

CUENTA PUBLICA PARTICIPATIVA GESTION 2025. HOSPITAL JUANA ROSS DE EDWARDS



TRABAJANDO
PARA USTED



HOSPITAL
DE PEÑABLANCA
JUANA ROSS DE EDWARDS



SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA – PETORCA

COBERTURA Y RED ASISTENCIAL



1,18 millones
de personas bajo
cuidado de la red asistencial



930.399 personas inscritas
en Atención Primaria de Salud (APS)



11,0% de la población menor de 9 años



16,9% de la población mayor de 65 años



11
hospitales



121
dispositivos APS
en toda la red



Bases SAMU
en puntos estratégicos
de la red



COBERTURA TERRITORIAL



18 comunas
de las provincias de
Valparaíso, Marga Marga,
Quillota y Petorca.



Uno de los servicios
de salud con mayor
extensión territorial de la
Región de Valparaíso.



RED ASISTENCIAL – HOSPITALES

ALTA COMPLEJIDAD



Hospital Dr. Gustavo Fricke
(Viña del Mar)



Hospital Biprovincial
Quillota Petorca



Hospital Provincial
Marga Marga*

BAJA COMPLEJIDAD



Hospital Adriana Cousiño (Quintero)



Hospital Dr. Mario Sánchez (La Calera)



Hospital Santo Tomás (Limache)



Hospital Geriátrico Paz de la Tarde (Limache)



Hospital Juana Ross de Edwards (Peñablanca)



Hospital San Agustín (La Ligua)



Hospital Dr. Víctor Hugo Möll (Cabildo)



