comunidad y a los usuarios, existe un gran desconocimiento por parte de estos últimos lo que significa un bajo interés en cuanto a la participación dentro de la institución.

En cuanto al trabajo realizado por los voluntariados, en el caso del Hospital Carlos Van Buren, desde hace un tiempo se ha visto disminuido ya que por exigencias y normativas de la institución, se les han suprimido algunas de las funciones que estos acostumbraban realizar, desencadenando en el desinterés y desmotivación de las voluntarias por seguir participando, ya que desde el hospital son pocas las alternativas que se les ofrecen.

Variable: Satisfacción Usuaría

En relación a este eje, pudimos observar que los usuarios/as participaban activamente de las instancias que desarrollaba el hospital, agradeciendo los espacios en los que podían compartir sus opiniones y educarse.

Específicamente pudimos asistir a dos actividades desarrolladas por la institución, la post cuenta pública y a una educación a usuarios/as sobre “Cuida tus riñones”.

De acuerdo a lo anterior, los usuarios se sentían mayormente satisfechos con el espacio de la cuenta pública participativa y la post cuenta pública, ya que dichas instancias les brindaban un espacio en donde ellos podían exigir sus demandas y demostrar sus necesidades ante posibles deficiencias en el servicio entregado.

Subdimensión: Modelo de Satisfacción

Si bien es sabido que entre la población de usuarios existe una gran insatisfacción material en relación a la calidad de las prestaciones de salud entregadas por el servicio, podemos mencionar que en el caso del Hospital Gustavo Fricke, existe una satisfacción emocional por parte de los usuarios que se relaciona directamente con los aspectos contenidos en la participación de los ciudadanos/as en los procesos educativos y en los espacios de opinión que les brinda la institución, ya que esto les permite expresar sus molestias y/o sugerencias en cuanto a la calidad de las prestaciones recibidas.

Análisis Comparativo

Comparativamente, la realidad del HCVB actualmente se encuentra en deuda en cuanto a la satisfacción de los usuarios en relación a la participación ciudadana, ya que la mayoría piensa que no se les toma en cuenta su opinión. Las cuentas públicas realizadas por la institución, no alcanzan el nivel de participativas ya que sólo se desarrollan como una exposición sobre los avances y cuentas del hospital. Por otra parte, si bien existen espacios en donde se educan a los usuarios estos aún son muy pocos y no abarcan a una gran cantidad de personas ya que no existe una mayor difusión de las actividades, a diferencia del Hospital Gustavo Fricke, que cuenta con el apoyo de la unidad de relaciones públicas para promocionar los espacios de participación.

Actualmente en el Hospital Carlos Van Buren existe una gran deuda en cuanto a la satisfacción Material como emocional, ya que a pesar de contar con canales de reclamos establecidos, estos no logran satisfacer las exigencias de los usuarios.

Tabla nº4

Objetivo N°1

Descripción y análisis experiencia N° 2

Hospital de Quilpué

Ficha Experiencia N°2



Imagen: Consejo Consultivo de Usuarios Hospital de Quilpué

Nombre de la Institución

Hospital de Quilpué

Descripción de la Institución

El Hospital de Quilpué es una institución Pública de Alta complejidad, perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, que contribuye a la recuperación, rehabilitación y sustentabilidad de la Salud, entregando una Atención Segura con un carácter Asistencial Docente, en el marco de un Trabajo en Red, con funcionarios comprometidas con la Satisfacción Usuaría y que promueve la Participación Ciudadana

Objetivo

Examinar experiencias de participación ciudadana de otras Instituciones de la red de salud homologables a la realidad del Hospital Carlos Van Buren

Descripción de la Experiencia

Referente técnico: Jefe Unidad Participación Social Marcos Saldías. Sociólogo.

Fecha: Viernes 6 de Julio

Desarrollo: Posterior a la coordinación realizada vía telefónica con el Jefe de la Unidad de Participación Social del Hospital de Quilpué Sr. Marcos Saldías, acudimos a la institución donde pudimos conocer el trabajo que realizaba la unidad en cuanto a la participación de los y las ciudadanas y la relación de dicha unidad con la comunidad cercana.

Si bien esta institución hospitalaria es más pequeña en cuanto a la magnitud de la cobertura, se tomó en cuenta de igual forma ya que el trabajo que realiza en cuanto a participación es significativo en relación al alcance y el impacto que este tiene dentro de la comunidad.

El trabajo de participación social se inicia como tal posterior a la creación del Consejo Consultivo de Usuarios el año 2005. Paralelo a esto, también existían los voluntariados, pero se desarrollaban de manera independiente y no contaban con ningún tipo de regulación.

Sin embargo, lo anterior, es en el año 2014 cuando se nombra al primer encargado de participación social, junto con la creación de la unidad quien depende de la subdirección de gestión del usuario.

Posterior a esto, se comienza a dar espacios a diferentes actividades orientadas a los usuarios/as y la comunidad.

Ya que la unidad actualmente solo está compuesta por una sola persona, el trabajo de difusión y promoción se hace en conjunto con la unidad de comunicaciones y el periodista de la institución.

Debido a problemas con las funciones que cumplían los voluntariados se crea un protocolo que las regula, y permite fomentar sus labores para con el servicio.

Tabla nº5

Análisis de Experiencia de acuerdo a Ejes Temáticos

Variable: Gestión Hospitalaria

En relación a este eje, se puede señalar que gracias a la gestión realizada dentro del centro de salud se cuenta con una unidad de participación social, que si bien cuenta con pocos recursos tanto humanos como económicos, se logra la realización de diferentes actividades que logran un acercamiento y una participación activa de la comunidad con la institución.

algunos voluntariados y a la poca disposición para el cambio que tiene estos grupos, se ha logrado fomentar su participación reinventando y adecuando sus funciones de acuerdo a la realidad y necesidades que enfrentan los distintos servicios. Debido a lo anterior se regula el voluntariado a través de un protocolo que permita normalizar las funciones que estos realizan.

Además del trabajo que se realiza con las y los voluntarios existen diferentes instancias de educación a los usuarios, que se realizan dentro de la institución, junto con visitas educativas e informativas a diferentes instituciones y organizaciones de la comunidad como colegios y juntas de vecinos que permiten el acercamiento de la comunidad al hospital, así como diálogos ciudadanos que permiten que los usuarios puedan exponer sus opiniones y/o reclamos en cuanto al funcionamiento del centro hospitalario.

De igual forma, existe un comprometido trabajo que se realiza con el consejo consultivo el que cuenta con una amplia presencia de organizaciones que participan activamente de sus consejos, contando con una directiva conformada y con un protocolo de ingreso establecido que regula la participación de nuevas organizaciones que quieran integrarse al trabajo que realizan.

Subdimensión: Mecanismos de Participación Ciudadana en Salud

Los mecanismos de participación ciudadana ejecutados por el Hospital de Quilpué, son los siguientes:

- Acompañamiento espiritual
- Comité de Gestión usuaria
- Consejo Consultivo de Usuarios
- Cuenta Pública Participativa
- Diálogos Ciudadanos
- Oirs
- Voluntariado
- Acceso a la información pública
- Cabildos Ciudadanos
- Comité y mesas de trabajo
- Estrategias comunitarias para apoyar la salud

Comparativamente la participación del Hospital de Quilpué con la del HCVB se desarrollan de forma similar en cuanto al voluntariado, mas existe una diferencia en cuanto a las otras actividades que se realizan con la comunidad ya este tiene más acercamiento con las organizaciones locales. Si bien el HCVB cuenta con un consejo de desarrollo de usuarios este no tiene un

mayor alcance en la comunidad ya que se encuentra invisibilizado dentro de la institución y no cuenta con la participación de muchas organizaciones.

Variable: Satisfacción Usuaría

Si bien en el Hospital de Quilpué existen grandes deudas en cuanto a la satisfacción de los usuarios relacionadas con la atención clínica, podemos reconocer que en cuanto a los espacios entregados a los usuarios y la comunidad estos se encuentran satisfechos ya que agradecen las instancias en las que pueden participar y entregar sus opiniones respecto a los temas que los involucran directamente.

Así mismo se ha logrado mantener y fortalecer la participación de los voluntariados quienes a pesar de enfrentar dificultades siguen participando de manera activa.

Subdimensión: Modelo de Satisfacción

Análisis Comparativo

Comparativamente, la realidad del HCVB es diferente ya que existe una gran deuda de parte de la institución en cuanto a la vinculación de los usuarios a los procesos que los involucran directamente, disminuyendo la satisfacción de los usuarios en este aspecto, ya que sienten que no son escuchados o respetados en sus necesidades.

Tabla nº6

3.2.2 Objetivo de Trabajo N°2

“Recopilar la opinión, percepción, conocimientos e intereses de los usuarios/as del Hospital Carlos Van Buren y de las diversas organizaciones sociales de la comuna de Valparaíso en relación a la temática de Participación Ciudadana”.

A. Definiciones técnicas asociadas al Objetivo N°2

Usuarios/as del HCVB	Corresponde a los diferentes hombres, mujeres, niños, niñas y adolescentes y sus familias que recurren al servicio de salud.
Organizaciones sociales	Corresponde a las diversas organizaciones sociales que existen en la comuna de Valparaíso que puedan participar en la encuesta para posteriormente incorporarse de manera activa a los procesos de participación social del HCVB
Consejos de Desarrollo Local de salud (CDL)	Corresponde al espacio de encuentro entre equipos de salud, usuarios y comunidad con el fin de aportar al mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población.
Consejo Consultivo de Usuarios (CCU)	Corresponde a la instancia que tiene por objeto la participación de la comunidad y del funcionario, como sujetos comprometidos en el cuidado de su salud y con el mejoramiento de la calidad de la atención al paciente, con el fortalecimiento de su

	Instituto y, junto con ello, la creación de comunidades con capacidad de interlocución.
Protocolo Consulta Ciudadana	Corresponde al instrumento que se aplicará a usuarios/as y a los dirigentes de las organizaciones sociales para recopilar sus opiniones y percepciones sobre la temática de participación ciudadana.
Unidades asociadas al Objetivo N°2	
Unidad de Atención a personas	Corresponde al servicio ubicado a un costado del HCVB en el espacio entre la entrada y salida de funcionarios y la entrada y salida de visitas. Dicha Unidad se encuentra a cargo en este momento del área de Participación Ciudadana del Hospital Carlos Van Buren.
Organizaciones Sociales Asociadas al Objetivo N°2	
CCU Dirección Servicio de Salud	Corresponde a la instancia que tiene por objeto la participación de la comunidad y del funcionario, como sujetos comprometidos en el cuidado de su salud y con el mejoramiento de la calidad de la atención al paciente, con el fortalecimiento de su Instituto y, junto con ello, la creación de comunidades con capacidad de interlocución.
Consejo de Desarrollo Local CESFAM	Entre ellos se encuentran los CESFAM de: Placilla, Placeres, Esperanza, Las Palmas, Barón, Reina Isabel II, Rodelillo, Marcelo Mena, Cordillera, Quebrada Verde, Porvenir Bajo, Puertas Negras, Laguna Verde, Jean Marie Thierry, Plaza Justicia, Hospital Carlos Van Buren
Consejo Consultivo de Usuarios	Entre ellos se encuentra el del Hospital Carlos Van Buren y el Hospital Eduardo Pereira
Centro de Alumnos Liceo Técnico de Valparaíso	Entre ellos se encuentran el del Liceo técnico de Valparaíso, Escuela Grecia, Scuola Italiana, Liceo Comercio Superior de Valparaíso, Liceo N°1 de Niñas de Valparaíso.
Juntas de Vecinos	Las juntas de vecinas que fueron seleccionadas para participar en la encuesta fueron las siguientes: JVV Nuevo Horizonte, JJVV San Jorge, JJVV Napoli Cerro Litre, JJVV Cerro Toro, JJVV Perdices, JJVV John Kennedy, JJVV Cuarto sector Corvi el Triunfo, JJVV Ercilla y Anexos, JJVV Pasajes Casablanca, JJVV Francisco Noguett,

	JJVV Napoli Cerro las Cañas, JJVV Carnicer, JJVV Población Cochrane, JJVV Lonas y Cerro Cárcel, JJVV Cerro Jimenez, JJVV Cincel, JJVV Eilers, JJVV Ramaditas parte baja, JJVV El Progreso, JJVV Cañería y Adyacentes, JJVV Chaparro y Cordillera Alto, JJVV Miramar Bajo, JJVV Las Habas y el Membrillo, JJVV Playa Ancha central, JJVV San Roque, JJVV Gas- Ossa Grecia, JJVV Almendral, JJVV Valle Verde, JJVV Villa Japón, JJVV Mapue, JJVV Santa Maria de la Cruz- Rodelillo, JJVV Lomas de Rodelillo, JJVV Población Ramón Cordero, JJVV Blanca Encalada, JJVV Población Paz Cerro el Litre, JJVV Variante Las Palmas, JJVV Población Viento Sur, JJVV Pequeña Industria, JJVV 21 de mayo, JJVV Villa Real, JJVV Baldomero Castro, JJVV Villa El Vergel, JJVV Para un Triunfo, JJVV Cerro Panteón.
Mesa Migrantes Municipalidad de Valparaíso	Corresponde a la instancia de participación con la que cuenta la comunidad de migrantes de la comuna de Valparaíso. Dicha instancia se desarrolla dentro de la Municipalidad.

