



DIRECCIÓN.

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES
GALDAMES, IQUIQUE.
DR.ACS/ccs

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1031

IQUIQUE, 30 ABR 2025

VISTOS:

Lo dispuesto por el D.F.L. N° 1-19653/2001 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; lo preceptuado por el D.F.L. N° 01/2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763/1979 y las leyes N° 18.933 y N° 18.469; las normas del Decreto N° 140/2004, que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; lo dispuesto por el Decreto N° 38/2005, que establece el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y Establecimientos de Autogestión en Red; lo establecido por la Resolución 6/2019 de la Contraloría General de la República; lo dispuesto por la Ley N° 19.880; lo dispuesto por la Ley N° 20.285 sobre acceso a la información Pública; la Ley N° 20.500 sobre Asociaciones de Participación Ciudadana en la Gestión Pública; la Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud aprobada por resolución exenta N° 31/2015 del Ministerio de Salud; el Instrumento de Evaluación para Establecimiento Autogestionados en Red MINSAL año 2024; el documento "Compromisos de Gestión Año 2024", en el marco de Redes Integradas de Servicios de Salud", de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; lo establecido por la Resolución N° 6 y 7 /19 de la Contraloría General de la República y las facultades que me confiere la Resolución Exenta N° 924/02/2024, de la Dirección del Servicio de Salud de Tarapacá.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, es en su naturaleza, un Establecimiento de Salud Autogestionado en Red Pública del Servicio de Salud de Iquique. El Hospital se encuentra actualmente acreditado ante la Superintendencia de Salud por medio de la Resolución IP N° 1108/2017 como prestador institucional público. El cual se rige por las normas generales de la Administración del Estado y en particular por las disposiciones normativas sanitarias que regulan el ejercicio de la función pública que le corresponde, esto es: ejercer acciones de salud en beneficio de la población, las que fundamentalmente se contienen en el D.F.L. N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud y en lo particular en la Ley 19937 y el Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud, este último que aprobó el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, los que incluyen como uno de los pilares de gestión el incorporar mecanismos de participación ciudadana, en donde el Hospital se encuentra inserto y desarrolla su función.
- 2.- Que la ley N°20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública establece dentro de sus disposiciones que los órganos de la Administración del Estado deberán establecer consejos de la sociedad civil, de carácter consultivo, que estarán conformados de manera diversa, representativa y pluralista por integrantes de asociaciones sin fines de lucro que tengan relación con la competencia del órgano respectivo.



3.- Que, en relación con lo anterior, la ley N° 20.285 Sobre Acceso a la Información Pública, publicada con fecha 20 de agosto del año 2008, 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 de acceso a la información, para su respectivo amparo y las excepciones a la publicidad de la información de los organismos públicos en los casos que sea justificada su procedencia.

4.- Que, a mayor abundamiento, la participación ciudadana ha sido considerada de vital importancia por el Gobierno de Chile, considerándola como un instrumento mediante el cual el Estado y los ciudadanos identifican problemas públicos, aportando a sus soluciones mediante la reflexión y el diálogo colectivo en los que la ciudadanía adquiere un rol principal.

5.- Que de acuerdo con lo expresado el en considerando anterior la participación ciudadana en salud ha sido conceptualizada 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.

6.- Que en cumplimiento esta agenda en favor de la participación ciudadana del Estado de Chile, la Dirección del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, creó el "CONSEJO CONSULTIVO DEL HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES DE IQUIQUE" por resolución exenta N° 2336 de 2007 y cuyo reglamento fue aprobado por medio de Resolución Exenta N°2337 de fecha 27 de diciembre de 2007, de este mismo origen.

7.- Que el Consejo Consultivo de Usuarios del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, tiene por finalidad ser una herramienta efectiva de participación ciudadana con capacidad de interacción con la comunidad en la que el centro asistencial está inserto y que permita de algún modo facilitar la toma de decisiones sobre los asuntos de salud que la aquejan o afectan.