Hospital de Petorca

POBLACION ASIGNADA COMUNA VILLA ALEMANA



TOTAL
147,418

49%

51%



18%



0 - 14 AÑOS

66%



15 - 64 AÑOS

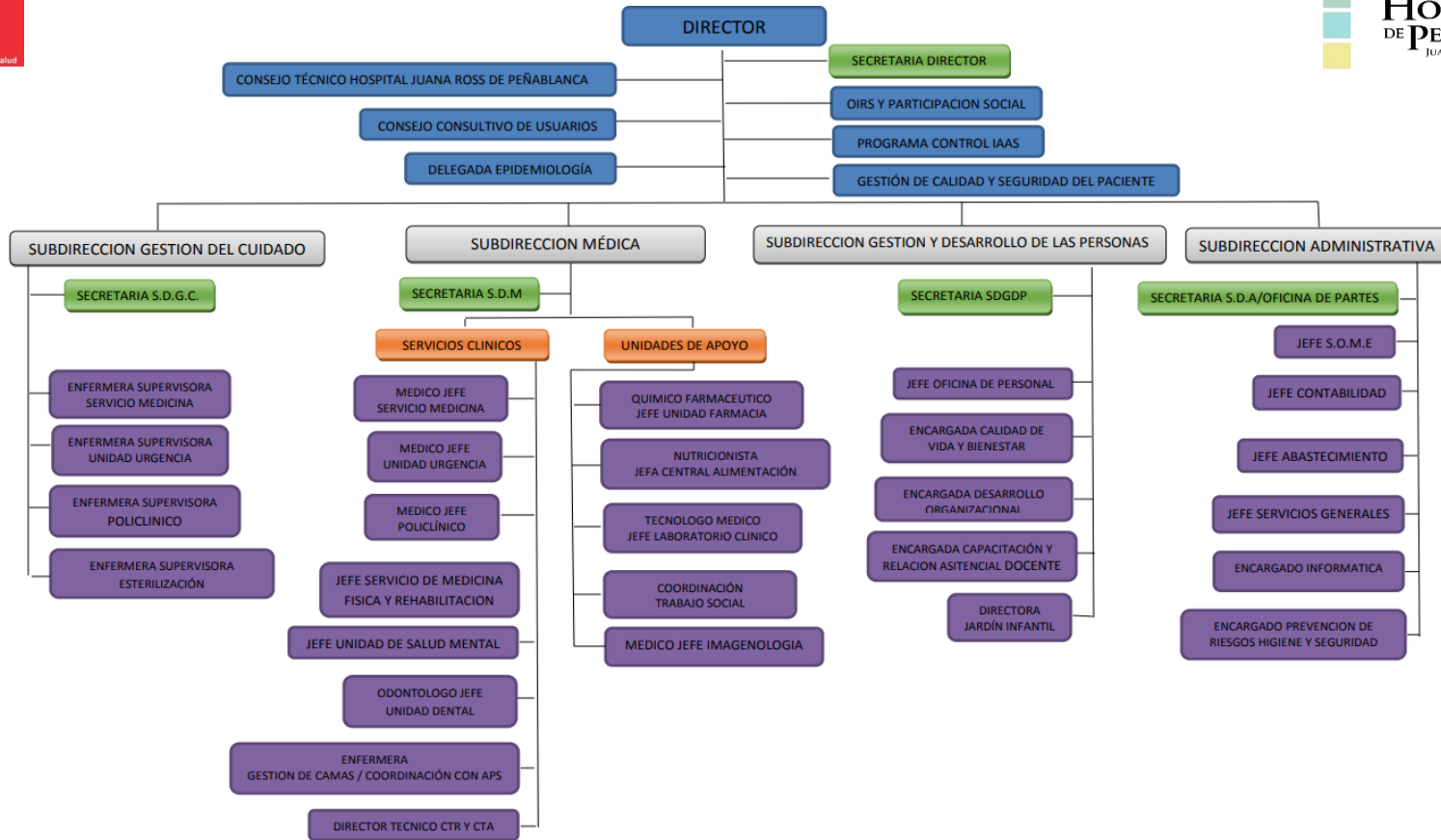
16%



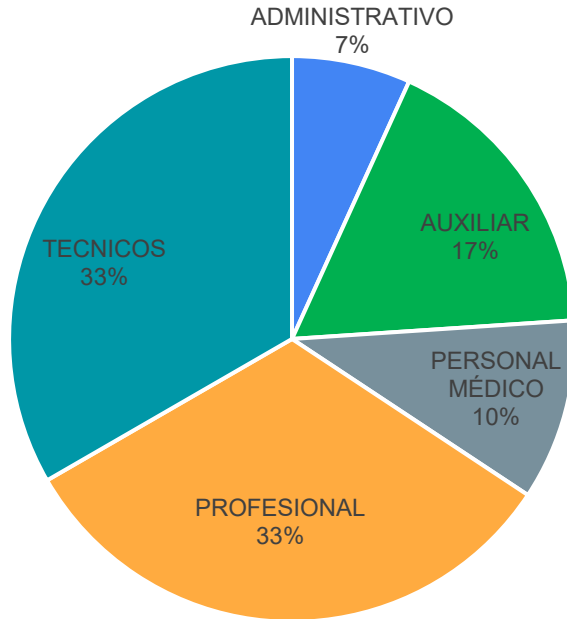
65+ AÑOS

MISION

Somos un Hospital del Servicio de Salud Viña Quillota, centrado en la rehabilitación integral del adulto, con equipo de salud comprometido que brinda atención de calidad con enfoque comunitario, inclusivo, con perspectiva de género y con conciencia medio ambiental.



DOTACION DE PERSONAL



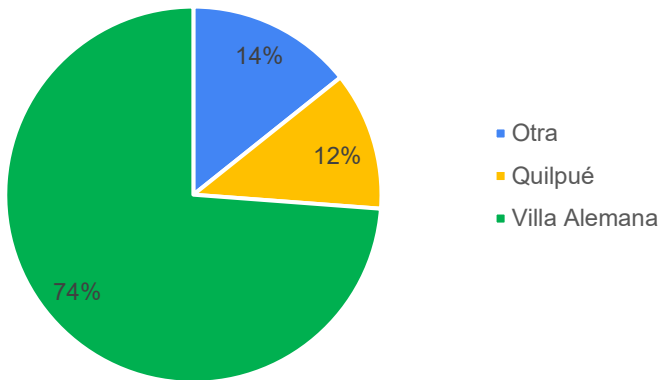
ESTAMENTO	CANTIDAD
ADMINISTRATIVO	21
AUXILIAR	53
PERSONAL MÉDICO	32
PROFESIONAL	100
TECNICOS	103
TOTAL	309

HOSPITAL JUANA ROSS DE EDWARDS PEÑABLANCA

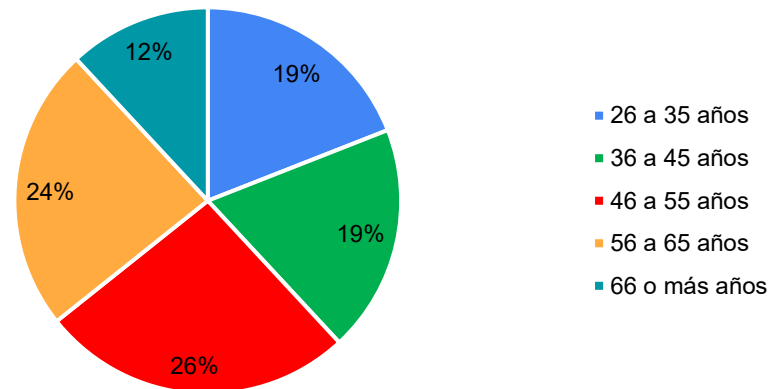


PRE CUENTA PUBLICA

CIUDAD

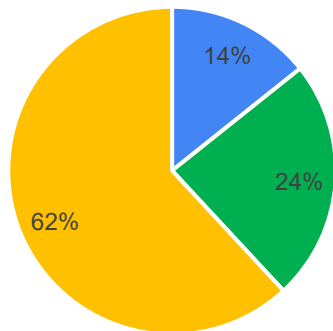


RANGO ETARIO



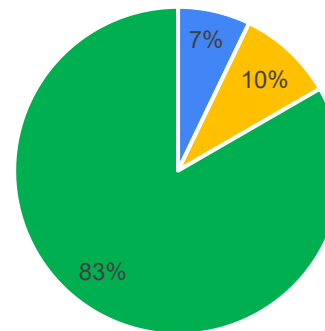
PRE CUENTA PUBLICA

¿EN QUE TEMATICAS SE DEBERIA PROFUNDIZAR EN ESTA RENDICION DE CUENTA PUBLICA PARTICIPATIVA, GESTION 2025?



- Ausentismo funcionarios/as.
- Gestión financiera.
- Proyectos hospitalarios.

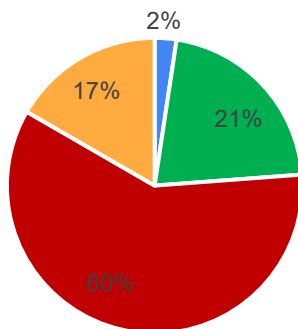
¿CONSIDERA UD. QUE LA RENDICION DE LA CUENTA PUBLICA ES UN APOORTE AL EJERCICIO DE LA PARTICIPACION CIUDADANA?