Tabla nº7

Procedimiento Metodológicos Asociados al objetivo N°2	
Definición de Variables	<p>Las variables a medir a través de la aplicación del instrumento son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimientos sobre participación ciudadana en salud. 2. Percepción sobre participación ciudadana realizada por el HCVB. 3. Opinión sobre representación de los usuarios/as en instancias de participación ciudadana en salud. 4. Interés sobre participación de los usuarios/as. y dirigentes <p>Las técnicas utilizadas para el análisis de las variables son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de los referentes expertos sobre participación ciudadana.

	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la valoración de los/as usuarios/as con respecto a participación ciudadana.
Diseño Instrumento para recolección de información de usuarios/as respecto a Participación Ciudadana.	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de protocolo de preguntas dirigidas a usuarios/as y familiares del Hospital con el fin de conocer sus opiniones, percepciones, conocimientos e intereses en relación a la temática de participación ciudadana dentro de la institución. • Creación de protocolo de preguntas dirigidas a dirigentes y participantes de organizaciones sociales de la comuna de Valparaíso conocer sus opiniones, percepciones, conocimientos e intereses en relación a la temática de participación ciudadana dentro de la institución. • Validación de instrumento por parte de encargada supervisora institucional y por parte de supervisor académico.
Condiciones de aplicación del instrumento de recolección de información	<p>Para aplicar el instrumento se acuerda en conjunto con la Supervisora Institucional recurrir a diferentes instancias de participación ciudadana ejecutadas por las organizaciones sociales existentes dentro de la comuna de Valparaíso. Para esto, se consideran los Consejos de Desarrollo Local, los Consejos Consultivos de Usuarios, Centros de alumnos de establecimientos educacionales, Comunidad Migrante de Valparaíso y organizaciones sociales</p>

Tabla nº8

B. Instrumentos asociados al objetivo N°2

Encuesta Usuarios Hospital Carlos Van Buren

Edad:	Sexo:	Hombre	Mujer	Comuna:	
--------------	--------------	---------------	--------------	----------------	--

Preguntas	SI	NO
1. ¿Sabe Ud. lo que es participación ciudadana en salud?		
2. ¿Conoce instancias de participación ciudadana en salud?(voluntariado, consejo de desarrollo, consejo consultivo, cuenta pública, etc)		
Si la respuesta es si, ¿Cuáles conoce?:		
3. ¿Sabe si el Hospital Carlos Van Buren desarrolla instancias de participación ciudadana?(voluntariado, consejo de desarrollo, consejo consultivo, cuenta pública, etc)		
Si la respuesta es sí ¿Cuáles?:		
4. ¿Cree que la opinión de los usuarios es representada por las instancias de participación ciudadana desarrolladas por el Hospital Carlos Van Buren?		
¿Por qué?		
5. ¿Participa en alguna instancia de participación ciudadana?		
6. ¿Estaría dispuesto/a a formar parte de manera activa dentro de la participación ciudadana del Hospital Carlos Van Buren?		
7. Finalmente, ¿Le gustaría agregar algo más?		

Encuesta Dirigentes Sociales

Edad:		Sexo:	Hombre	Mujer	Comuna:	
--------------	--	--------------	---------------	--------------	----------------	--

Organización Social	
----------------------------	--

Preguntas	SI	NO
1. ¿Sabe Ud. lo que es participación ciudadana en salud?		
2. ¿Conoce instancias de participación ciudadana en salud?(voluntariado, consejo de desarrollo, consejo consultivo, cuenta pública, etc)		
Si la respuesta es si, ¿Cuáles conoce?:		
3. ¿Sabe si el Hospital Carlos Van Buren desarrolla instancias de participación ciudadana?(voluntariado, consejo de desarrollo, consejo consultivo, cuenta pública, etc)		
Si la respuesta es sí ¿Cuáles?:		
4. ¿Cree que la opinión de los usuarios es representada por las instancias de participación ciudadana desarrolladas por el Hospital Carlos Van Buren?		
¿Por qué?		
5. ¿Estaría dispuesto/a a formar parte de manera activa dentro de la participación ciudadana del Hospital Carlos Van Buren?		
6. Finalmente, ¿Le gustaría agregar algo más?		

C. Resultados asociados al objetivo N°2

Resultados encuestas a usuarios

A. Análisis datos Demográficos

- Edades:

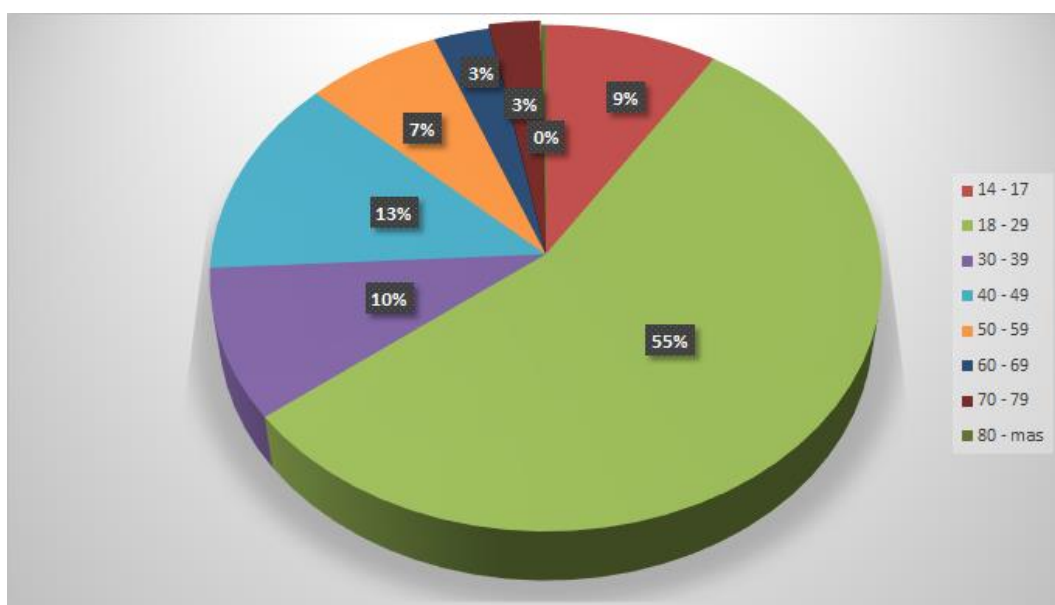


Gráfico N°1

En relación a las encuestas realizadas, se desprende que la población comprende un amplio rango de edades, el que varía entre los 14 y 85 años de edad. Las edades obtenidas entre los 14 y 17 años fueron resultado de las encuestas realizadas a los Centros de Alumnos de los establecimientos educacionales con los que se pudo trabajar. Cabe mencionar que para dicha aplicación se solicitó permiso a las direcciones correspondientes de cada establecimiento debido a que los encuestados eran menores de 18 años.

El 55% de los encuestados se encontraba entre las edades de 18 a 29 años, resultados obtenidos mayormente entre la población de estudiantes universitarios encuestados.

Finalmente, los rangos de edades entre los 30 a 80 años y más fueron obtenidos en su mayoría entre los usuarios y usuarias del Hospital Carlos Van Buren que fueron encuestados.

De acuerdo a los datos obtenidos podemos señalar que se obtuvo una amplia participación de adolescentes y adultos jóvenes, los que en su mayoría demostraron un gran interés de integrarse dentro de los procesos de participación ciudadana de la institución, lo que en definitiva sería un resultado positivo al incorporar nuevas ideas y nuevas visiones, considerando que no existe un recambio en la participación ya que actualmente esta se encuentra conformada en su mayoría solo por adultos mayores.

- Sexo

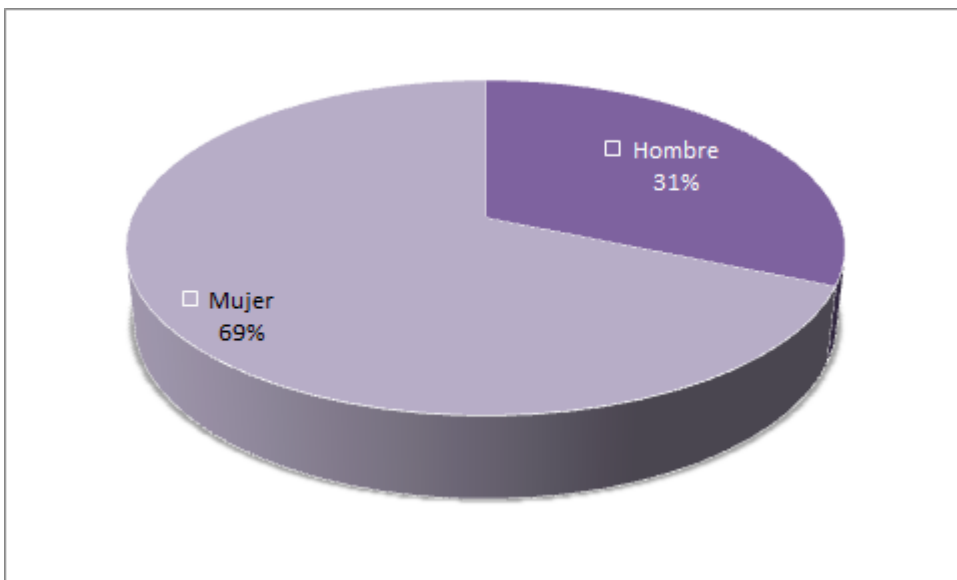


Gráfico N°2

Según los datos obtenidos podemos señalar que en relación al sexo la mayoría de las encuestadas era de sexo femenino con un total de 279 mujeres, por otra parte los hombres alcanzó un total de 128.

De acuerdo a lo anterior, es importante señalar que estos datos se encuentran asociados a que la mayoría de las personas que acuden al centro de salud pertenecen al sexo femenino ya que son estas las que cumplen el rol de cuidadoras y se hacen cargo de realizar las tramitaciones correspondientes según el tipo de paciente y según las necesidades de este. Además de lo anterior, cabe mencionar el factor cultural, donde a pesar de que la mujer ha ido adquiriendo otros roles a parte de los quehaceres domésticos, es esta la que sigue encargándose de los temas cuidado y salud familiar.

- Comuna

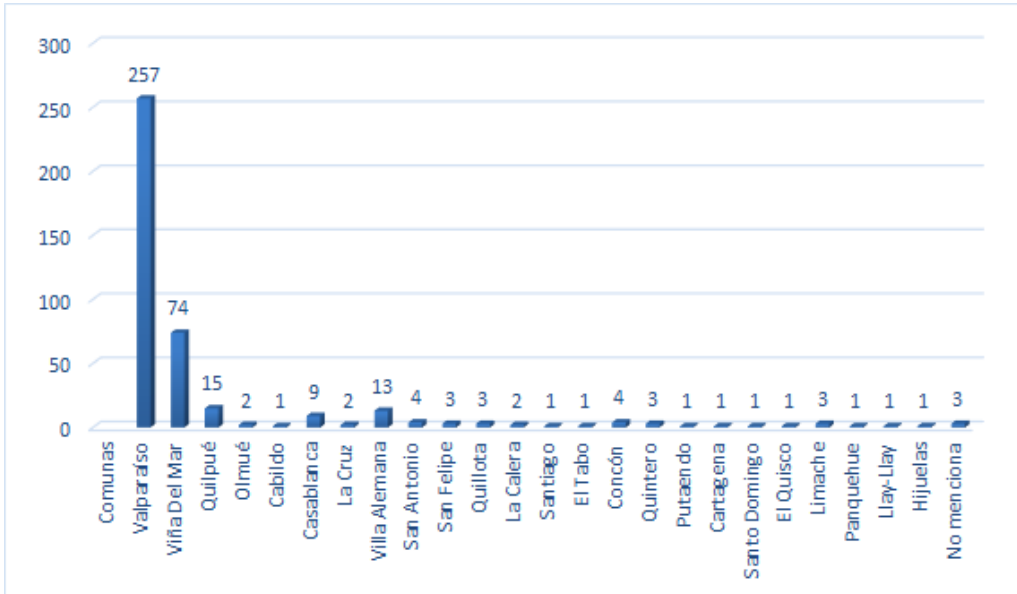


Gráfico N°3

Actualmente el Hospital Carlos Van Buren tiene una población asignada de 488.466 personas, sin embargo al pertenecer a la Red Integrada de Salud Pública, se alza como hospital referente para la IV y V región.

En relación a lo anterior, podemos mencionar que 63% de los encuestados/as pertenece a la comuna de Valparaíso, en segundo lugar se encuentra la comuna de Viña del Mar con un 18% de los encuestados/as, seguida de la comuna de Quilpué con un 3,7% y Villa Alemana con un 3,1% de los encuestados/as respectivamente. De igual forma, se obtuvo respuestas de personas pertenecientes a comunas como Olmué, Cabildo, Casa Blanca, La Cruz, Quillota, Calera, Santiago, Hijuelas, entre otras, como se muestra en el gráfico, las que en total, alcanzan un 11,8% de los encuestados.