8.- Que para cumplir con los fines generales para el diseño, control, ejecución y evaluación de los planes de salud para la comunidad según lo dispone la ley, se requiere reunir opiniones e iniciativas de las comunidades, del personal de la salud, para efectos de propender a un mejoramiento de la atención en salud, fomentar la participación de los funcionarios, impulsar acciones de trabajo conjunto entre los equipos de salud que forman parte del Hospital y la comunidad para generar condiciones de mejoramiento de la calidad de vida y fortalecer la red social, participar en la elaboración de planes colaborativos para agilizar la gestión de solicitudes ciudadanas y mejorar además la satisfacción de los usuarios, entre otros que puedan ser aplicables y que redunden en los asuntos de salud de la comunidad en la que este Hospital funciona.

9.- Que, según lo expuesto, y por exigirlo la ley además en el Decreto N°38 de Salud del año 2008, artículo 31, cada año el Consejo Consultivo deberá definir para estos fines u objetivos un plan de trabajo, un cronograma de actividades y una frecuencia de reuniones de acuerdo con las necesidades de locales.

10.- Que, el Instrumento de Evaluación para Establecimientos Autogestionados en Red (EAR) del Ministerio de Salud año 2025, COMGES N° 18 y la Planificación Estratégica de este centro hospitalario, cuentan con el objetivo estratégico N°5 "Potenciar la Participación Ciudadana" y entre sus actividades se ha contemplado tener líneas de acción de participación para el año 2025.

RESOLUCIÓN.

- 1º. **APRÚEBESE**, a contar de la fecha del presente acto administrativo el "Plan de Fortalecimiento de la Participación Social y Gestión de la Satisfacción Usuaría en Salud" se desarrolla en el cronograma contenido en la tabla cuyo texto se adjunta a continuación:



**PLAN ANUAL DE FORTALECIMIENTO DE LA
PARTICIPACIÓN SOCIAL Y GESTION DE LA
SATISFACCIÓN USUARIA EN SALUD
Establecimientos Autogestionados en Red (EAR)
2025**

Nombre del Establecimiento:	Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames
Nombre de Referente:	Carolina Collao Siles
Mail:	carolina.collao.s@redsalud.gob.cl
Fono de Contacto:	572 406557



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

ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD:

El establecimiento enfrenta múltiples desafíos estructurales y funcionales. Entre los principales se identifican la falta de recursos financieros y una infraestructura insuficiente, lo cual se ha agravado por el constante crecimiento poblacional en la región. Estas limitaciones inciden directamente en la capacidad de respuesta del hospital, generando largas listas de espera tanto para atenciones médicas como quirúrgicas.

Otro aspecto crítico es la débil comunicación con los usuarios, sumado al desconocimiento generalizado del Portal del Usuario, una herramienta que, si fuese correctamente difundida y utilizada, podría facilitar significativamente la gestión de citas, información médica y solicitudes.

La ausencia de una carrera de medicina en Iquique repercute de manera directa en la escasez de médicos especialistas, obligando muchas veces a derivar pacientes fuera de la región o a prolongar los tiempos de atención. Esto, a su vez, influye en el agotamiento del personal de salud, afectando tanto la calidad del servicio como la comunicación interna entre departamentos.

En este contexto, resulta fundamental implementar programas de capacitación continua, orientados no solo a mejorar el trato al usuario, sino también a fortalecer la comunicación interna y las competencias clínicas y humanas del equipo profesional. La formación sobre la Ley 20.584, que regula los derechos y deberes de los pacientes, debe ocupar un lugar prioritario en estas capacitaciones, como una forma de empoderar a la comunidad usuaria y garantizar un acceso informado y digno a la atención de salud.

Desde el enfoque de la participación social en salud, el análisis situacional no puede prescindir del diagnóstico generado en conjunto con la comunidad. En este sentido, es necesario incorporar una evaluación de las instancias participativas formales, como el Consejo Consultivo de Usuarios, y de los espacios de encuentro existentes, como mesas territoriales o actividades comunitarias de promoción y prevención.

La participación activa de la comunidad en la planificación y evaluación de los servicios constituye no solo un derecho, sino una herramienta estratégica para mejorar la pertinencia, calidad y sostenibilidad de las acciones del establecimiento. Es necesario avanzar hacia una mayor institucionalización de estos espacios, fortaleciendo sus capacidades, visibilizando sus aportes y sistematizando los insumos generados en ellos como parte fundamental del estado del arte sobre las dinámicas participativas en el hospital.