- Lo desconozco
- No
- Si

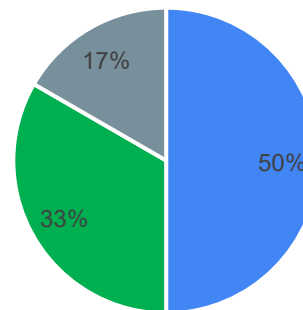
PRE CUENTA PUBLICA

¿CUALES SON LOS TEMAS DE SALUD QUE DESEA CONOCER EN LA RENDICION DE LA CUENTA PUBLICA PARTICIPATIVA, GESTION 2025?



- Cantidad de fallecidos en la unidad de medicina.
- Motivos más comunes de atención en unidad de emergencia.
- Motivos más comunes de hospitalización.

¿QUE METODOLOGIA LES PARECE MAS ADECUADA PARA RESPONDER A SUS CONSULTAS POSTERIOR A LA RENDICION DE LA CUENTA PUBLICA PARTICIPATIVA, GESTION 2025?



- Asamblea con consejo consultivo de usuarios.
- Correo electrónico.
- Dialogo ciudadano.

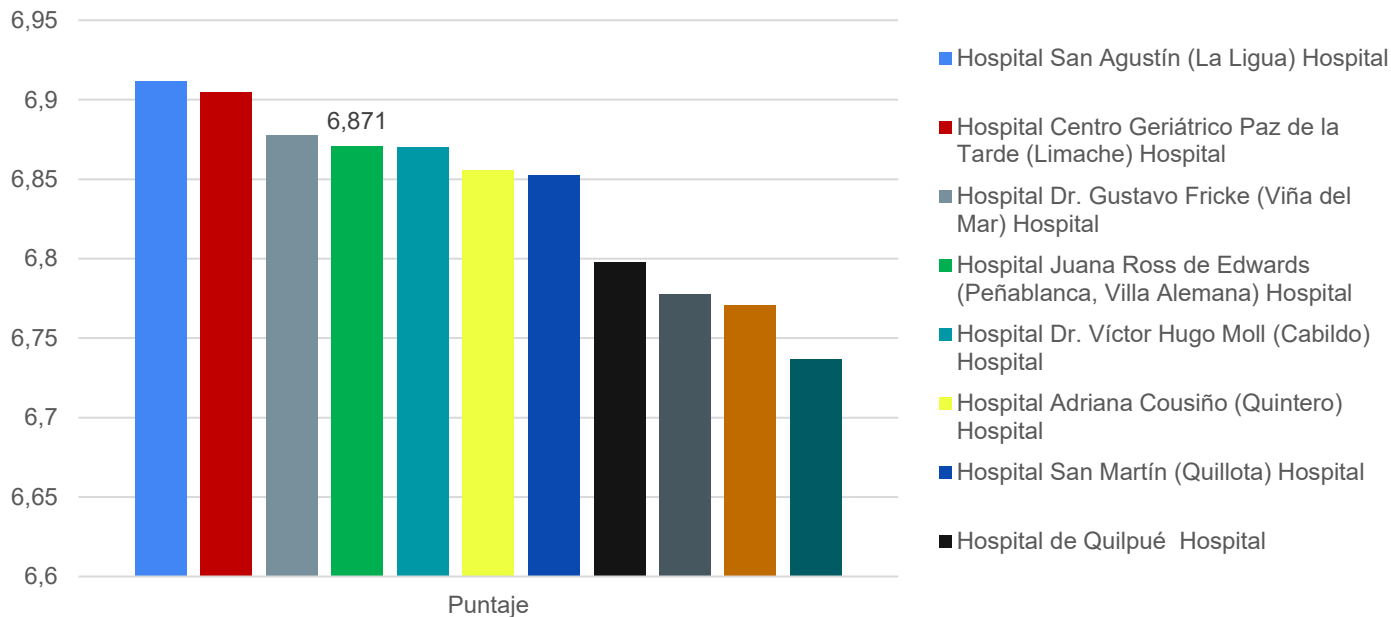
Unidades asesoras de la dirección

OIRS/participación
Planificación gestión y Control
IAAS/Calidad y Seguridad del paciente
AAGG