B. Análisis pregunta 1

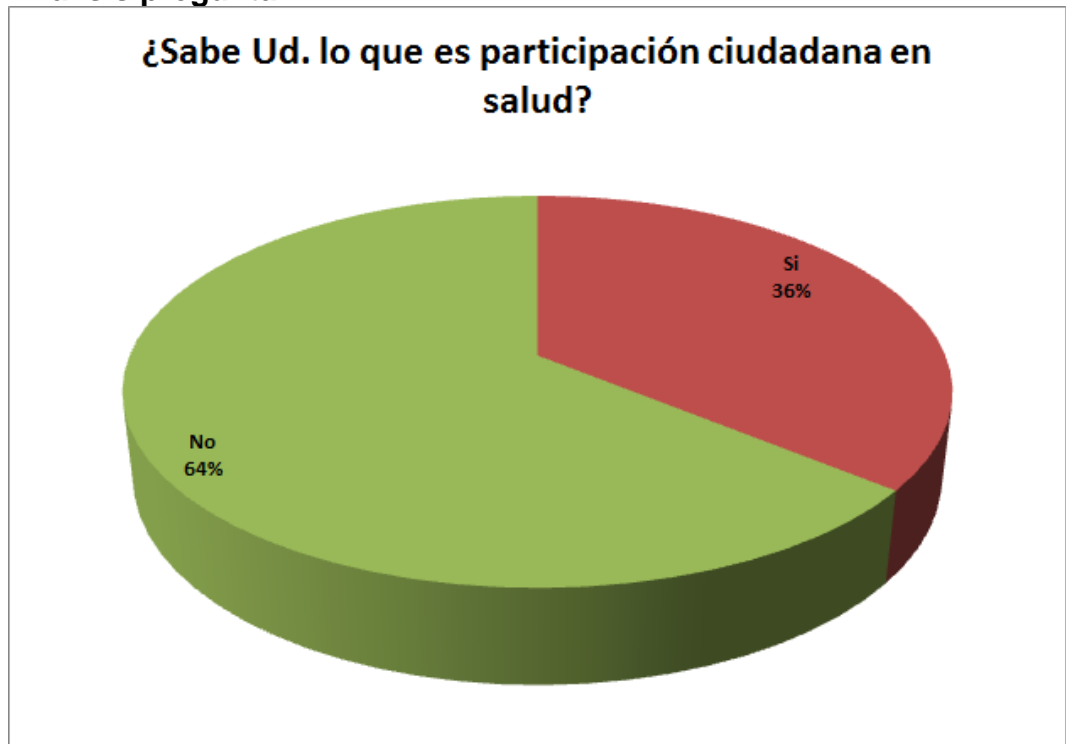


Gráfico N°4

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos observar que un 64% de los y encuestados/as no tenía conocimiento acerca de la temática de participación ciudadana en salud, mientras que un 36% si tenía alguna idea sobre lo que trataba el tema, lo que corresponde a un total de 261 y 146 personas respectivamente, demostrando por tanto que a pesar de que la institución desarrolla la temática no existe una mayor difusión entre los usuarios/as que permita que estos conozcan los mecanismos en los que pueden participar.

C. Análisis pregunta 2

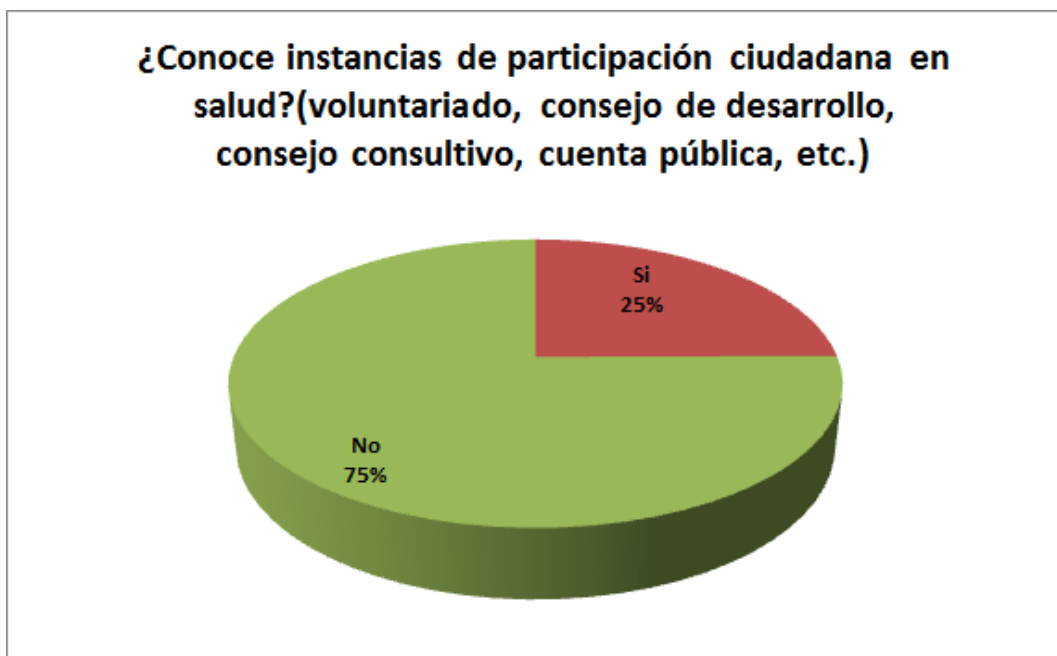


Gráfico N°5

De acuerdo a las respuestas obtenidas de los encuestados/as podemos observar que un 75% de ellos/as no conocía instancias de participación ciudadana en salud, mientras que solo un 25% si tenía conocimientos de estas instancias. Dichos porcentajes corresponden a un total de 305 y 101 personas respectivamente, mientras que solo una persona encuestada no contestó dicha pregunta.

Del total de personas que contestaron sí conocer instancias de participación un 41% mencionó al voluntariado, un 18% al Consejo Consultivo, un 17% la Cuenta Pública, un 12% al Consejo de Desarrollo, un 6% a Espacios Educativos, mientras que los Consejos Ciudadanos, Mesas Comunitarias y Diagnósticos Participativos obtuvieron un 2% cada uno tal como se muestra

en el siguiente gráfico. Finalmente, un 16% mencionó instancias que no correspondían a las correctas, tal como se grafica en el siguiente cuadro:

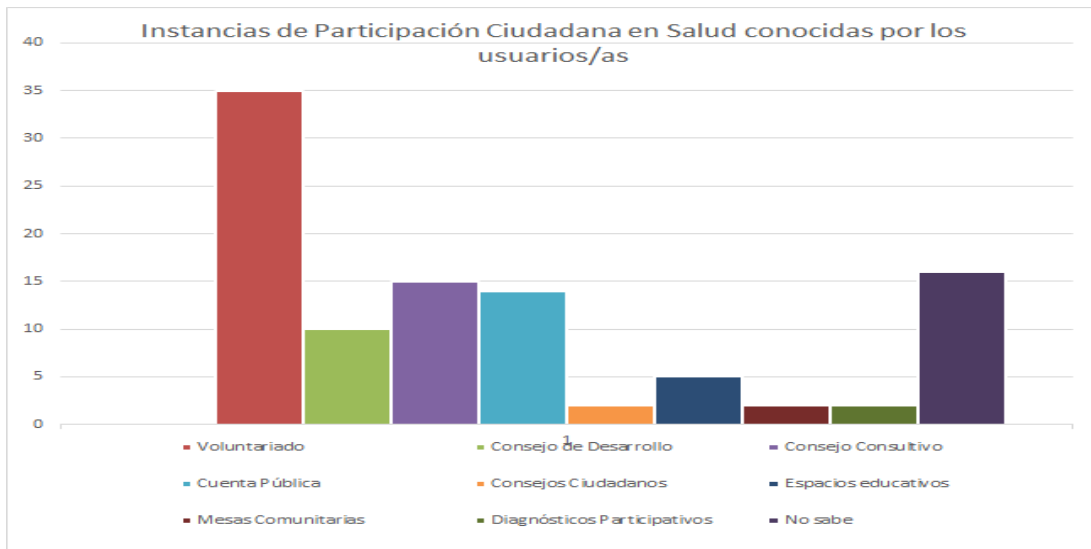


Gráfico N°6

En relación a lo expuesto anteriormente es evidente la necesidad de masificar la información sobre la temática de participación ciudadana en salud, ya que la mayoría de los usuarios/as desconoce esta información. Además, de las personas que si conocían, un porcentaje importante tenía concepciones equivocados acerca de instancias de participación en salud, por lo que es importante que exista un trabajo exhaustivo en cuanto a la difusión de información entre la comunidad en general, acudiendo a espacios fuera del Hospital que permita que las personas a través del conocimiento se interesen en participar.

D. Análisis pregunta 3

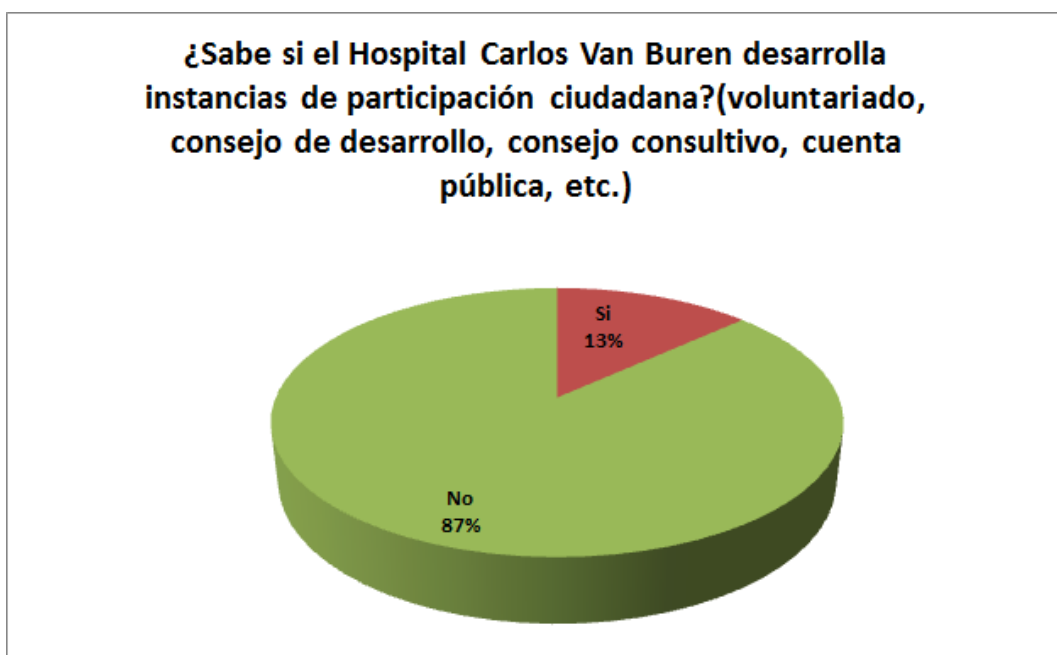


Gráfico N°7

De acuerdo a los usuarios encuestados/as 353 personas declararon no conocer si el Hospital Carlos Van Buren desarrollaba instancias de

participación ciudadana, mientras que 54 personas manifestaron estar en conocimiento sobre las instancias de participación ciudadana llevadas a cabo por la institución.

Del total de personas que manifestaron tener conocimiento de dichas instancias, un 54% señala conocer al voluntariado de las damas de colores, un 9% señala conocer la Cuenta Pública realizada por el Hospital, un 4% señala conocer al Consejo de Desarrollo; finalmente un 30% señala saber que si se desarrollan instancias de participación ciudadana pero no tener conocimiento de cuáles de ellas se realizan.



Gráfico N°8

De acuerdo a los datos obtenidos, se puede identificar la necesidad de realizar una mayor difusión de las instancias de participación de los ciudadanos/as que realiza la institución, ya que no es conocido por la generalidad de usuarios que acceden al servicio constantemente, lo que dificulta que estos mismos acudan de manera activa a participar en dichas instancias, obstaculizando la posibilidad de inclusión de los pacientes y sus familias en los procesos del hospital que los afectan directamente.

De igual forma, es necesario que los mismos integrantes de las instancias de participación sean más activos en cuanto a su calidad de dirigentes y representantes de la comunidad, ya que solo un menor porcentaje conoce al Consejo de Desarrollo siendo que estos deberían ser los representantes de la comunidad de usuarios ante la Dirección de la institución, siendo la voz y cara visible de las exigencias de los pacientes y sus familias.

E. Análisis pregunta 4

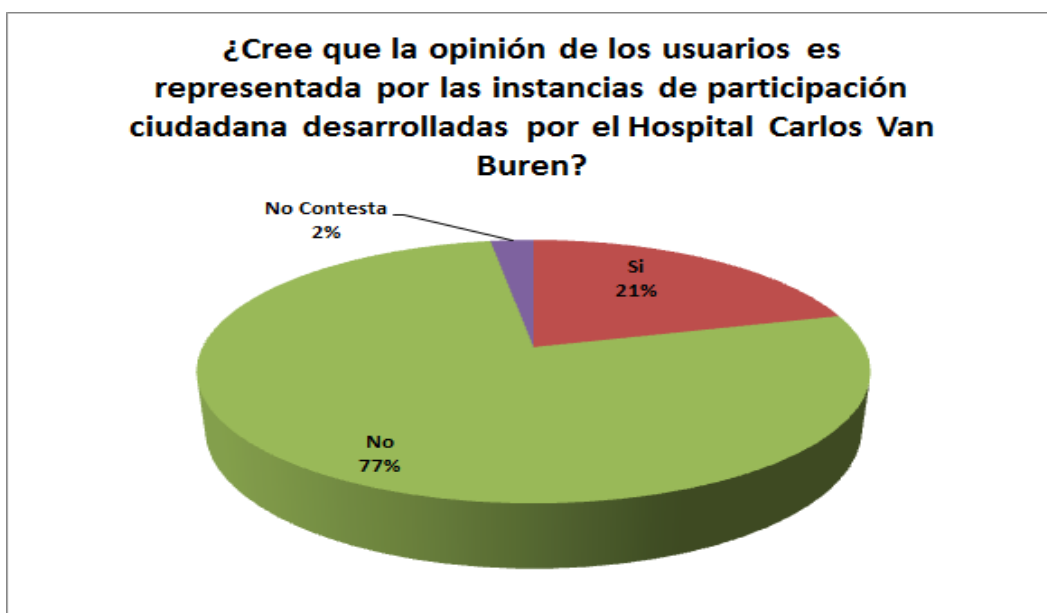


Gráfico N°9

De acuerdo al total de encuestados/as 312 personas manifestaron no estar de acuerdo ante la idea de que la opinión de los usuarios fuera representada por las instancias de participación ciudadana desarrolladas por el HCVB, mientras que sólo 85 personas cree que si se representan sus opiniones.

