

EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO PLAN ANUAL DE ACTIVIDADES 2025

Introducción

Durante el año 2024 se llevó a cabo la formulación de la Planificación Estratégica 2025–2028 del Hospital Las Higueras, proceso orientado a alinear las acciones institucionales con los lineamientos estratégicos definidos a partir del análisis de antecedentes y de factores internos y externos del establecimiento.

Este proceso incorporó los resultados de diversas jornadas de trabajo con distintos grupos de interés, lo que permitió priorizar las acciones necesarias para asegurar la claridad de los propósitos institucionales y la viabilidad del cumplimiento de los objetivos definidos. En esta instancia participaron activamente el equipo directivo del hospital, representantes de la comunidad, funcionarios, gremios y referentes de distintas unidades, áreas y servicios, quienes trabajaron de manera conjunta en la identificación y priorización de las temáticas más relevantes para el hospital, tanto en el presente como con proyección futura.

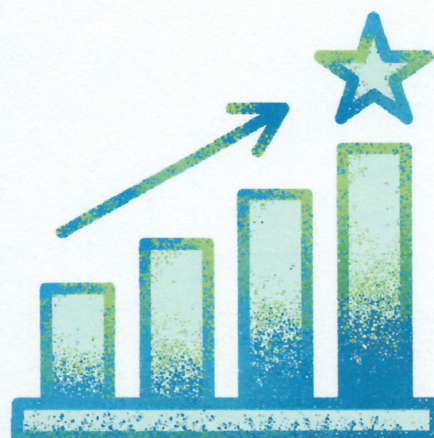
En este contexto, el presente informe tiene por objetivo evaluar el cumplimiento del Plan Anual 2025, instrumento de gestión que operacionaliza anualmente los lineamientos de la planificación estratégica institucional. Dicho plan contempla un conjunto de objetivos, actividades e indicadores, los cuales fueron monitoreados mediante seguimientos semestrales y anuales, incorporando además instancias de retroalimentación a cada referente respecto de los medios de verificación esperados.

La evaluación presentada se enmarca en los lineamientos institucionales definidos en la Planificación Estratégica, recordando la misión y visión del establecimiento, así como sus objetivos estratégicos, valores y eslogan, todos ellos articulados en el mapa estratégico institucional. En este contexto, el análisis considera el nivel de cumplimiento de los indicadores comprometidos, la revisión de los medios de verificación disponibles y el grado de avance alcanzado al cierre del período evaluado.

MISIÓN



“Brindar atención integral, con un equipo cálido y altamente calificado. Estamos comprometidos con el trato humanizado, el uso eficiente de los recursos públicos y la mejora continua de la atención en salud, a través de la investigación, innovación, docencia clínica y el uso de tecnología de punta.”



VISIÓN



“Ser líder en atención de alta complejidad, reconocidos por nuestra excelencia clínica, trato humanizado, innovación, tecnología y compromiso con la comunidad, contribuyendo a la calidad de vida de las personas y sus familias.”

Valores y Eslogan

CALIDAD	TRABAJO EN EQUIPO	HUMANIZACIÓN	ÉTICA	COMPROMISO
				

“

TU BIENESTAR, NUESTRO COMPROMISO

”



Mapa estratégico

APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

Objetivo N° 1

Fortalecer los ambientes laborales para contar con personas motivadas y comprometidas, así como con personal idóneo y competente acorde a las necesidades de la institución.

75 %

Objetivo N° 6

Potenciar el conocimiento, la innovación y la investigación para mejorar la eficiencia de los procesos de atención en salud.

60 %

Objetivo N° 7

Potenciar el conocimiento, la innovación y la investigación para mejorar la eficiencia de los procesos de atención en salud.

55 %

PROCESOS INTERNOS

Objetivo N° 2

Ampliar y fortalecer las prestaciones de servicios de salud mediante distintas estrategias, mejorando la integralidad, efectividad de la atención y el trabajo articulado en red.

58 %

Objetivo N° 5

Mejorar los procesos de atención a través del desarrollo de nuevas tecnologías.

0 %

PERSPECTIVA DEL CLIENTE

Objetivo N° 4

Mejorar la satisfacción de los usuarios mediante la comprensión de sus expectativas, promoviendo una atención de calidad, participativa, humanizada y segura.