EVALUACION TRATO USUARIO AÑO 2025

Posición	Nota	Tramo 2025
27	6,871328	1



CONSEJO CONSULTIVO DE USUARIOS

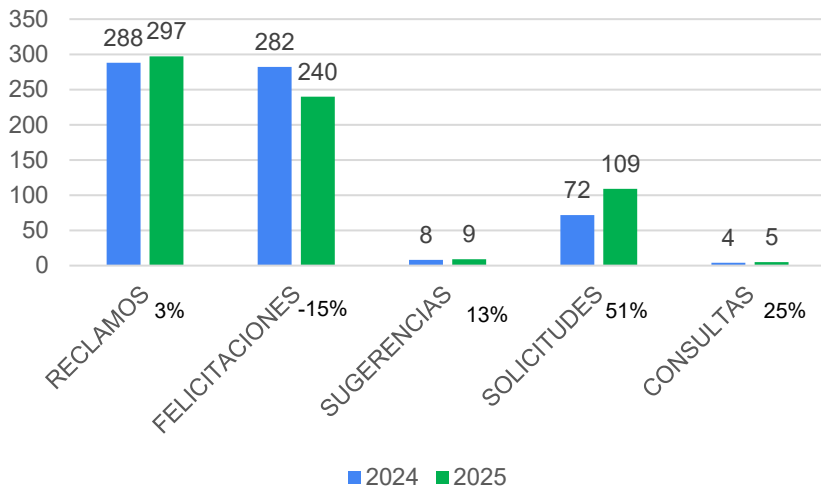
DIRECTIVA 2025-2028



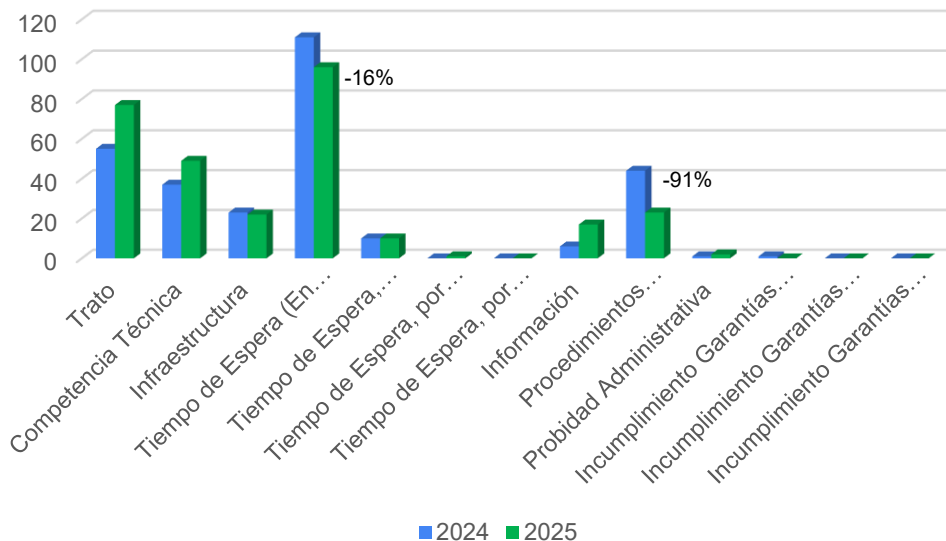
UNIDADES ASESORAS DE DIRECCION

OIRS

SOLICITUDES CIUDADANAS 2024-2025

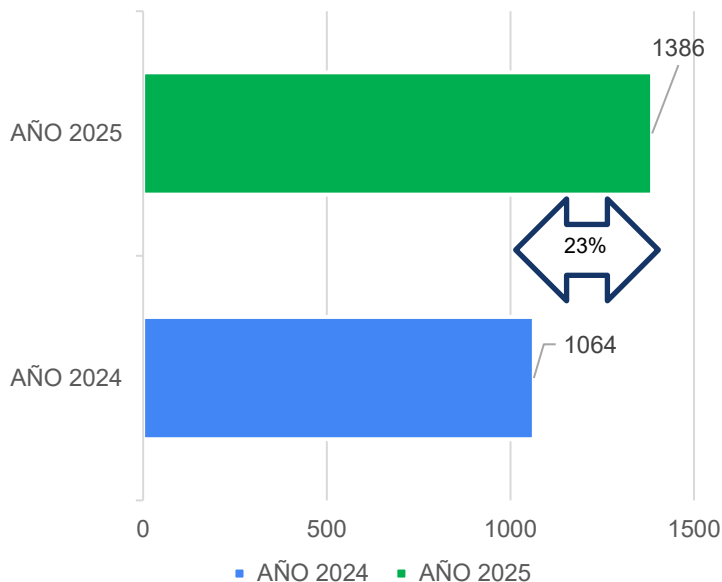


RECLAMOS 2024-2025

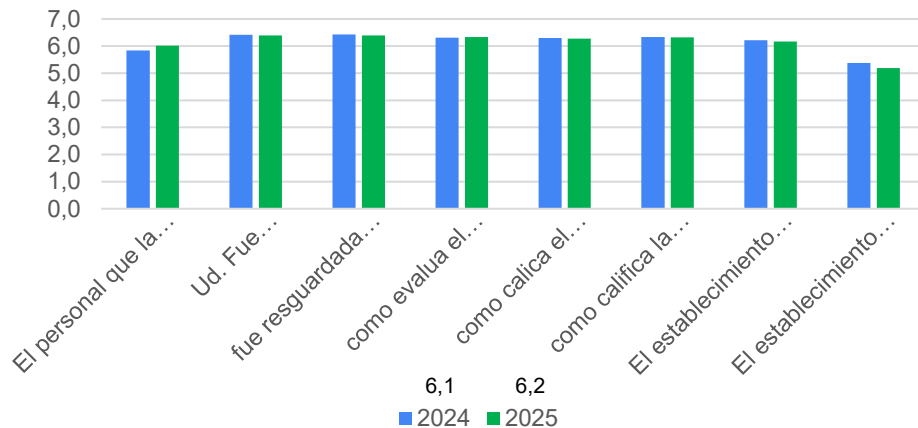


SATISFACCION USUARIA

ENCUESTAS APLICADAS 2024-2025



SATISFACCION USUARIA 2024-2025



VOLUNTARIADOS

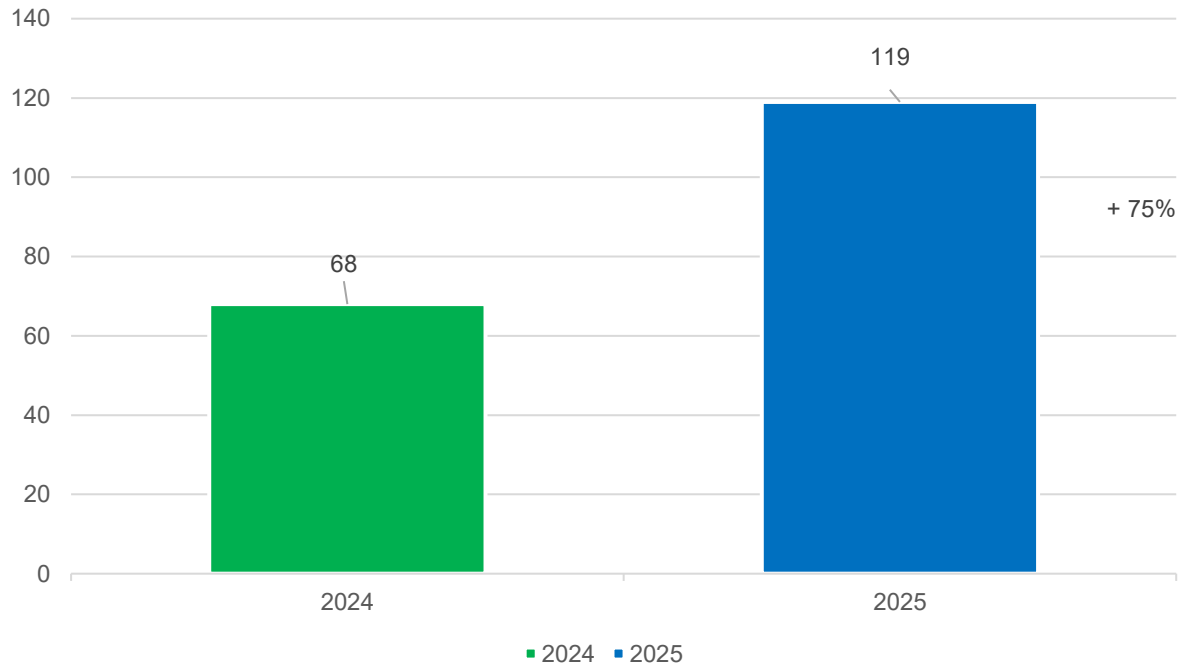
Los voluntariados cumplen un rol fundamental en la atención de salud, entregando apoyo a pacientes, familias y equipos clínicos mediante una labor basada en la solidaridad, la vocación de servicio y el acompañamiento humano.

Principales aportes:

- Orientación a usuarios y usuarias.
- Acompañamiento a pacientes hospitalizados.
- Apoyo emocional y espiritual.
- Campañas solidarias y gestión de ayudas.
- Fortalecimiento del vínculo entre el hospital y la comunidad.



ENTREGAS DE AYUDAS TECNICAS



LISTA DE ESPERA

NUEVAS DE ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD OTORRINO	AÑO DE INGRESO A LA LISTA DE ESPERA						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Hospital Juana Ross de Edwards (Peñablanca)	5	126	409	551	662	191	1944

RESOLUCION DEL 100% DE INGRESOS DEL PERCENTIL 75, CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2024.-

Personas ingresadas, con fecha igual o anterior al 30 de junio de 2024.-			
Línea Base (al 30 junio 2024)	No resueltos	Total Egresos	% de Resolución
1353	1071	282	20,84%

OPERATIVOS REALIZADOS 2025

SEPTIEMBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Presencial Hospital Peñablanca	Hospital Digital	PROGRAMA RELE - Capredena
108 usuarios atendidos	05 usuarios atendidos	139 usuarios atendidos