Estos resultados hacen notar el descontento de las personas al no sentir que sus opiniones, necesidades y/o exigencias puedan ser escuchadas por las autoridades que se encargan de dirigir el hospital. La mayoría de las personas y de acuerdo a la pregunta anterior, no conoce los espacios en que pueden participar y no conoce los medios a través de los cuales expresar sus opiniones, por lo que se les hace imposible sentirse escuchados.

Es importante destacar, que como se evidenció en la pregunta anterior, solo una minoría de los encuestados conoce al Consejo de Desarrollo, siendo que estos son los principales representantes de la comunidad, y los encargados de comunicar a la dirección las exigencias y necesidades de los usuarios/as.

Por lo anterior, es necesario fomentar la participación de las personas, haciendo menos herméticos los espacios disponibles para la comunidad, con el propósito de que los usuarios se integran de manera activa y puedan ejercer su derecho a participar en los procesos y la toma de decisiones que se realiza dentro de la institución, de acuerdo al concepto de que dichos procesos y decisiones los afectan directamente como usuarios del servicio de salud.

F. Análisis pregunta 5



Gráfico N°10

En relación al total de encuestados/as, **325** personas señalaron no participar en ningunas instancias de participación ciudadana, mientras **76** personas señalaron si participar activamente en alguna instancia. Dentro de las más destacadas encontramos: Juntas de vecinos, voluntariados, Consejo Consultivo de usuarios de CESFAM, grupos de adultos mayor y agrupaciones políticas.

Si bien es un menor porcentaje de personas el que participa de manera activa en algún tipo de instancia, es importante captar e incentivar a este tipo de usuarios/as como posibles integrantes de los procesos de participación del HCVB ya que pueden aportar de manera positiva al tener mayor experiencia y motivación en cuanto a la participación.

G. Análisis pregunta 6

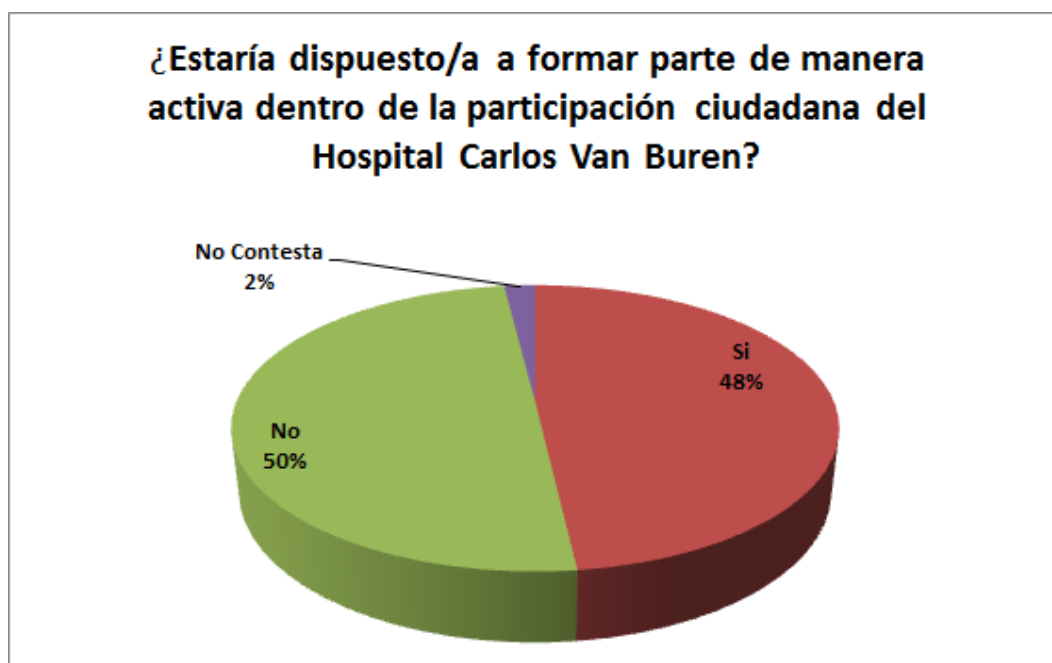


Gráfico N°11

En relación a esta pregunta 203 personas del total de los encuestados, declaró no estar dispuesto a formar parte de la participación ciudadana del HCVB, y 196 personas señalaron si estar interesados en participar de manera

Encuesta N°1: *“Que no informan nada”*.

H. Análisis pregunta 7

Finalmente ¿Le gustaría agregar algo más?

Encuesta N°118: *“Que ojalá exista mayor difusión y conocimiento de la comunidad sobre este tema para que exista mayor participación”*.

encuestados, habla la opinión de estos en relación a la temática de Participación ciudadana, pudiendo observar, por ejemplo, la necesidad de los usuarios respecto a tener mayor conocimiento sobre el tema ya que manifestaron no conocer nada acerca de participación.

Lo anterior es posible observarlo en los siguientes extractos obtenidos de algunas de las encuestas realizadas.

Encuesta N°54: *“Más información sobre la participación de los ciudadanos”*.

Encuesta N°157: *“Me gustaría que se informara más al respecto a eso, ya que que al menos yo y mi familia no conocemos mucho”*.

Encuesta N°171: *“Que toda instancia se haga más pública para universitarios”*.

Encuesta N°180: *“debería haber mayor difusión de las instancias de participación”*.

Encuesta N°189: *“es difícil participar en algo que no conoces, habría que fortalecer el Sistema de conocimiento de estos servicios, sin necesidad que algo te haga ir al hospital por algunas dolencias”*.

Encuesta N°208: *“Falta difundir más información a usuarios”*

Otro aspecto significativo manifestado en las respuestas de los encuestados/as, se relaciona con la necesidad de fomentar la participación de la comunidad y los usuarios en los procesos del Hospital, con el propósito de que las personas puedan manifestar sus opiniones y requerimientos sobre el servicio recibido.

Lo anterior es posible observarlo en las siguientes respuestas obtenidas en la encuesta realizada

Encuesta N°21: *“Que se fomente más la participación”.*

Encuesta N°80: *“Creo que la idea de fomentar la participación ciudadana en el hospital es perfecta, pero Siendo de la región no conocía el tema hasta realizar la encuesta, me encantaría participar de forma activa, pero creo que falta difusión, para conocer y participar”.*

Encuesta N°29: *“Que se fomente la participación. Motivar a la gente a participar”*

Encuesta N°103: *“Deberían difundir más masivamente la información sobre cómo participar en charlas, voluntariados, etc”.*

Encuesta N°118: *“Que ojalá exista mayor difusión y conocimiento de la comunidad sobre este tema para que exista mayor participación”.*

Finalmente, otro aspecto significativo mencionado por los usuarios/as encuestados/as, es la importancia que tiene la participación para ellos, ya que la consideran como el único medio por el cual pueden hacer presentes sus inquietudes y/o reclamos, ante las precariedades que tiene el sistema de salud, no solo en cuanto a la atención médica, si no que también respecto a las deficiencias de la infraestructura que puedan afectar la entrega de la atención.

Lo siguiente es posible observarlo en las siguientes respuestas obtenidas de las encuestas realizadas.

Encuesta N°31: *“Me parece bien la organización de los usuarios”.*

Encuesta N°53: *“Es bueno que se haga esto para conocer las opiniones de las personas porque todos pensamos diferente”.*

Encuesta N°146: *“se necesita participar más para mejorar la atención”.*

Encuesta N°169: *“Es bueno participar con todo lo que tenga que ver con la salud y aun mejor Si también es por la ciudadanía ya que se hacen ver mejores cambios”.*

Encuesta N°196: *“muy buena iniciativa poder participar en esta instancia”.*

Encuesta N°289: *“Crear instancias de cooperación entre diferentes hospitales, en las cuales puedan participar los usuarios, con la finalidad de mejorar las PP. en salud”.*

Sin embargo lo anterior, es importante mencionar también que existe una gran cantidad de personas sobre todo entre los rangos etarios de adultos y adultos jóvenes, quienes señalan que participar en estas instancias no les es posible debido a que no cuentan con el tiempo disponible ya que deben cumplir con sus obligaciones laborales y/o familiares. Esto se puede evidenciar por ejemplo en la siguiente respuesta:

Encuesta 182: *“Me interesa pero además de la falta de información es poco el tiempo del que dispongo”.*

Resultados Encuestas Dirigentes Sociales

Datos demográficos

● Sexo

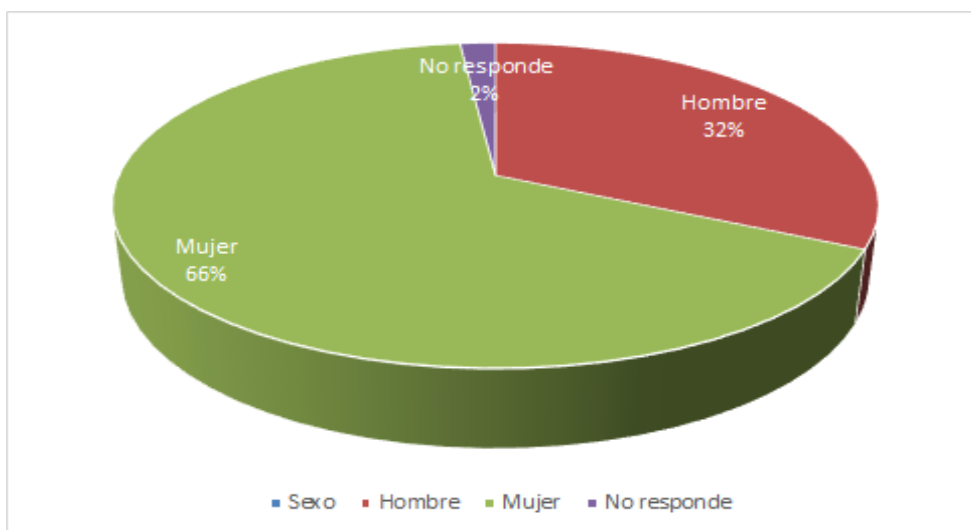


Gráfico N°12

Según lo que podemos apreciar en el gráfico, el rol más activo en el ámbito de participación en organizaciones sociales es de parte de las mujeres, quienes asumen un rol fundamental de liderazgo en las diferentes agrupaciones, evidenciando los cambios culturales que se presentan en nuestra sociedad, ya que antiguamente este rol era un privilegio solo de los hombres quienes se convertían en dirigentes sociales.

El porcentaje de personas encuestadas pertenecientes al sexo femenino corresponde al 66%, mientras que el de los hombres es de un 32%, diferencia

considerable ya que el número de mujeres equivale al doble de los hombres que participaban en estas instancias

● **Edad**

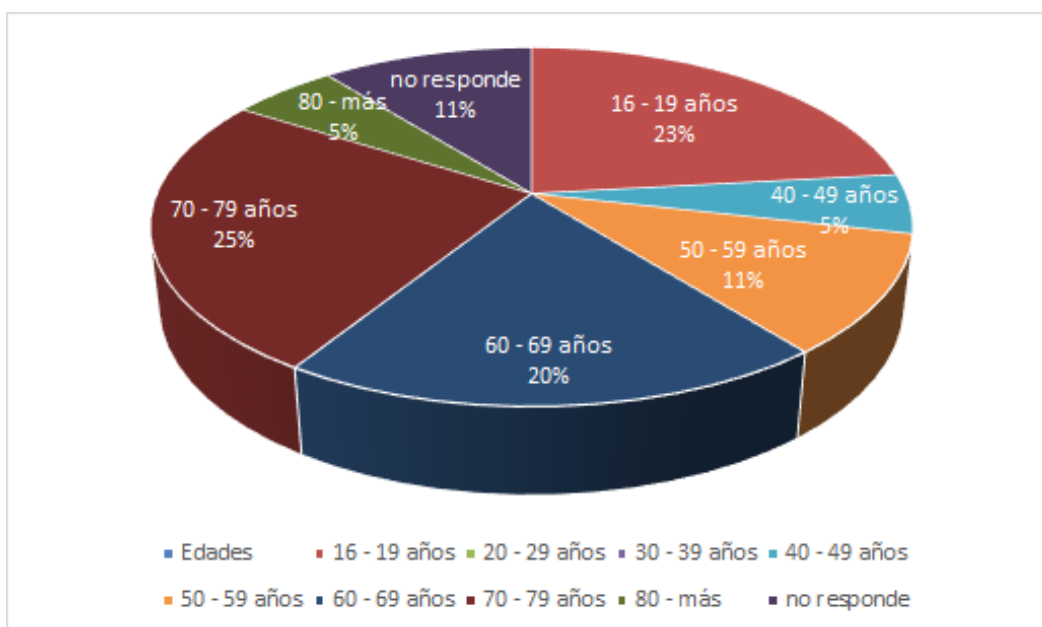


Gráfico N°13

En relación a la edad, la encuesta realizada a los dirigentes, muestra una gran variedad etaria, la cual se enmarca entre los 16 años hasta pasado los 80 años, lo que representa una gran diversidad en las respuestas de los dirigentes, porque en primer lugar son representantes de la comunidad y además del estrato etario que pertenecen, por lo que contar con sus ideas y percepciones era fundamental, para este proceso.