Finalmente, es importante recalcar que este diagnóstico no es una percepción aislada de un referente, sino el resultado de un análisis participativo del contexto, que recoge la experiencia, conocimiento y demandas tanto del personal de salud como de la comunidad



usuaria. Solo desde esta mirada compartida es posible avanzar en transformaciones profundas y sostenibles.

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

ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN USUARIA

La gestión usuaria del hospital se ha consolidado como un eje estratégico para el fortalecimiento de la calidad de atención, con una visión inclusiva y participativa que involucra a diversos actores sociales, entre ellos dirigentes sociales, voluntarios, comunidad hospitalaria y estudiantes. La coordinación de estas acciones se ve potenciada por la existencia de un referente de gestión usuaria, figura clave para articular las iniciativas y asegurar su continuidad y coherencia institucional.

Las estrategias implementadas para promover la participación activa de la comunidad, como los talleres diversificados y las metodologías interactivas, han generado espacios de aprendizaje, diálogo y corresponsabilidad. Estas actividades no solo acercan el hospital a la comunidad, sino que también fortalecen los lazos entre usuarios y equipos de salud, contribuyendo a un ambiente más humano y colaborativo.

En esta misma línea, la práctica sistemática de aplicar encuestas de satisfacción usuaria se ha consolidado como una herramienta esencial para retroalimentar los procesos internos. Su análisis periódico permite identificar fortalezas, brechas y oportunidades de mejora, orientando la toma de decisiones basadas en la evidencia y con foco en la experiencia usuaria. Estos esfuerzos se enmarcan en el cumplimiento de la Ley N.º 20.584 sobre los Derechos y Deberes de los Pacientes, asegurando una atención equitativa, especialmente hacia los grupos más vulnerables.

La recepción e ingreso de requerimientos ciudadanos a través de la plataforma OIRS, junto con su procesamiento mediante los registros estadísticos mensuales (REM), permiten contar con un sistema de monitoreo continuo. La clasificación y análisis cuantitativo de estas incidencias facilita la identificación de tendencias, causas frecuentes de insatisfacción y áreas críticas como los tiempos de espera o los reclamos por trato inadecuado. Esta información es clave para planificar intervenciones focalizadas, como capacitaciones específicas al personal involucrado en situaciones reiteradas de maltrato.

En este contexto, la Unidad de Gestión al Usuario/OIRS se posiciona como un actor fundamental en la canalización de las necesidades de los usuarios y en la resolución oportuna de sus inquietudes. Si bien la existencia de un equipo flexible y colaborativo ha permitido dar respuesta eficaz a la demanda, la asignación de un funcionario exclusivo de participación ciudadana para estas funciones podría potenciar aún más la eficiencia y calidad del servicio, fortaleciendo el rol de la unidad como puente entre el usuario y la institución.

III.- EJECUCIÓN 2025:



OBJETIVOS

Objetivo General del Plan:

Establecer y/o fortalecer las estrategias y procesos en la entrega de información a la población usuaria, con el fin de mejorar la calidad y eficacia en la atención brindada.

Objetivos Específicos de la Ejecución 2025

- Eleva la percepción de calidad del servicio por parte de los usuarios mediante una atención oportuna, respetuosa y centrada en la persona.
- Instalar un sistema de mejora continua que permita identificar, priorizar y abordar problemáticas críticas detectadas en la atención usuaria.
- Promover una atención intercultural que responda a la diversidad cultural de la población usuaria del hospital.