ENTREGA DE AUDIFONOS

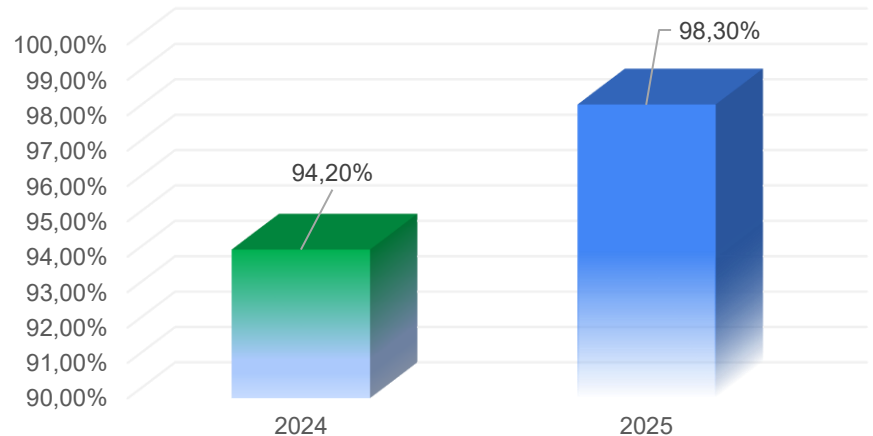


GESTION, PLANIFICACION Y CONTROL

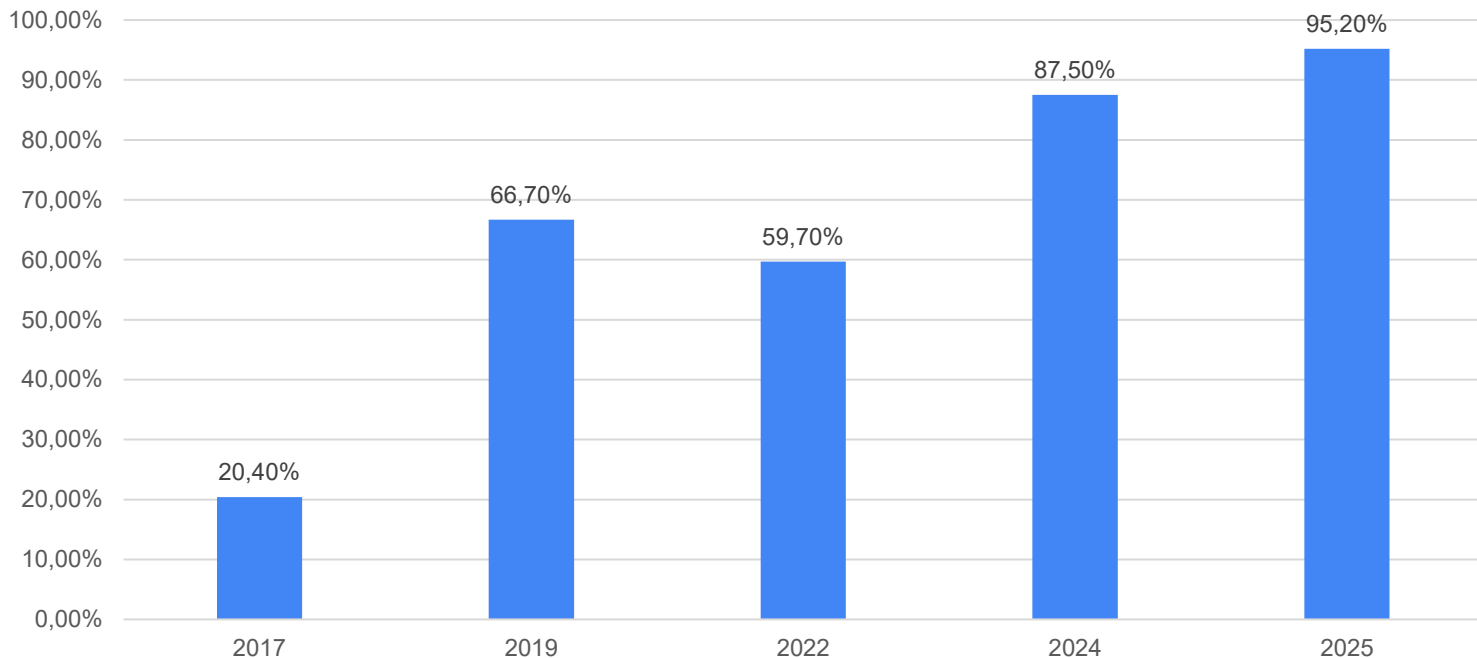
OBJETIVO METAS SANITARIAS

- Mejorar el nivel de salud de la población, anticipándose a los problemas sanitarios, mediante estrategias de promoción y prevención.
- Garantizar una atención médica oportuna y de calidad.
- Mejorar las intervenciones clínicas, especialmente en áreas de apoyo diagnóstico y clínico terapéutico.
- Fortalecer la coordinación, el desarrollo y gestión de la red asistencial de los SS y cumplir el régimen de garantías en salud conforme a la legislación vigente.
- Fortalecer las competencias laborales en los ámbitos del nuevo modelo de atención, sistema de garantías en salud, calidad de la atención, trato al usuario y mejoramiento de la gestión de la red asistencial.

CUMPLIMIENTOS DE METAS SANITARIAS



PORCENTAJE CUMPLIMIENTO NORMA 225 IAAS MINSAL ACREDITACION DE IAAS



ASOCIACIONES GREMIALES



ASOCIACIONES GREMIALES

- FENATS Peñablanca.
- Federación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud (FENPRUSS).
- Federación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (FEDEPRUSS).
- Asociación de Técnicos en Enfermería (TENS).
- Asociación Interhospitales.



PRINCIPALES HITOS Y LOGROS CONJUNTOS



Apertura del Club Escolar institucional



Regularización contractual



Implementación de la tarjeta de alimentación



ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN GREMIAL INSTITUCIONAL

- Reuniones multigremiales.
- Comité Paritario de Higiene y Seguridad.
- Mesa de Seguridad Hospitalaria.
- Comité de Buenas Prácticas Laborales.
- Mesa de Género.
- Comité de Ausentismo Laboral.
- Comité de Mejoramiento de Entornos Laborales (MEL).
- Mesa de Cuidados Infantiles.
- Reuniones bilaterales.

PARTICIPACION GREMIAL



Reducción significativa del
ausentismo laboral asociado



Mejoramiento progresivo de los
espacios destinados al
bienestar funcionario



Fortalecimiento de las relaciones
laborales

Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas



DESARROLLO ORGANIZACIONAL



AUTOCUIDADO:

- AUTOCUIDADO POR CAPACITACIÓN CON UNA PARTICIPACIÓN DE 22 FUNCIONARIOS.



RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN:

- DESARROLLO DE 1 CONCURSO PÚBLICO DE ACUERDO A LA NORMATIVA DE SSVQP, 6 INGRESOS MÉDICOS EDF CONCURSO CONISS Y 15 DE OPOSICIÓN DE ANTECEDENTES.



CLIMA LABORAL:

- 5 INTERVENCIONES EN UNIDADES DE MEDICINA 1 Y 2, SALUD MENTAL, ALIMENTACIÓN Y SOME.



INDUCCIÓN:

- 98% DE LOS FUNCIONARIOS REALIZAN SU INDUCCIÓN GENERAL.



FORTALECIMIENTO DE JEFATURAS:

- 27 JEFATURAS APROBADAS EN PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE JEFATURAS, SIENDO CAPACITADAS EN HERRAMIENTAS COMUNICATIVAS DE ENCUENTRO DE RETROALIMENTACIÓN Y REUNIONES EFECTIVAS.