El mayor porcentaje de encuestados representa al grupo etario de adultos mayores. Uno de los motivos de esto se relaciona a la necesidad que enfrenta este grupo de personas una vez jubilados, ya que manifiestan la necesidad de sentirse productivos, de no sentirse marginados de la sociedad, como una

forma de mantenerse vigentes, de tener compañía de otras personas, dado la soledad que sienten al llegar a una edad donde los hijos abandonan el hogar común, y donde en algunos casos sus parejas, se encuentran fallecidas, por lo que buscan en la participación de las distintas organizaciones una motivación que los mantenga activos, donde además pueden expresar sus opiniones de acuerdo a la realidad social en la que viven. Otro motivo relacionado a la alta participación de adultos mayores en estas instancias de participación es que ellos cuentan con un mayor tiempo disponible ya que la mayoría se encuentra en la etapa de jubilación, por lo que a las personas más jóvenes les resulta más difícil entregar el tiempo necesario, puesto que deben cumplir obligaciones laborales y educativas como el colegio o la universidad.

Paralelamente, debido a las encuestas realizadas en los centros de alumnos de algunos liceos de la comuna, tenemos una alta participación de los jóvenes, lo que demuestra el interés de ellos en la vinculación con instancias de participación que les permitan expresar sus opiniones respecto a las diferentes temáticas que se viven dentro de la sociedad. A pesar de que existe un gran desencanto de parte de las nuevas generaciones en los temas relacionados a la participación y a la representación, hay un gran número de jóvenes que sí está interesado en resolver las necesidades de la comunidad y sobre todo en resolver las necesidades y carencias de las prestaciones entregadas por los diferentes servicios de salud. A través de la encuesta pudimos visibilizar el gran interés que tiene los jóvenes en participar, pero que no se lleva a cabo principalmente por la desinformación generalizada que existe que no les brinda la oportunidad de poder acceder a los espacios de participación ciudadana existentes.

● **Comuna**

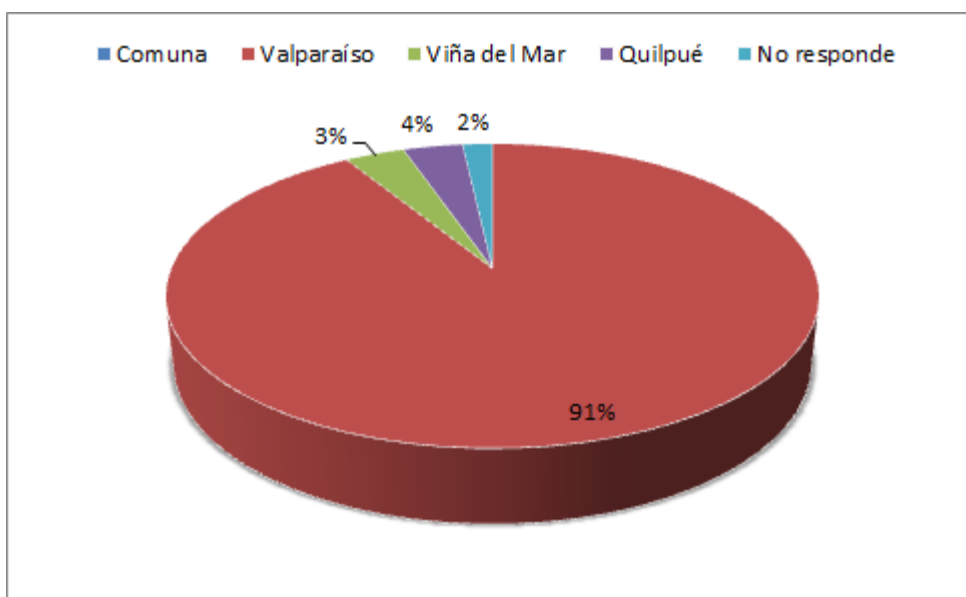


Gráfico N°14

En relación a la comuna, se puede apreciar que la mayoría de los dirigentes son de Valparaíso o trabajan en el sector, en el segundo lugar tenemos la comuna de Quilpué y finalmente la comuna de viña del mar, esto se debe a que este menor porcentaje de personas pertenecientes a otras comunas, reside en otro lugar, pero se desempeña ya sea en sus labores diarias, como en sus estudios en Valparaíso.

Si bien era importante tener la opinión de otras localidades como una referencia, la principal atención estaba en Valparaíso, por lo que el porcentaje un 91% nos muestra que existe un interés de parte de los vecinos y vecinas en participar de este tipo de actividades en donde pueden expresar su opinión frente a un determinada situación. Este ejercicio, por tanto, les permite empoderarse y poder exigir que las cosas se hagan de manera distinta con el propósito de poder resolver las necesidades que ellos/as tienen.

● Organizaciones

Del total de organizaciones que se planificó entrevistar, solo se obtuvo contacto con las siguientes tal como se muestra en la siguiente tabla en donde se detalla el nombre de la organización y el número de personas a las que se les aplicó la encuesta

CESFAM Quebrada Verde	3 personas
Liceo técnico de Valparaíso	3 personas
Consejo de Desarrollo local de Salud Esperanza	1 persona
Consejo de Desarrollo HCVB	5 personas
Consejo Consultivo de Usuarios CESFAM Mena	4 personas
Consejo Consultivo Dirección de Salud Valparaíso	2 personas
Consejo Consultivo de Usuarios CESFAM Barón	1 persona
UNCO Salud Valparaíso	1 persona
Scuola Italiana de Valparaíso	5 personas
Junta de vecinos 4° sector El Triunfo	5 personas
Junta de vecinos 197 Viento Sur	13 personas
Club deportivo El Esfuerzo	1 persona
Junta de vecinos N°17 El Litre	1 persona
Unidad vecinal Nuevos Horizontes N°9	1 persona
Junta de Vecinos "Las Habas y el Membrillo U V 114	1 persona
Consejo de Desarrollo CESFAM Placeres	1 persona
Colegio Guardiamarina Riquelme	6 personas

Voluntariado Quebrada Verde	1 persona
Centro de Madres Las Araucarias	1 persona

Tabla N°9

B. Análisis pregunta 1



Gráfico N°15

De acuerdo a esta pregunta, como se puede observar, si bien la mayoría de las personas no sabía lo que efectivamente era participación ciudadana en salud, un número considerable de los encuestado si tenía conocimientos del tema. Esto puede explicarse a que al formar parte activamente dentro de sus comunidades y centros educacionales, tienen una mayor aproximación a la temática de participación ciudadana, lo que les permite tener mayores y mejores conocimientos en relación a esto.

Es importante tener en consideración que se deben doblar los esfuerzos relacionados a la inclusión de estas personas en los temas relacionados a la participación del HCVB, ya que son los mismos vecinos/as quienes se atienden en la institución, por lo que pueden realizar grandes aportes en cuanto a las mejoras que necesita el servicio.

C. Análisis pregunta 2



Gráfico N°16

De acuerdo a las respuestas obtenidas la mayoría de las personas no tenía conocimientos de instancias de participación en salud, mientras que en un menor porcentaje si tenían conocimientos acerca del tema.

En relación a las instancias que los encuestados/as conocían, cabe mencionar que la mayoría eran instancias que se desarrollaban en los Centros de Salud Familiar a los que acudían, por lo que es importante promocionar las instancias de participación que se realizan en salud Terciaria. La siguiente tabla gráfica lo explicado anteriormente.

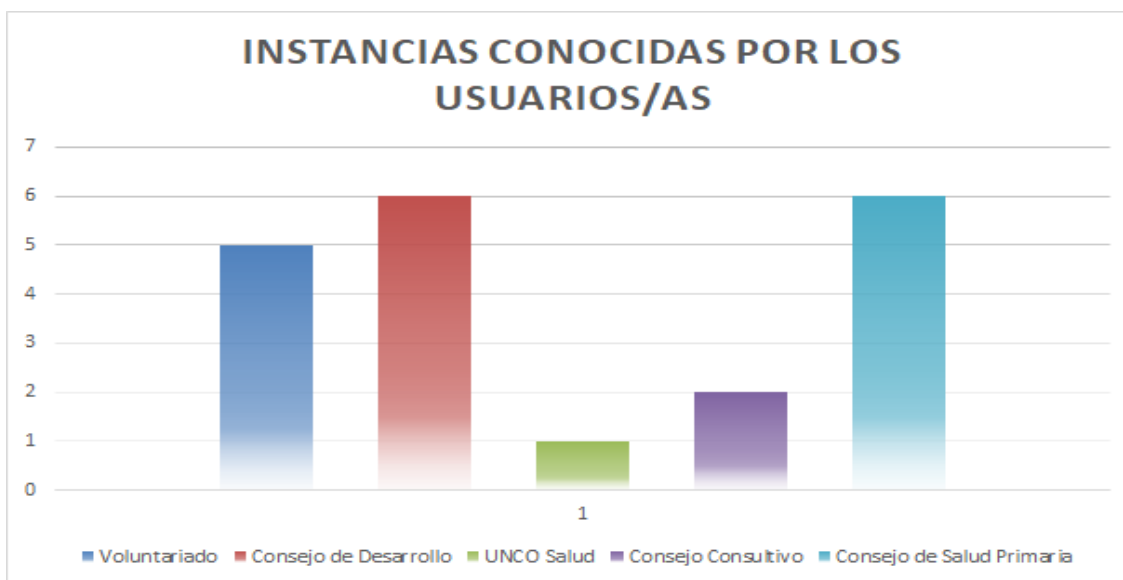


Gráfico N°17

D. Análisis pregunta 3



Gráfico N°18

En base a lo observado, podemos concluir que la mayoría de los encuestados no se siente representado por las instancias de participación ciudadana que se desarrollan en el HCVB. Es por tanto que se hace necesario tomar en cuenta dichas respuestas ya que se relacionan con el nivel de satisfacción que tienen los usuarios respecto a las prestaciones entregadas. Por otra parte, es necesario tomar en cuenta que la participación de acuerdo a la norma, es un derecho de todas las personas, por lo que las instancias que se desarrollan deberían tener una importancia mayor ya que son las encargadas de expresar las opiniones de los usuarios/as y sus familias.

De acuerdo a las respuestas obtenidas podemos reconocer que las instancias mayormente conocidas por las personas encuestadas corresponden a: Consejo de Desarrollo, Consejo Consultivo, Cuenta Pública y Voluntariado. Tal como se muestra en el siguiente gráfico.

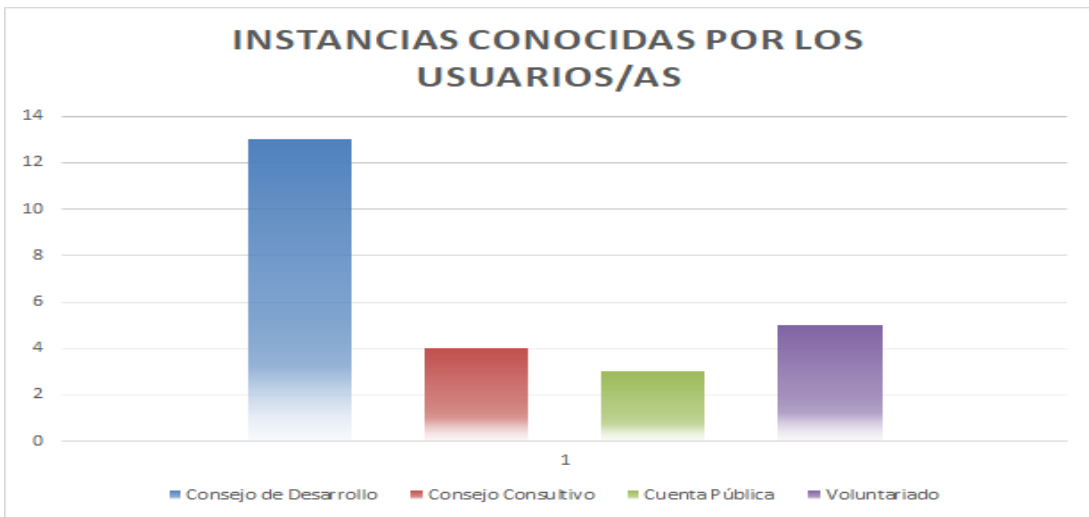


Gráfico N°19

Es importante destacar en primer lugar, la necesidad de profundizar en la difusión de los mecanismos de participación ciudadana que se están ejecutando dentro de la institución, ya que no existe mayor conocimiento dentro de la comunidad local de Valparaíso, acerca de las actividades que se están desarrollando en relación a la participación de las personas.

Por otra parte, es necesario también agregar nuevos mecanismos que entreguen a los usuarios instancias de reflexión y opinión, donde puedan expresar sus molestias y/o necesidades respecto a la atención recibida por parte del HCVB.