75 %

PERSPECTIVA FINANCIERA

Objetivo N° 3

Mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos disponibles para la atención en salud (físicos, financieros y equipamiento).

60 %

Análisis de cumplimiento por objetivo

Objetivo 1: Fortalecer los ambientes laborales para contar con personas motivadas y comprometidas, así como con personal idóneo y competente acorde a las necesidades de la institución.



Durante el año 2025 se desarrollaron diversas iniciativas orientadas al cumplimiento de este objetivo. Como resultado, se ejecutó una parte importante de las actividades comprometidas, alcanzando un 75% de cumplimiento de los 15 indicadores definidos.

Entre las principales acciones realizadas destacan iniciativas orientadas al bienestar, desarrollo y gestión del personal, incluyendo **estrategias de salud mental y autocuidado**, así como actividades destinadas a **mejorar el ambiente laboral**. Se elaboraron **planes de intervención basados en los resultados CEAL 2023** y se aplicaron **encuestas para identificar intereses y necesidades del personal**, con el propósito de generar información clave para avanzar en la definición de lineamientos de un programa de intervención, para fortalecer y mejorar el entorno laboral. Asimismo, se registraron avances en el **fortalecimiento del ciclo de vida laboral**, mediante el análisis documental y el desarrollo de lineamientos asociados a esta temática.

Finalmente, se impulsaron acciones orientadas al **desarrollo y fortalecimiento de las jefaturas**, junto con iniciativas vinculadas al **desarrollo social del personal**. Algunas de las actividades comprometidas no lograron completarse en su totalidad durante el período evaluado, por lo que quedaron programadas para su ejecución durante el primer semestre de 2026, con el fin de dar continuidad al cumplimiento de este objetivo institucional.



Objetivo 2: Ampliar y fortalecer las prestaciones de servicios de salud mediante distintas estrategias, mejorando la integralidad, efectividad de la atención y el trabajo articulado en red.

Este objetivo es el que concentra el mayor número de indicadores, alcanzando un 58% de cumplimiento de los 28 indicadores definidos.

Durante el período, se impulsaron iniciativas estratégicas orientadas a fortalecer la gestión y la capacidad resolutoria del hospital, destacando la **optimización de la ocupación de box de atención** (base para la futura implementación de una herramienta de gestión que mejorará la eficiencia operativa), la **modernización de la cartera de servicios** mediante la estandarización de su formato y su proceso de formalización, y la **optimización del sistema de teleconsulta**, favoreciendo una atención más oportuna y accesible.

En el ámbito clínico, se avanzó en el **fortalecimiento del área de Neurología** a través del desarrollo de protocolos y la continuidad de procesos de certificación. Asimismo, se evidencian resultados concretos en la actividad asistencial, **con un incremento del 3% en cirugías mayores ambulatorias y un aumento del 36% en la ambulatorización de cirugías mayores electivas**, reflejando un impacto positivo en la productividad y resolutoria del establecimiento.

A nivel institucional, destaca el reconocimiento obtenido en un ranking hospitalario, posicionándonos como el **hospital con mejor reputación a nivel regional y nacional**, consolidando su liderazgo en el sistema de salud.

Paralelamente, se avanzó en la consolidación de una **mesa de urgencias para la revisión y reestructuración de las actividades de la UEH**, en línea con el modelo de atención que se encuentran trabajando. En cuanto al programa de cáncer, si bien se vio afectado por la salida de su referente, actualmente se encuentra en proceso de reactivación en el marco de la implementación del CR del Cáncer, lo que permitirá retomar y fortalecer esta línea de trabajo.

Estas acciones y ajustes serán integrados en la actualización de la Planificación Estratégica y en el Plan Anual 2026, asegurando la continuidad y consolidación de los avances alcanzados.

Objetivo 3: Mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos disponibles para la atención en salud (físicos, financieros y equipamiento).

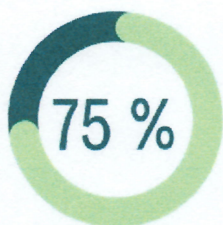


Este objetivo alcanzó un 60% de cumplimiento de los 11 indicadores establecidos. Cabe señalar que varios de estos indicadores también forman parte de otras herramientas de gestión hospitalaria, como la Evaluación de Establecimientos Autogestionados en Red (EAR) y Metas Sanitarias, lo que favorece su seguimiento y cumplimiento.