CALIDAD DE VIDA LABORAL

Cuidados Infantiles



Buenas practicas laborales



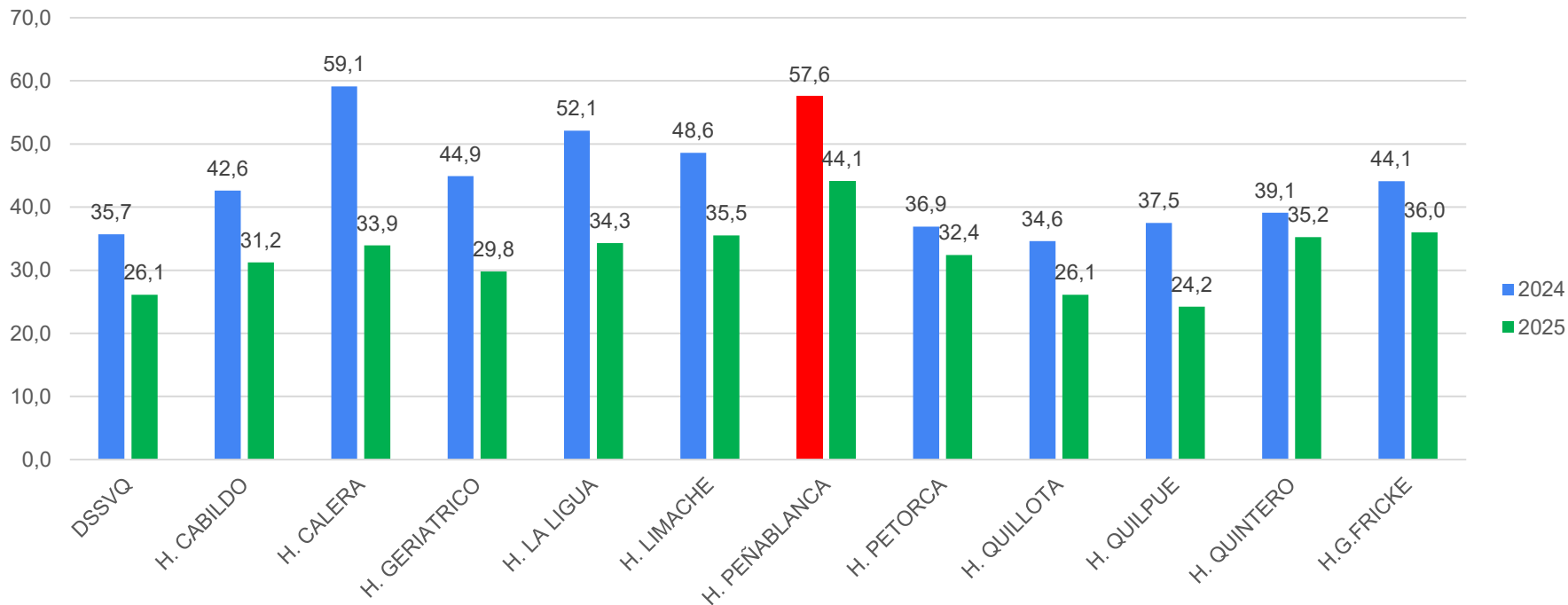
Salud Funcionaria



Bienestar



INDICE AUSENTISMO 2024-2025



CAPACITACIONES EJECUTADAS EN EL AÑO 2025

- RCP BASICO 2 TALLERES
- RCP AVANZADO SALA SIMULACION H. FRICKE
- PREVENCION IAAS TALLER PRESENCIAL Y PRACTICO
- MANEJO Y CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES ONCOLOGICOS
- EXCEL INTERMEDIO
- AUTOCUIDADO DE EQUIPOS DE SALUD
- CALIDAD Y SEGURIDAD ASISTENCIAL
- CATEGORIZACION DEL PACIENTE EN URGENCIA
- MANEJO DE TRAUMAS: CASOS Y APLICACIÓN
- HUMANIZACION Y BUEN TRATO
- HERRAMIENTAS PARA EL ABORDAJE EN SALUD MENTAL



CUMPLIMIENTO METAS SANITARIAS AÑO 2025

META	DOTACION CLINICA	DOTACION A CAPACITAR	TOTAL CAPACITADOS	% CAPACITADOS	% CUMPLIMIENTO
15	150	11	73	48.67%	695.24%

- Meta 15 en temáticas salud mental, oncología

META	DOTACION CLINICA	DOTACION A CAPACITAR	TOTAL CAPACITADOS	% CAPACITADOS	% CUMPLIMIENTO
16	314	22	119	37.90%	541.40%

- Meta 16 en temáticas transversales

META	DOTACION CLINICA	DOTACION A CAPACITAR	TOTAL CAPACITADOS	% CAPACITADOS	% CUMPLIMIENTO
17	150	90	164	109.33%	182.22%

- Meta 17 en actualización en la reanimación

META	DOTACION CLINICA	DOTACION A CAPACITAR	TOTAL CAPACITADOS	% CAPACITADOS	% CUMPLIMIENTO
18	150	105	168	112.00%	160.00%

- Meta 18 en control de infecciones

META	DOTACION CLINICA	DOTACION A CAPACITAR	TOTAL CAPACITADOS	% CAPACITADOS	% CUMPLIMIENTO
19	150	120	127	84.67%	105.83%

- Meta 19 en la calidad

PREVENCIÓN DE RIESGOS

Principales iniciativas ejecutadas:

Renovación y actualización de señalética de seguridad.

Simulaciones y ejercicios de preparación con el Comité de Gestión de Riesgos y Desastres (COGRID)

Acciones de control y manejo de especies arbóreas al interior del recinto hospitalario

Implementación de canal de difusión de información para funcionarios.