E. Análisis pregunta 4

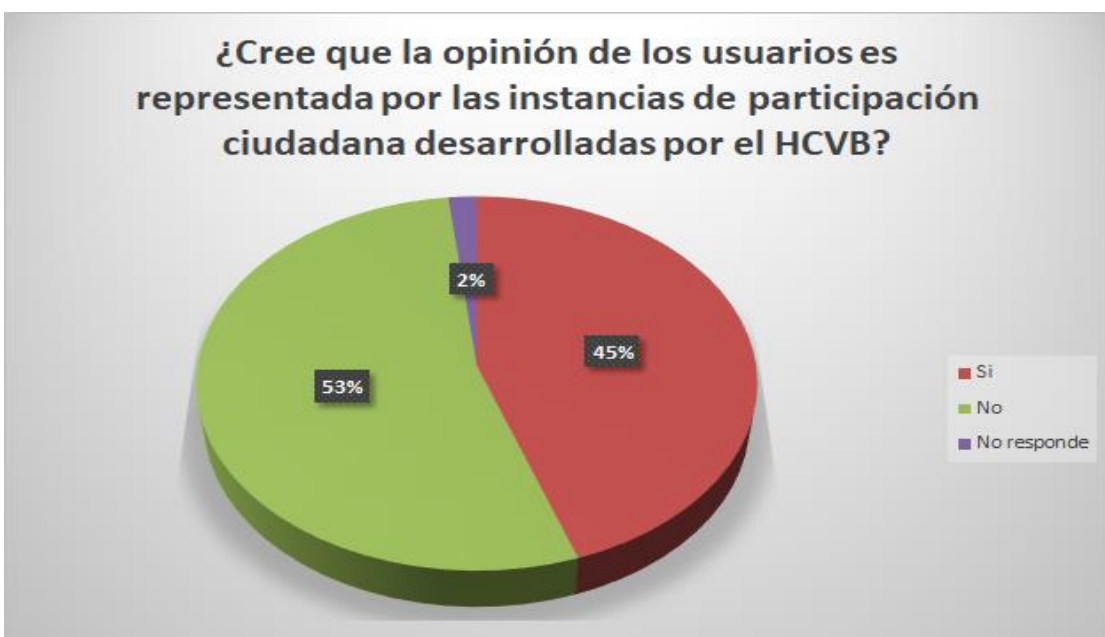


Gráfico N°20

En relación a esta pregunta podemos señalar que no existe un mayor margen de diferencia entre ambas respuesta, sin embargo se indica que el 53% de los dirigentes consultados, siente que su opinión no es representada por la instancias de participación que existen en el hospital, esto se puede explicar por la poca difusión y espacios que existen en el centro de salud, además de la invisibilización de las instancias que cumplen la función de representar las demandas de los usuarios.

No obstante, lo anterior, igualmente existe un alto porcentaje de dirigentes que siente que sus respuestas si son representadas por las instancias de participación.

G. Análisis pregunta 5



Gráfico N°21

De acuerdo a las respuestas obtenidas es importante destacar el gran porcentaje de personas que declararon sentirse dispuestas a participar dentro de las actividades de participación desarrolladas por el HCVB, ya que presenta un indicador de la motivación que tienen las organizaciones de incluirse en los procesos, y la necesidad que tienen de sentirse escuchados, ya que para ellos es importante por opinar y manifestar sus necesidades.

En cuanto al porcentaje de personas que no estaba dispuesta, no se debe considerar como un aspecto negativo, al contrario, se deben tomar esos datos

como incentivo de potenciar la temática para que más personas se interesen en participar.

H. Análisis pregunta 6

Finalmente, ¿Le gustaría agregar algo más?

En relación a las respuestas entregada por los dirigentes sociales, podemos señalar que la mayoría de las respuestas fueron abocadas a la baja difusión que existe sobre participación en salud, que es necesario fortalecer las distintas instancias que existen en el centro de salud, para que exista mayor participación de los usuarios. Estas son algunas respuestas de los dirigentes.

Encuesta N°6: *“creo que es necesario fortalecer la participación ciudadana a fin de trabajar más unidos hospital y usuarios en los temas comunes”.*

Encuesta N°51: “Que el hospital tenga más difusión con respecto a actividades voluntarias, en especial con los adolescentes, ya que muchos tienen las ganas de participar pero no tienen conocimiento”

De igual forma, hubo quienes manifestaron la importancia de la vinculación de las personas e instituciones de la comuna en los espacios de participación del Hospital Carlos Van Buren. Lo anterior es posible observarlo en las siguientes respuestas entregadas por los encuestados/as;

Encuesta N°12: “Más participación de los usuarios y funcionarios”

Encuesta N°16: “Solamente mayor participación de la comunidad y organizaciones”

Finalmente, y al igual que los usuarios encuestados, los dirigentes manifestaron que el tiempo del que disponen se transforma en una problemática, puesto que no les permite participar en las actividades que puedan realizarse en la institución ya que deben cumplir con sus actividades laborales, las que les ocupan la mayor parte del día.

Encuesta N°35: *“El problema es el tiempo, uno trabaja”.*

Encuesta N°55: *“Agradecer su atención de conocer en parte nuestra opinión sobre la salud y su atención, me gustaría el poder disponer de tiempo para entregarlo a esta tarea, la cual necesita la voluntad y disposición de todos los actores de sociedad y mayores recursos del presupuesto para salud”*

Encuesta N°56: *“Si bien, me gustaría participar, por motivos de trabajo pienso que no podría hacerlo antes de las 18.00 horas”.*

3.2.3 Objetivo de Trabajo N°3

“Realizar un catastro de las organizaciones sociales susceptibles de incorporarse activamente en los procesos relacionados a la Participación Ciudadana dentro del Hospital Carlos Van Buren ”

A. Definiciones técnicas Asociadas al Objetivo N°3

Protocolo Consulta Ciudadana	Corresponde al instrumento que se aplicó a los usuarios/as y a los dirigentes de organizaciones sociales. A partir de este instrumento y del análisis de las respuestas entregadas se obtendrá el catastro de las organizaciones sociales susceptibles de participar de manera activa dentro del HCVB.
Catastro	Corresponde al registro que se realizará como producto de la información recopilada de las

	diferentes organizaciones encuestadas. A partir de esto se reconocerá cuales de ellas son susceptibles de incorporarse de manera activa a los procesos de Participación Ciudadana de el HCVB.
Unidades Asociadas al Objetivo N°3	
Unidad de Atención a Personas	Corresponde al servicio ubicado a un costado del HCVB en el espacio entre la entrada y salida de funcionarios y la entrada y salida de visitas. Dicha Unidad se encuentra a cargo en este momento del área de Participación Ciudadana del Hospital Carlos Van Buren.
Procedimientos metodológicos asociados al objetivo N°3	
Elaboración de matriz para recepción y ordenamiento de datos	Corresponde a la matriz donde se plasmarán los datos recopilados a través de la Consulta Ciudadana. Este trabajo se llevará a cabo a partir de la tabulación de datos a través de programas estadísticos
Condiciones de análisis de datos	Los datos serán analizados en relación a las respuestas entregadas por los/las participantes lo que permitirá obtener una idea de cómo se desarrolla la participación ciudadana, los conocimientos que tienen sobre el tema los usuarios/as y los intereses de éstos en cuanto a participar activamente de los procesos del HCVB.
Validación de resultados obtenidos	La validación de los resultados obtenidos será realizado por la jefa de la Unidad de Atención a las Personas.

Tabla n°10

A. Resultados Asociados al Objetivo N°3

Organización	Dirección
CESFAM Quebrada	Calle Levarte 1405 Playa Ancha Valparaíso

Liceo Técnico de Valparaíso	Calle Independencia 2288 Valparaíso.
Consejo de Desarrollo Local Parque el Litre	Calle Honateda 2664, Valparaíso
Consejo de Desarrollo Local de Salud Esperanza	Galvarino 7, Valparaíso, Región de Valparaíso
Consejo de Desarrollo CESFAM Placeres	S/N, de, Manuel Casanova Vicuña, Valparaíso
CESFAM MENA	Av. Alemania 5360, Valparaíso
CESFAM Barón	Blanco Viel 661, Valparaíso
Dirección de Salud	Brasil 1435, Valparaíso
Consejo de Desarrollo HCVB	San Ignacio 725, Valparaíso
UNCO Salud	
Scuola Italiana Valparaíso	Pedro Montt 2447, Valparaíso
Centro de Madres Las Araucarias	4to sector 282 Playa Ancha.
JJVV 4º sector El Triunfo	Las Araucarias 282, Playa Ancha, Valparaíso
JJVV 197 Viento Sur	VIENTO SUR S/N, Valparaíso
JJVV 17 El Litre	La Fontaine 230, Valparaíso
Colegio Guardiamarina Riquelme	Levarte 260, Valparaíso
Consejo de Salud Plaza Justicia	Plaza de La Justicia 99, Valparaíso
JJVV Nuevos Horizontes nº 9	Cerro Larráin, Calle San Benito
Liceo Nº1 de Niñas Valparaíso	Av. Argentina 721, Valparaíso

Tabla nº11

3.2.4 Objetivo N°4

“Diseñar propuesta de trabajo en relación a la temática de Participación Ciudadana dentro de la Unidad de Atención a las Personas”

A. Definiciones técnicas Asociadas al Objetivo N°4

<i>Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud, Exenta N°31.</i>	Corresponde a la norma que regula los aspectos fundamentales de la Participación de los ciudadanos/as en la gestión en salud. Esta norma por tanto, guiará los lineamientos de la propuesta de trabajo en relación a la temática de Participación Ciudadana dentro de la Institución.
Unidades Asociadas al Objetivo N° 4	
Unidad de Atención a Personas	Corresponde al servicio ubicado a un costado del HCVB en el espacio entre la entrada y salida de funcionarios y la entrada y salida de visitas. Dicha Unidad se encuentra a cargo en este momento del

	área de Participación Ciudadana del Hospital Carlos Van Buren.
Procedimientos metodológicos asociados al objetivo N°4	
Búsqueda de experiencias de Participación Ciudadana en otras instituciones de la red de salud.	Corresponde a la información recopilada en el primer objetivo del presente proyecto, la cual reúne las experiencias en Participación Ciudadana del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, y del Hospital de Quilpué, experiencias que pueden ser aplicadas a la realidad del HCVB.
Propuesta de trabajo en Participación Ciudadana	Dicha propuesta se basará en tres ejes: <ol style="list-style-type: none"> 1. Incorporación de nuevas organizaciones a las instancias de participación ciudadana que se desarrollan dentro de la institución. 2. Fomentar el trabajo realizado por las instancias de participación ciudadana que se encuentran activas dentro del HCVB. 3. Generar nuevas instancias de participación ciudadana dentro del HCVB de acuerdo a los mecanismos establecidos en la Norma General de Participación Ciudadana en Salud, N°31.
Revisión de Propuesta	Se realizará en conjunto con la jefa de UAP, encargada de participación ciudadana y estudiantes, con el propósito de hacer una última revisión ante de la entrega final de la propuesta.
Validación	El proceso de validación de la propuesta de trabajo en Participación Ciudadana será realizado Jefa de Unidad de Atención a las Personas del HCVB.

Tabla n°12

B. Resultados Asociados al Objetivo N°4

Propuesta de Trabajo para el año 2019 sobre Participación Ciudadana

Objetivos	Actividades	Descripción	Recursos	Resultados esperados
Educar a usuarios/as, funcionarios y comunidad local, en relación a la temática de Participación Ciudadana en salud.	Capacitaciones a Funcionarios/as	La actividad busca generar conocimientos entre los funcionarios del HCVB en relación a la temática de participación ciudadana que les permita reconocer este ámbito como una factor de gestión importante dentro de los procesos de la institución, lo que permitiría generar una mejor relación entre usuarios y funcionarios.	Humanos: Referentes de participación dentro de la institución. Materiales: sala de capacitación. material de apoyo. material informativo.	Se espera que los funcionarios se interioricen acerca de la temática de participación, acerca de cómo se ejecuta en la institución y sobre la importancia de esta para la gestión en salud y para la satisfacción usuaria.

	Charlas abiertas a la comunidad	Se busca generar conocimientos en la población de usuarios y comunidad local, que les permita empoderarse en el rol de agentes de cambio a través de su participación constante en los procesos relacionados a la atención en salud.	Humanos: Referentes de participación dentro de la institución. Materiales: auditorio HCVB. material de apoyo. material informativo	Se espera que la comunidad adquiera conocimiento relevantes en cuanto a participación ciudadana, con el propósito de que puedan ejercer sus derechos como agentes de cambio dentro del sistema de salud.
	Difusión de la temática en el HCVB	La difusión será realizada a través de afiches y folletos informativos que sean de libre acceso a la comunidad de usuarios, distribuidos en los diferentes espacios de atención del hospital. De igual forma, la difusión será realizada a través de plataformas digitales, como la página web de la institución y por redes sociales, haciendo más extenso el alcance de la información.	Humanos: Referentes de participación dentro de la institución. Materiales: espacios de atención a usuarios dentro de la institución. afiches trípticos informativos. redes sociales.	Se espera que la información referente a la participación ciudadana sea de libre acceso para la comunidad de usuarios y pueda ser distribuida en los diferentes espacios de la institución considerando que las áreas de atención están distribuidas en diferentes espacios físicos.

			página web HCVB.	
	Difusión de la temática en establecimientos educacionales, Juntas vecinales y CESFAM de la comuna	Realizar actividades informativas respecto a la Participación Ciudadana en salud en diferentes espacios de la comunidad de Valparaíso.	Humanos: Referentes de participación dentro de la institución. Materiales: material audiovisual. material informativo afiches. espacios físicos entregados por las organizaciones.	Se espera generar un acercamiento de la comunidad a los procesos de participación realizados por la institución, logrando en primera instancia generar conocimientos en las personas para que posteriormente tengan la motivación a participar.
Fortalecer los mecanismos internos de Participación Ciudadana en Salud en el Hospital Carlos Van Buren.	Capacitaciones a voluntariados	Realizar capacitaciones en relación a: alimentación asistida, infecciones intrahospitalarias, manejo de conflictos y buen trato, con el propósito de fortalecer la labor que realizan los voluntariados dentro de la institución.	Humanos: Referentes de participación dentro de la institución. Referentes expertos en las temáticas de	Se busca fortalecer la labor de los voluntariados a través de la educación de estos con el fin de que puedan brindar una atención óptima a los pacientes, lo que significaría un doble beneficio tanto para los usuarios y sus familias como para los servicios clínicos en los que se desempeñan dichos voluntariados.