Entre estas acciones se destacan; **mantenimiento y mejoramiento de la infraestructura**, formular e implementar un **plan financiero coherente con la producción planificada de la organización**, **actualización del estado del equipamiento y planes de mantenimiento preventivo**, entre otros.

Finalmente, se destaca la implementación y avance en diversas **mejoras relacionadas con la accesibilidad y la infraestructura vial del hospital**, las cuales fueron gestionadas durante el año 2025, entre ellas, reparaciones de semáforo y veredas, mejoras en iluminación, pavimentación y evacuación de aguas lluvias, junto con la reorganización de señaléticas, paraderos, etc.

En este período se debió postergar la actividad “Proyecto de sala de simulación y entrenamiento de equipamiento”, debido al proceso de normalización del hospital, ya que su ejecución depende de espacios que estarán disponibles en el nuevo edificio actualmente en construcción.



Objetivo 4: Mejorar la satisfacción de los usuarios mediante la comprensión de sus expectativas, promoviendo una atención de calidad, participativa, humanizada y segura.

Este objetivo alcanzó un 75% de cumplimiento de los 6 indicadores establecidos. Durante el período se registraron avances significativos en el fortalecimiento de la participación comunitaria y la humanización de la atención. En este contexto, se desarrollaron **conversatorios y mesas de trabajo con actores de la comunidad**, lo

que permitió elaborar un **diagnóstico ambiental participativo** que sienta las bases para la futura formulación e implementación del **Programa de Gestión Integral de Medio Ambiente en los próximos años**.

Si bien durante 2025 se ejecutaron múltiples acciones en **línea de Humanización** y las estrategias implementadas evidencian avances concretos, estas acciones aún no han sido sistematizadas en un documento único institucional.

Asimismo, se realizó un **diagnóstico de la participación comunitaria**, generando insumos clave para el diseño de un programa que permita potenciar su desarrollo de manera estructurada. Finalmente, se levantó información sobre la **cultura de calidad** mediante la aplicación de encuestas a funcionarios, constituyendo una base sólida para la futura elaboración e implementación de un Programa Institucional de Calidad y Seguridad de la Atención. En conjunto, estos avances reflejan un progreso relevante en la consolidación de una gestión centrada en las personas y en la mejora continua de la calidad asistencial.

Objetivo 5: Mejorar los procesos de atención a través del desarrollo de nuevas tecnologías.



Este objetivo, orientado a la incorporación de tecnologías para el desarrollo de actividades clínicas extrahospitalarias, generación de proyectos de inteligencia artificial y otras soluciones tecnológicas aplicadas a los procesos asistenciales, registró un 0% de cumplimiento respecto de las actividades programadas durante el período evaluado.

Sin perjuicio de lo anterior, durante el año 2025 el Hospital avanzó en el desarrollo de iniciativas concretas que dan cuenta de una progresiva incorporación de la inteligencia artificial en sus procesos asistenciales. Entre ellas destaca la implementación del **Proyecto Contactabilidad CERO**, orientado a reducir las inasistencias en consultas médicas y odontológicas, así como la formulación de una **propuesta de cirugía robótica** dirigida a usuarios con requerimientos quirúrgicos oncológicos y/o de alta precisión.

En este contexto, el objetivo se reformuló, tanto en las actividades comprometidas como en la definición de los referentes responsables. En este marco, se incorpora al **Comité de Innovación** como actor clave para su impulso y desarrollo. Estas

adecuaciones buscan fortalecer la pertinencia, viabilidad y proyección del objetivo, y serán integradas en la planificación del **Plan Anual 2026**, con el propósito de asegurar su implementación efectiva durante el próximo período.



Objetivo 6: Potenciar el conocimiento, la innovación y la investigación para mejorar la eficiencia de los procesos de atención en salud.

Este objetivo alcanzó un 60% de cumplimiento de los 10 indicadores definidos.

Durante el período se evidenció iniciativas vinculadas al ámbito de **innovación e investigación**, evidenciando un avance sólido y articulado en esta línea estratégica. Se mantuvo activo el **Comité de Innovación** junto con la definición de **promotores de innovación** y la implementación de un **plan comunicacional** que fortaleció su difusión interna. Asimismo, se elaboraron las bases en conjunto con Salud Digital de SS Talcahuano para desarrollar un **desafío de innovación** durante el primer semestre de este año y se postulará también a **recursos y reconocimientos** potenciando el posicionamiento del hospital en esta materia.