Estrategias/ Líneas de acción:

- Analizar periódicamente los resultados de encuestas de satisfacción y retroalimentar a los equipos clínicos y administrativos.
- Implementar talleres de trato usuario y humanización de la atención para funcionarios/as de alto contacto.
- Establecer un sistema de reconocimiento a buenas prácticas de atención.
- Promover campañas informativas sobre derechos y deberes de los pacientes.
- Sistematizar el análisis mensual de requerimientos ciudadanos ingresados por OIRS y establecer alertas tempranas por recurrencia de reclamos.
- Crear un Comité de Satisfacción Usuaría que incluya representantes de la comunidad.
- Desarrollar planes de mejora específicos por servicio, en función de los resultados de satisfacción usuaria y OIRS.
- Incorporar facilitadores interculturales para la atención cuando sea pertinente.
- Diseñar material educativo y de orientación y con enfoque culturalmente adaptado.
- Sensibilizar al personal de salud en temas interculturales.
- Creaciones de comités para velar por la humanización y buen trato al usuario
- Establecer protocolo de acompañamiento espiritual para activar su funcionamiento en el Hospital.

En general, estas estrategias son esenciales en muchas instituciones, especialmente en aquellas orientadas al servicio público, ya que facilitan la interacción entre la ciudadanía y el gobierno o las organizaciones, promoviendo la transparencia y la inclusión.

Metodologías:



100 AÑOS
SALUD Y
SEGURIDAD
SOCIAL

Para desarrollar un plan anual efectivo, es importante seguir una metodología sistemática que permita evaluar las necesidades reales de la comunidad, los recursos disponibles y las oportunidades para mejorar la salud pública.

Se utilizará métodos cuantitativos. Se recopilan datos a través de encuestas de satisfacción, talleres, campañas, análisis de reclamos y reuniones de comités para entender mejor la atención hospitalaria y su humanización. La población incluye pacientes, familiares, personal del hospital y representantes comunitarios. Se emplean técnicas como encuestas, talleres participativos, análisis documental y entrevistas. Los procedimientos abarcan la recolección y análisis de datos, retroalimentación a la institución, implementación de acciones y monitoreo continuo para mejorar la atención y promover una atención más humanizada y respetuosa con la diversidad cultural.

Lugar o localización

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, Iquique.

Tiempo o plazos de ejecución:

Durante el año 2025

Participantes (CON QUIÉNES):

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

Comunidad Hospitalaria
Comunidad Usuaria

Recursos (CON QUÉ):

Humanos, materiales, físicos, financieros, entre otros.

Se cuenta con Encargada de Gestión al Usuario que es la referente de Participación Ciudadana y Facilitadora Intercultural.

Se cuenta con oficina, computador y material de oficina.

Modelo de Evaluación 2024

La combinación de la participación activa de la comunidad con la evaluación continua de los servicios es esencial para generar un ciclo de mejora constante, principalmente se utilizará la metodología cuantitativa y participativa.



100 AÑOS
SALUD Y
SEGURIDAD
SOCIAL

Realizar talleres educativos y capacitaciones adaptados a diferentes grupos de la comunidad, con el fin de informar y empoderar a los usuarios para que participen activamente en la mejora del hospital. Además, se llevarán a cabo encuestas de satisfacción diseñadas para ser accesibles en distintas modalidades (online, en papel, entrevistas), asegurando que todos puedan expresar su opinión y obtener una muestra representativa. También se realizarán visitas a las áreas de hospitalizados, donde las entrevistas informales permitirán captar detalles importantes y obtener retroalimentación directa tanto de pacientes como de profesionales de la salud. Por último, se trabajará en conjunto con el Consejo Consultivo en todas las etapas del proceso, promoviendo una comunicación efectiva y una colaboración cercana para que las acciones respondan mejor a las necesidades de la comunidad y puedan ajustarse según los resultados.

Todo esto tiene un gran potencial para transformar la manera en que el hospital interactúa con la comunidad y para mejorar la experiencia de los usuarios, asegurando

ANEXO N° 1 CARTA GANTT 2025

CRONOGRAMA DE TRABAJO 2024
Es la calendarización de las actividades a desarrollar para el logro de los objetivos. El nivel de detalle de las actividades podrá ser mensual o inferior y presentadas en una Carta Gantt como la siguiente.

Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiem	Octubre	Noviemb	Diciembr
Reunión con Director y Consejo Consultivo para exponer análisis anual de solicitudes ciudadanas 2024	x											
Reunión con SST, AHA y directores para la toma de compromisos año 2025	x											
Reunión Consejo Consultivo con Director para detectar falencias hospitalarias	x		x		x			x				x
Difusión Portal Usuario y creación de código QR					x							
Aplicación encuestas Satisfacción Usuaría										x		
Reuniones Comité de Satisfacción Usuaría para revisión requerimientos Plataforma OIRS para implementar planes de mejora continua									x			
Informes Trimestrales de Requerimientos Ciudadanos				x				x				x
Celebración Año Nuevo Aymara "MARA T'AQA"						x						
Resolución Referente Participación Ciudadana				x								
Inducción e ingreso del Acompañamiento Espiritual para pacientes hospitalizados y creación de protocolo						x						
Inducción e ingreso de Voluntarios al Establecimiento						x						



ANEXO N° 2

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

1. Acciones de diálogo y deliberación:

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

2. Acciones de diagnóstico, diseño y evaluación participativas:

- Reuniones y otras acciones que contribuyen a la elaboración del Plan Anual de Participación Social y Gestión de la Satisfacción Usuaria 2024.
- Reuniones y otras acciones que contribuyen a la elaboración del Plan Estratégico del Establecimiento.
- Reuniones y/o sesiones de las diversas instancias participación como Consejo Consultivo de Usuarios, Comités técnicos, Comités de Gestión usuaria, Comités locales de salud, Comités intersectoriales u otros.
- Conformación de Redes con grupos o temáticas prioritarias
- Presupuestos participativos
- Mesas de trabajo
- Participación en Mesas territoriales
- Diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de proyectos emanados de las instancias de participación
- Diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de la Red de participación y/o gestión de satisfacción usuaria
- Participación en las distintas etapas de proyectos de inversión como pre-inversión, diseño, seguimiento y puesta en marcha.
- Diseño, ejecución y evaluación participativas de iniciativas de humanización de la atención y satisfacción usuaria
- Participación en Diagnósticos participativos a nivel territorial y elaboración conjunta de planes de participación
- Participación en Diagnóstico participativo a nivel territorial y elaboración conjunta de planes y programas de salud
- Devolución de resultados de aplicación de encuestas de satisfacción usuaria y elaboración conjunta de propuestas de intervención y mejora de la calidad de los servicios, humanización de la atención.
- Otras



3. Acciones de coordinación intrasectorial e intersectorial:

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

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

- Conformación de grupos de trabajo en temáticas específicas
- Conformación y desarrollo de comunidades de aprendizaje
- Escuelas de Ciudadanía
- Formación de monitoras y monitores
- Diseño, ejecución de talleres formativos y/o cursos de formación y capacitación en participación y metodologías participativas
- Experiencias de mentorías
- Actividades de sistematización de experiencias
- Congreso de participación social, gestión de satisfacción usuaria u otro tema vinculado
- Montaje de bibliotecas virtuales
- Pasantías e intercambio entre equipos de salud, líderes sociales, de los diferentes establecimientos, servicios de salud, regiones y comunas
- Publicaciones de experiencias
- Seminarios de intercambio de experiencias
- Otras

5. Acciones y/o Estrategias comunicacionales

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



- 4. Acciones de coordinación intrasectorial e intersectorial
- Otras

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

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



DR. ALDO CANETE SOTO
DIRECTOR (S)

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES, IQUIQUE.

Lo que transcribo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.



Bernardita Jorquera García
Ministro de Fe

Distribución:

- Unidad de Gestión al Usuario, HETG
- Dirección, HETG
- Oficina de Partes, HETG



4. Acciones de coordinación intrasectorial e intersectorial
- Otras
6. **Gestión de la Satisfacción Usuaría y Humanización de la atención**
- Evaluaciones cuantitativas y/o cualitativas de la satisfacción y experiencia usuaria
 - Observatorios de la experiencia usuaria
 - Implementación y ajustes de modelos de atención o acogida a las personas usuarias
 - Realización de monitoreo y/o auditorías de la gestión de los requerimientos ciudadanos
 - Acciones vinculadas al acompañamiento espiritual
 - Colaboración para la implementación de medidas del Programa Hospital Amigo, Ley Milla, Ley Preferente y Ley de Cuidadores.



DR. ALDO CAÑETE SOTO
DIRECTOR (S)
HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES, IQUIQUE.