			<p>capacitación a desarrollar.</p> <p>Materiales: material audiovisual.</p> <p>material informativo.</p> <p>afiches</p>	
	<p>Capacitaciones a Consejo de desarrollo</p>	<p>Capacitar a los integrantes del Consejo de desarrollo del HCVB en relación a las temáticas de: liderazgo, gestión y administración, con el propósito de que logren representar las necesidades e inquietudes de los usuarios ante la dirección de la institución.</p>	<p>Humanos: Referentes de participación dentro de la institución.</p> <p>Referentes expertos en las temáticas de capacitación a desarrollar.</p> <p>Materiales: material audiovisual.</p> <p>material informativo.</p> <p>afiches</p>	<p>Se busca reestructurar las funciones que actualmente se encuentra desarrollando el consejo de desarrollo, con el fin de generar en ellos un liderazgo que sea capaz de intermediar entre las necesidades y reclamos de los usuarios ante la dirección del hospital, para poder dar solución a las deficiencias del sistema.</p>

	Incorporar nuevos mecanismos de participación de acuerdo a lo establecido en la Norma General de Participación Ciudadana en Salud	<p>Dentro de los mecanismos propuestos por la norma, se consideran los siguientes para ser incorporados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mesas de trabajo 2. Diálogos ciudadanos 3. Audiencias públicas 4. Cabildos ciudadanos territoriales y sectoriales 5. Plataformas digitales participativas 6. Presupuestos Participativos 	<p>Humanos: Referentes de participación dentro de la institución.</p> <p>Personal de apoyo.</p> <p>Materiales: Materiales informativo.</p>	A través de la incorporación de nuevos mecanismos de participación se busca fortalecer la participación ciudadana dentro de la institución con el fin de que esta se desarrolle de manera óptima de acuerdo a lo establecido por la norma y a las necesidades de los usuarios y la comunidad.
	Masificar la información respecto a los mecanismos de participación ejecutados por la institución a la población de usuarios y a la comunidad local.	<p>Detallar a los usuarios la información de los mecanismos de participación ejecutados en la institución además de los protocolos de ingreso para participar en ellos.</p> <p>Para esto será necesario contar con espacios de la institución como, la UAP y OIRS donde los usuarios</p>	<p>Humanos: Referentes de participación dentro de la institución.</p> <p>Personal de apoyo.</p> <p>Materiales: material informativo.</p>	Se busca que los usuarios puedan tener acceso a la información sobre los mecanismos ejecutados y sobre los protocolos de ingreso a estos, con el fin de que de acuerdo a sus intereses puedan participar de manera activa dentro de la institución.

		puedan acceder a este tipo de información de manera abierta.	espacios de la institución donde distribuir la información. afiches.	
Generar redes de Participación Ciudadana con las diferentes organizaciones sociales de la comuna de Valparaíso.	Actividades de educación en establecimientos educacionales, Juntas Vecinales y CESFAM de la comuna.	Educar a la población respecto a diferentes temáticas de salud, con el fin de acercar la institución a la ciudadanía. Para esto las actividades serán realizadas en los diferentes espacios ocupados por las personas, como los colegios, universidades, CESFAM y sedes de juntas vecinales	Humanos: Referentes de participación dentro de la institución. Personal de apoyo. Materiales: material audiovisual. material informativo afiches. espacios físicos entregados por las organizaciones.	Se espera que las organizaciones de la comunidad puedan participar de manera activa dentro de la institución, para aportar con ideas que puedan resolver las deficiencias del sistema en cuanto a la atención que reciben los usuarios y sus familias.
	Mesas de trabajo con organizaciones sociales	A través de esta actividad se busca generar lazos que permitan la colaboración y el trabajo en conjunto de las diversas instancias de	Humanos: Referente de participación dentro de la institución	A través de esta actividad se espera poder generar un trabajo integral de colaboración entre las diferentes organizaciones que permita dar solución a diferentes temáticas de interés para ellos como

	e instancias de participación del HCVB	participación del HCVB y de las organizaciones sociales de la comuna, con el propósito de generar instancias de trabajo cooperativo en relación a diversas temáticas de interés para los usuarios/as y la comunidad.	<p>Representantes de instancias de participación de la institución</p> <p>Representantes de organizaciones sociales</p> <p>Materiales: Material de apoyo</p> <p>Sala o espacio físico para realizar mesas de trabajo</p>	usuarios/as. Se pretende crear un espacio que permita que todos los entes de la comunidad puedan tener la oportunidad de expresar sus opiniones, percepciones e intereses sobre la atención entregada por el servicio, con el propósito de mejorar aquellos aspectos que tengan deficiencias además de reconocer y fomentar las buenas prácticas que se llevan a cabo por la institución
--	--	--	--	--

Tabla nº13



Capítulo IV:

Conclusiones

1. Conclusiones y Aprendizajes

En la fase final de este proceso de Proyecto de Título resulta necesario recopilar los elementos fundamentales que dieron forma al trabajo realizado por las estudiantes, con el propósito de generar un análisis completo sobre los aspectos más relevantes.

El presente trabajo de Proyecto de Título se enmarcó dentro de una propuesta inicial por parte de la institución de desarrollar los lineamientos base para establecer una Unidad de Participación Ciudadana ya que dicha área se encontraba a cargo de otra unidad, lo que no permitía cumplir con el trabajo establecido por parte del ministerio de salud sobre dicha temática. Sin embargo, debido a cambios internos dentro de la institución esta propuesta cambia radicalmente al cambiar también la profesional guía, por lo que tiene que reestructurarse el proceso de proyecto de título para cumplir con las necesidades visualizadas por la nueva profesional que toma a cargo el proceso desarrollado por las estudiantes.

En este marco, las estudiantes, acompañadas por la profesional comienzan a desarrollar una propuesta de trabajo en base a Participación Ciudadana que permitiera realzar y fomentar la temática dentro de la institución de acuerdo con las necesidades y realidad de la misma. Para esto, las estudiantes comienzan un proceso de conocimiento e interiorización de la temática que les permitiera obtener las herramientas necesarias para poder establecer una propuesta de trabajo óptima y, sobre todo, posible de desarrollar de acuerdo a la realidad del Hospital Carlos Van Buren. Para este trabajo se incluyó la revisión del trabajo realizado por otras instituciones hospitalarias de la región en relación con la participación ciudadana y la recopilación de los intereses y percepciones de los usuarios/as y la comunidad local de Valparaíso.

De acuerdo a los conocimientos obtenidos por las estudiantes y a los datos recopilados a partir de las experiencias de otras instituciones y de las respuestas entregadas por los usuarios encuestados, fue posible reconocer la importancia de la participación ciudadana como instrumento de gestión relevante para los procesos internos de la institución, ya que esta instancia permite que los usuarios puedan participar e influir directamente en las decisiones que los afectan como beneficiarios del sistema de salud. Junto con esto, a través de las encuestas realizadas fue posible identificar un gran interés por parte de los usuarios y organizaciones sociales de la comuna de participar activamente dentro del hospital, ya que sentían la necesidad de expresar sus

opiniones y ser agentes de cambio con el propósito de mejorar la atención que reciben constantemente por parte de la institución.

Es por lo anterior, que el trabajo realizado se centra en la necesidad de establecer un plan de trabajo que permita dar cumplimiento a todos los aspectos que exige la Norma General de Participación Ciudadana en Salud, además de fomentar los mecanismos que ya se desarrollan dentro de la institución, debido a que en la actualidad el Hospital Carlos Van Buren sólo abarca un mínimo de mecanismos, lo que no permite un óptimo desarrollo del área y el involucramiento de los ciudadanos dentro de los procesos y las mejoras referentes a la atención en salud.

2. Conclusiones Metodológicas

La metodología utilizada para el presente proyecto de título fue la de gestión social, la cual no era conocida por las estudiantes por lo que el trabajo realizado fue un desafío para ellas desde un principio, debiendo interiorizar primero los conceptos y definiciones relacionados a la metodología, para luego dar forma a la planificación que diera sustento al trabajo realizado.

La gestión social se orienta a la promoción de la inclusión e inserción de la ciudadanía en diferentes procesos permitiendo que las personas desarrollen un sentimiento de pertenencia y participación ciudadana. De esta forma, las estudiantes debieron mantener una interacción constante con la comunidad para lograr un acercamiento hacia sus intereses, los que luego formarían parte de la propuesta de trabajo realizada.

De acuerdo al trabajo solicitado por la institución, y a la realidad a la que se enfrentaron las estudiantes durante el proceso, podemos afirmar que la metodología utilizada se adecuó de manera positiva al trabajo realizado. Esto, ya que permitió relacionarse de manera activa con la comunidad de usuarios y con las organizaciones sociales de la comuna, propiciando una relación de comunicación que permitiera gestionar el acercamiento de las personas a la institución, fomentando por tanto la participación ciudadana de acuerdo a los objetivos planteados.

Finalmente, al haber realizado este proyecto de título en base a la metodología de gestión social, permitió que el producto obtenido se posicionara como una herramienta de mejora continua a los procesos relacionados a la participación ciudadana dentro de la institución, permitiendo

un primer acercamiento para lograr mejorar la relación entre la institución y los usuarios.

3. Conclusiones temáticas

Al llegar a la etapa final de esta experiencia, es necesario destacar que el tema central de este proyecto, que fue la participación ciudadana, cobra una gran relevancia al momento de pensarlo como un instrumento de gestión que permita una interacción más activa por parte de los usuarios, logrando por tanto un mayor nivel de satisfacción por parte de estos, a través de un mayor involucramiento y participación en temáticas que los afectan directamente.

El propósito de desarrollar una propuesta de trabajo en participación que se ajustara a lo establecido por la norma ministerial obligó a estudiar e interiorizar los conceptos que se vinculaban directamente a la temática, para poder entender el tema de la participación ciudadana y todos los factores que influían en este.

Es en base a lo anterior, que se utilizaron tres ejes temáticos para dar forma al presente proyecto, los cuales fueron: **Gestión Hospitalaria, Participación Ciudadana y Satisfacción Usuaría**. Estos tres ejes fueron considerados fundamentales de acuerdo al trabajo solicitado por la institución ya que abarcaban todos los ámbitos que permitirían potenciar el tema de la participación dentro del recinto hospitalario para dar cumplimiento a lo exigido por parte del Ministerio de Salud en relación a la Norma General de Participación Ciudadana en Salud, temática que no se encontraba óptimamente desarrollada dentro del hospital.

En relación a la Gestión Hospitalaria, es necesario mencionar que fue a través del entendimiento de este concepto que se pudo dar forma a todo el trabajo realizado, ya que este era la base para coordinar los cambios internos que debían llevarse a cabo dentro de la institución para realizar las mejoras que se necesitaban al área de participación ciudadana, con el propósito de entregar mayor representación a las instancias internas del hospital, como a las organizaciones de la comuna de Valparaíso.

De igual forma, a través del eje temático de Participación Ciudadana pudimos obtener un mayor entendimiento de todos los elementos que daban forma a la temática de acuerdo a lo estipulado por la ley, lo que a su vez nos permitió visualizar las deficiencias que tenía el servicio en relación a esta temática, trabajando por tanto, en un instrumento que pudiera mejorar las debilidades de la temática dentro del hospital.

Finalmente, el eje temático de satisfacción usuaria, nos permitió reconocer la importancia de la participación de los usuarios en cuanto al nivel de satisfacción que ellos tienen de acuerdo a la calidad de servicio entregado por la institución, ya que al estar más involucrados en los temas que los afectan como usuarios, tienen mayores posibilidades de entregar sus opiniones y/u observaciones contribuyendo a la mejora de la atención de los que ellos mismos son beneficiarios. De igual forma, es necesario destacar, que a través de la realización de esta experiencia, pudimos visualizar el descontento que existía entre los usuarios y las organizaciones de la comuna, al no sentirse escuchados en relación a las demandas que estos tenían de acuerdo a la atención entregada por la institución, a parte del desinterés demostrado por algunos sectores en participar, ya que creían que estos espacios no eran realmente representativos para los usuarios y no generarían mayores cambios.

4. Conclusiones Profesionales

Trabajo Social y Gestión

Como observamos al realizar este Proyecto de Título, la gestión en el área de salud es la que se encarga de organizar, planificar las metas y objetivos que posee un determinado sistema. La gestión está presente en todos los ámbitos del centro de salud por lo que para que se cumplan con los objetivos de la institución todos los actores del sistema deben estar alineados con los propósitos, objetivos, con la misión y visión del centro de salud, dado que se debe realizar un trabajo en conjunto de administrativos, funcionarios, profesionales y usuarios.

De acuerdo a esto el trabajo realizado responde a la necesidad de fomentar la participación ciudadana dentro de la institución para lo que fue necesario realizar un proceso de gestión que permitiera interiorizarse en cuanto a la realización de la temática dentro de otras instituciones, para luego establecer una propuesta de trabajo acorde a la realidad del Hospital Carlos Van Buren. En conjunto a este trabajo se debió gestionar reuniones con los mecanismos de participación desarrollados por la institución con el propósito exponer la planificación que se tenía contemplada, además de reuniones con organizaciones e instituciones de la comuna para conocer sus percepciones en cuanto al tema.

En este sentido, la gestión se posiciona como una herramienta fundamental para realizar cualquier cambio que se requiera en cuanto al funcionamiento del sistema de salud y específicamente los cambios necesarios dentro del Hospital Carlos Van Buren. Sin embargo, es necesario destacar que para lograr un proceso de cambio inclusivo, es decir, contar con todos los sujetos que participan dentro de estos procesos, es primordial concebir a la gestión desde un punto de vista participativo, en donde no solo influyan en las decisiones los entes directivos, administrativos y funcionarios de la institución, sino que también tengan la posibilidad de participar los usuarios/as ya que son los principales beneficiarios del servicio que entrega la institución.