En paralelo, se trabajó en la elaboración y formalización del **Modelo de Investigación del Hospital Las Higueras**, constituyendo un avance clave para estructurar y orientar el desarrollo de esta área. Asimismo, se diseñó e incorporó una propuesta de capacitación en investigación dentro del programa anual de capacitaciones, (PAC) fortaleciendo las competencias internas. Finalmente, se elaboró un **plan de temas de investigación a nivel institucional**, alineado con los distintos niveles del hospital, sentando bases concretas para el desarrollo futuro de la investigación.

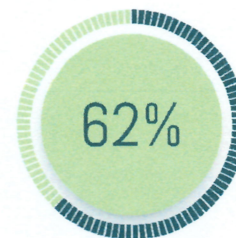
Objetivo 7: Fortalecer el componente docente asistencial, contribuyendo a la formación de nuevos profesionales y potenciando alianzas que permitan el desarrollo continuo de la institución.



Este objetivo alcanzó un 55% de cumplimiento de los 6 indicadores definidos. En el marco de la iniciativa orientada a definir un modelo de gestión que integre la capacidad formadora, la ocupación y la vinculación con el medio, se desarrollaron **instancias de coordinación con referentes de centros formadores y actores clave del establecimiento**. Asimismo, se concretó la **actualización de los convenios de postgrado**, fortaleciendo la articulación académica.

Respecto de las actividades no ejecutadas, estas se vinculan principalmente a limitaciones presupuestarias y a iniciativas que están siendo abordadas por otros actores por lo que se contempla la reformulación de algunas actividades, las que serán incorporadas en la actualización de la Planificación Estratégica y en el Plan Anual 2026.

Resultados Generales y Conclusiones



El análisis del Plan Anual 2025, correspondiente a su primer año de implementación, evidencia un nivel de **cumplimiento global del 62%**, destacándose un número significativo de actividades ejecutadas conforme a lo planificado.

Si bien se registraron actividades con cumplimiento parcial, e incluso un objetivo específico sin avance (0%), estas situaciones se explican principalmente por factores operativos, cambios en los referentes responsables de algunas iniciativas y la priorización de otras acciones institucionales durante el período evaluado, entre otros aspectos.

No obstante, a partir del proceso de seguimiento desarrollado durante el año, así como de las instancias periódicas de revisión de avances y ajuste de la planificación, se observa que los referentes responsables han ido incorporando progresivamente este instrumento en su gestión habitual. En este contexto, los **equipos han demostrado un adecuado conocimiento de la planificación estratégica y un involucramiento activo en su implementación.**

Cabe destacar que varios de los indicadores del Plan Anual se encuentran alineados con otras herramientas de gestión hospitalaria, tales como Metas Sanitarias y EAR, lo que contribuye a una mayor coherencia y articulación del trabajo entre las distintas unidades.

Asimismo, el seguimiento periódico del plan permitió **identificar oportunamente brechas**, facilitando la **redefinición de líneas de trabajo**, la **priorización de acciones** y la realización de ajustes en la planificación, los cuales se verán reflejados en la actualización de la Planificación Estratégica. Esto ha favorecido una gestión más dinámica y alineada con las necesidades institucionales.

En conjunto, estos resultados representan un avance significativo en la instalación y **consolidación de la Planificación Estratégica**, especialmente considerando que corresponde a su primer año de implementación y a un proceso inicial de apropiación por parte de las distintas áreas. Del mismo modo, ha contribuido a **fortalecer** de manera progresiva una **cultura de planificación**, seguimiento y evaluación de resultados en los equipos, sentando bases sólidas para una **gestión estratégica más efectiva** y el **cumplimiento de los objetivos institucionales** en los próximos años.

“

Los resultados de este primer año son una muestra concreta del trabajo en equipo y el compromiso de cada uno de ustedes, confirmando que avanzamos en los objetivos del Plan de Desarrollo 2025-2028.

Los invito a seguir adelante con la misma motivación y compromiso, porque el camino que nos queda por recorrer forma parte del propósito que nos une: brindar la mejor atención a nuestra comunidad, tal como lo expresa nuestro eslogan:

"Tu bienestar, nuestro compromiso"



Patricia Sanchez Krause

Directora Hospital

”