Desde el punto de vista del Trabajo social, en cuanto a la gestión este debería posicionarse como un ente facilitador que permita potenciar la relación institución, usuarios y comunidad, entregando las herramientas necesarias para generar una relación de cooperación, en donde el objetivo principal sea buscar mejoras a las deficiencias del sistema para lograr el bienestar de las personas.

Trabajo Social y Participación Ciudadana

La Participación Ciudadana en Salud se define como “la capacidad de incidir en las decisiones respecto de la salud, ya sea que se relacionen con el diseño, implementación, evaluación de políticas, planes, programas y proyectos vinculados con la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y promoción de la salud, como también en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversión de recursos públicos”¹⁷.

En este sentido, a través del trabajo realizado, pudimos en primera instancia comprobar las deficiencias que existían dentro del hospital en cuanto a la temática de participación ciudadana, lo que de acuerdo a los mismos requerimientos de la institución debían ser resueltos a través del potenciamiento y fortalecimiento de la participación. A demás se logró visualizar las necesidades e intereses de los usuarios y participantes de organizaciones sociales en cuanto a la participación.

De acuerdo a lo anterior, podemos reconocer que pese a la poca relevancia que se le da, la participación es una herramienta importante en salud, ya que permite que las personas se involucren activamente teniendo la

¹⁷ (Ministerio de Salud/ División Jurídica , 2015)

posibilidad de aportar sus opiniones en temas relacionados a la entrega de atención, en todos los niveles, es decir, en atención primaria, secundaria y terciaria. Lo anterior significa poner en marcha el ejercicio de los derechos de las personas a incidir en los procesos de toma de decisiones.

Desde el punto de vista profesional, se espera que el trabajo social se posicione como un garante de la realización y puesta en marcha de estos procesos. Se espera que el profesional adquiera la responsabilidad de mediar entre la comunidad y la institución con el fin de garantizar el derecho de las personas a participar y a incidir efectivamente en las decisiones relevantes en cuanto a la atención, con el objetivo de garantizar mejoras al sistema que permitan entregar un servicio de calidad acorde a las necesidades particulares de la población.

Trabajo Social y Satisfacción Usuaría

La satisfacción se entiende como el resultado de un proceso que inicia en el sujeto pero que es resultado también de la interacción con otros, siendo sin embargo un proceso esencialmente subjetivo. La satisfacción como proceso engloba diversos factores individuales, valóricos, sociales, culturales e interaccionales que en conjunto definen el nivel de agrado que tiene una persona ante diversas situaciones o contextos.

De acuerdo a lo anterior, es complejo realizar un trabajo en participación que logre satisfacer las necesidades de todas las personas al tratarse aspectos subjetivos. Sin embargo, de acuerdo a los relatos obtenidos a partir del levantamiento de información realizado con la aplicación de las encuestas, logramos identificar que existían personas que se interesaban en la temática manifestando su interés y satisfacción al saber que se realizaban actividades en las que ellas pudieran participar y compartir sus opiniones.

“Entrevista N°53: “es bueno que se haga esto para conocer las opiniones de las personas porque todos pensamos diferente”.

“Entrevista N°80: “Creo que la idea de fomentar la participación ciudadana en el hospital es perfecta [...] me encantaría participar de forma activa, pero creo que falta difusión, para conocer y participar.”.

La satisfacción usuaria no solo se trata de que el paciente esté “contento”, sino que se orienta a que las necesidades de este y de su familia logren ser satisfechas de manera efectiva, es decir, que no solo se satisfagan las

necesidades orientadas a la atención médica, sino también, las necesidades emocionales, espirituales, sociales, etc. que permitirían entregar un servicio de calidad.

El actual sistema de salud siempre está objetado por la opinión pública ya que no logra cumplir con estándares mínimos de calidad en la entrega de atención en el servicio público, no solo es deficiente la atención entregada por los diferentes profesionales, si no que los recursos no alcanzan a ser los necesarios para cumplir con todas las necesidades que tiene nuestra sociedad.

Sin embargo, es importante lograr que los usuarios se sientan satisfechos con la atención que se les entrega, es necesario que se logre dar solución a sus problemáticas de manera integral y desde una mirada biopsicosocial. En este sentido, el trabajo social ya sea por su formación profesional como por sus habilidades profesionales, sería el ente óptimo para realizar este trabajo logrando garantizar la satisfacción de las personas entendiéndolo también como un derecho fundamental.



Bibliografía

Bibliografía Documental

- Compendio Práctica de Comunidad 2015.
- Informe Cuenta Pública Participativa 2017, Unidad de Planificación y Control, Hospital Carlos Van Buren Valparaíso.
- Ministerio de Salud/ División Jurídica . (2015). Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud. Santiago, Chile.
- Valendia Salazar F., A. C. (2007). Satisfacción y Calidad: Análisis de la equivalencia o no de los Términos. *Gerencia y Salud*.
- República de CHILE, Ministerio de hacienda, dirección de presupuestos año 2016.

Bibliografía Web

- *Super Intendencia de Salud (2012) adquirido de la página web*
<http://www.supersalud.gob.cl/>
- Intendencia de prestadores, Subdepartamento de gestión de calidad en salud Unidad de fiscalización en Calidad. Resolución Exenta IP/n° 1007
- *Hospital Carlos Van Buren obtenida de* <http://www.Hospitalvanburen.cl>
- *¿Qué entendemos por Participación Ciudadana?: Ministerio de Desarrollo Social. (2018). Obtenido de*
<http://participacionciudadana.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/que-es-participacion-ciudadana>
- Ministerio de Salud. (2012). *Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes* . Obtenido de <http://web.minsal.cl/derechos-y-deberes-de-los-pacientes/>
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (2008). Ley 20.285, Sobre el Acceso a la Información Pública. Obtenido de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=276363&r=2>
- Modelo de Gestión de Establecimientos Hospitalarios. (2016). *Serie de Cuadernos Manual Administrativo, N°9*. Obtenido de <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/9.pdf>
- Naciones Unidas . (1948). *Declaración de Derechos Humanos*. Obtenido de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

- Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. París. Obtenido de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>



Anexos

Anexo 1: Actas reuniones

Institución	Hospital Dr. Gustavo Fricke	Fecha	Martes 12 de Junio
Integrantes	Lidia Parra, Encargada Participación Ciudadana HCVB. Natalia Riquelme, Jefa Unidad Participación Social HGF. Romina Guerrero, Estudiante en tesis Trabajo Social UV Noelia Cortez, Estudiante en tesis Trabajo Social UV.		
Referente técnico:	Jefa Unidad Participación Social. Natalie Riquelme. Enfermera.		
<p>Desarrollo</p> <p>Se visitó la institución Hospitalaria, acudiendo específicamente a la Unidad de Participación Social, ubicada a un costado de la Unidad de Emergencia Adultos. En dicha oportunidad fuimos recibidas por la encargada de la Unidad Srta. Natalie Riquelme, quien nos relató las experiencias realizadas por el hospital en relación a la temática de participación ciudadana en salud.</p> <p>Según el relato de la encargada la unidad de Participación social en un principio se encontraba a cargo de la Unidad de gestión del usuario para luego a posicionarse como unidad independiente dentro de la subdirección de gestión del usuario.</p> <p>La unidad de participación social, consta de un equipo de cuatro personas entre las que se encuentra 1 jefa de unidad, 2 trabajadoras sociales y 1 persona como administrativa.</p> <p>Dentro de las actividades realizadas se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • educaciones mensuales a usuarios/as; estas educaciones son basadas principalmente sobre temas de salud de interés de los usuarios. • Difusiones territoriales (4 en el año): actualmente estas difusiones se centran principalmente en informaciones sobre la construcción y puesta en marcha del nuevo hospital, donde se informa a los usuarios sobre las mejoras y novedades en relación al tema. • Desarrollo de voluntariado: los voluntariados cuentan con una directiva y representantes de cada uno de ellos. Realizan sus reuniones una vez al mes. Dentro de las principales labores del voluntariado se encuentra el acompañamiento espiritual, colaboraciones para implementos de aseo personal de los pacientes, alimentación asistida y casa de acogida, junto con los diferentes aportes que entregan los voluntariados a través de los recursos reunidos a través de bingos y/o baratillos realizados. <p>Acompañamiento espiritual: esta labor es principalmente realizada por los voluntariados ligados a alguna religión en específico. Igualmente la unidad se encarga de regular el ingreso de referentes religiosos que no están ligados a algún voluntariado que quieran ingresar a acompañar a pacientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reuniones y actividades con el Consejo de Desarrollo de usuarios: las reuniones del Consejo de desarrollo se desarrollan de manera mensual. Sus integrantes pertenecen mayoritariamente a la tercera edad y tienen un trato directo con la dirección de la institución • Ferias del buen trato: estas ferias se encargan de fomentar el buen trato entre usuarios/as y funcionarios/as a través de diversos stands informativos. • Cuenta Pública y Post-Cuenta Pública Participativas: en la cuenta pública la institución entrega informe de todas las gestiones realizadas durante el año, a la que acuden usuarios/as, funcionarios/as y representantes de otras instituciones. En cuanto a la 			

post-cuenta pública, se realiza un análisis de los temas tratados durante la cuenta pública, donde los usuarios/as pueden entregar sus opiniones y/U observaciones respecto al tema.

- La unidad cuenta con un fondo fijo independiente de \$150.000 que en parte ayuda a cubrir los gastos de difusión.

La unidad mantiene un contacto directo con la Unidad de Relaciones Públicas la que apoya las distintas actividades realizadas y pre y post difusión de estas.

Tabla nº14

Institución	Hospital de Quilpué	Fecha	Viernes 6 de Julio
Integrantes	Lidia Parra, Encargada Participación Ciudadana HCVB. Natalia Riquelme, Jefe Unidad Participación Social HGF. Romina Guerrero, Estudiante en tesis Trabajo Social UV Noelia Cortez, Estudiante en tesis Trabajo Social UV.		
Referente técnico:	Jefe Unidad Participación Social. Marcos Saldías		

Desarrollo

Posterior a la coordinación realizada vía telefónica con el Jefe de la Unidad de Participación Social del Hospital de Quilpué Sr. Marcos Saldías, acudimos a la institución donde pudimos conocer el trabajo que realizaba la unidad en cuanto a la participación de los y las ciudadanas y la relación de dicha unidad con la comunidad cercana.

Si bien esta institución hospitalaria es más pequeña en cuanto a la magnitud de la cobertura, se tomó en cuenta de igual forma ya que el trabajo que realiza en cuanto a participación es significativo en relación al alcance y el impacto que este tiene dentro de la comunidad.

El trabajo de participación social, se inicia como tal posterior a la creación del Consejo Consultivo de Usuarios el año 2005. Paralelo a esto, también existían los voluntariados pero se desarrollaban de manera independiente y no contaban con ningún tipo de regulación.

Sin embargo lo anterior, es en el año 2014 cuando se nombra al primer encargado de participación social, junto con la creación de la unidad quien depende de la subdirección de gestión del usuario.

Posterior a esto, se comienza a dar espacios a diferentes actividades orientadas a los usuarios/as y la comunidad.

Ya que la unidad actualmente solo está compuesta por una sola persona, el trabajo de difusión y promoción se hace en conjunto con la unidad de comunicaciones y el periodista de la institución.

Debido a problemas con las funciones que cumplían los voluntariados se crea un protocolo que las regula, y permite fomentar sus labores para con el servicio.

Tabla nº15

Institución	Hospital Carlos Van Buren	Fecha	Jueves 16 agosto
Integrantes	Lastenia Baeza, Presidenta Consejo de Desarrollo HCVB, Cecilia Salazar, Gloria Gutiérrez y el resto de las personas que conforman la directiva del consejo de desarrollo y la alumna Romina Guerrero, Estudiante en tesis Trabajo Social UV.		
Desarrollo			
<p>En relación con el trabajo que se encontraban realizando las estudiantes en tesis, se debía contactar con la directiva del Consejo de Desarrollo, para conocer como es el trabajo que realizaba la organización en el centro hospitalario. Para ello se agendo una reunión para el día 16 de agosto. En esta reunión se les dio a conocer el trabajo que estaban realizando las estudiantes a la directiva del Consejo de Desarrollo, a lo cual la directiva expresa que es una buena idea para tratar de conseguir más participación de los/as usuarios/as del hospital. La presidenta de la directiva invita a la estudiante a que asista a la asamblea del Consejo que se desarrollaría el mes siguiente, esto con el objetivo de presenciar en primera personan cual es el nivel de participación y como funciona el Consejo de Desarrollo. Invitación que es aceptada por la estudiante.</p>			

Tabla nº16

Institución	Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio	Fecha	Martes 21 de Agosto
Integrantes	Carlos Zamora, Encargado Participación Social. Noelia Cortez, Estudiante en tesis Trabajo Social UV. Romina Guerrero, Estudiante en tesis Trabajo Social UV.		
Desarrollo			
<p>Se solicita asesoría de parte del sr. Carlos Zamora, debido a su expertiz en el tema de participación ciudadana dentro de SSVSA.</p> <p>En dicha reunión facilita información respecto a los diferentes consejos de salud de los CESFAM y de diferentes organizaciones de la comuna que forman parte de la Unión Comunal de Salud, con el propósito de poder contactarlos como parte del trabajo de tesis realizado.</p> <p>De igual forma, entrega su contacto telefónico y de correo electrónico ofreciendo la ayuda necesaria para el trabajo de tesis.</p>			

Tabla nº17