Accidentes de trabajo

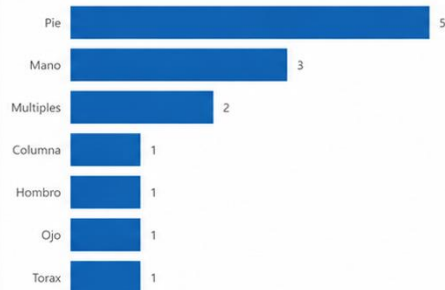
14

Accidentes

87

Días totales

Casos por parte del cuerpo afectada



Formularios agresiones a funcionarios reportados

9

Total Agresiones 2025

Accidentes de trayecto

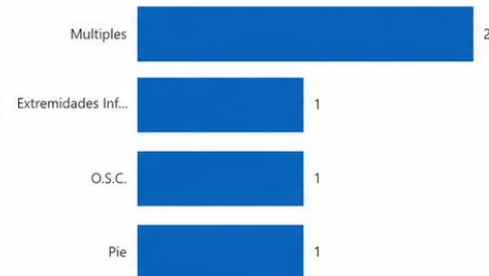
5

Accidentes

13

Días totales

Casos por parte del cuerpo afectada



RESULTADOS APLICACIÓN PROTOCOLO DE RIESGOS PSICOSOCIALES SUSESO CEAL-SM AÑO 2025

HOSPITAL DE PEÑABLANCA

1. INFORMACIÓN GENERAL

- **Aplicación:** 25/08/2025 al 19/09/2025
- **Cierre efectivo:** 22/09/2025
- **Cuestionarios respondidos:** 232
- **Trabajadores del centro:** 327
- **Tasa de participación:** 70%

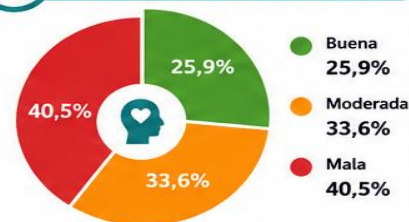
2. ESTADO DE RIESGO

RIESGO BAJO

El centro de trabajo obtuvo menos de 13 puntos en el cuestionario CEAL-SM.



3. SALUD MENTAL (GHQ-12)



El 74,1% de las y los trabajadores presenta un nivel moderado o malo de salud mental.

4. DIMENSIONES CON MAYOR RIESGO

Exigencias emocionales	85,7%
Carga de trabajo	81,0%
Vulnerabilidad	78,4%
Compañerismo	77,9%
Salud mental (GHQ-12)	74,1%

(Porcentaje de trabajadores en riesgo medio o alto)

5. RESULTADOS GENERALES POR DIMENSIÓN

Dimensión	% de trabajadores por nivel de riesgo			Riesgo NO óptimo (M + A)
	Bajo	Medio	Alto	
Exigencias emocionales (EM)	14,2%	28,4%	57,3%	85,7%
Carga de trabajo (CT)	19,0%	31,9%	49,1%	81,0%
Compañerismo (CM)	22,2%	45,7%	32,2%	77,9%
Vulnerabilidad (VU)	21,6%	47,4%	31,0%	78,4%
Salud mental (GHQ-12)	25,9%	33,6%	40,5%	74,1%

6. PRÓXIMOS PASOS



1. Análisis participativo: Profundizar en las causas con cada unidad de análisis y equipos de trabajo.



2. Plan de acción: Diseñar e implementar medidas preventivas priorizando las dimensiones de mayor riesgo.



3. Implementación: Ejecutar las medidas acordadas con participación de trabajadores y jefaturas.



4. Monitoreo: Dar seguimiento al avance y evaluar su efectividad.



5. Reevaluación: Reevaluar en 2 años desde el inicio de la medición para verificar avances y mantener la mejora continua.



El trabajo conjunto entre la organización y sus trabajadores es clave para construir ambientes laborales saludables, seguros y respetuosos que promuevan el bienestar y la salud mental de todas las personas.



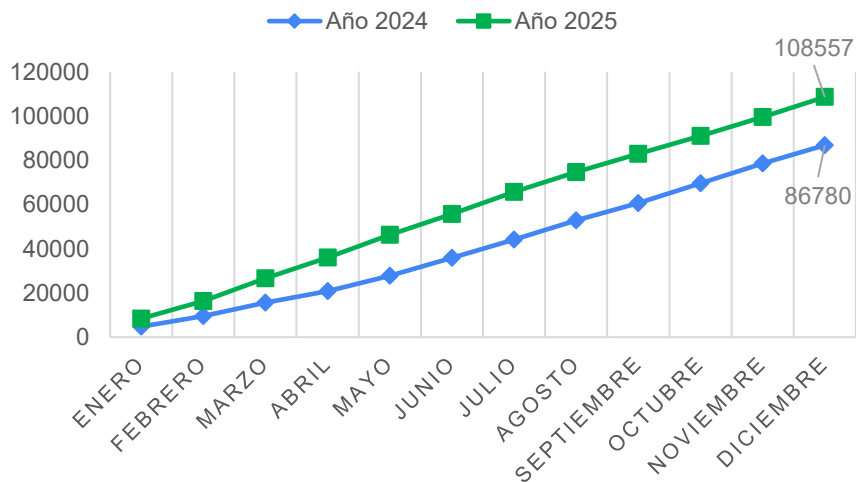
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA



Alimentación y Nutrición

En el año 2025 se entregaron 21.777 raciones más que en el año 2024, equivalente a un aumento del 25%.

Raciones entregadas acumuladas

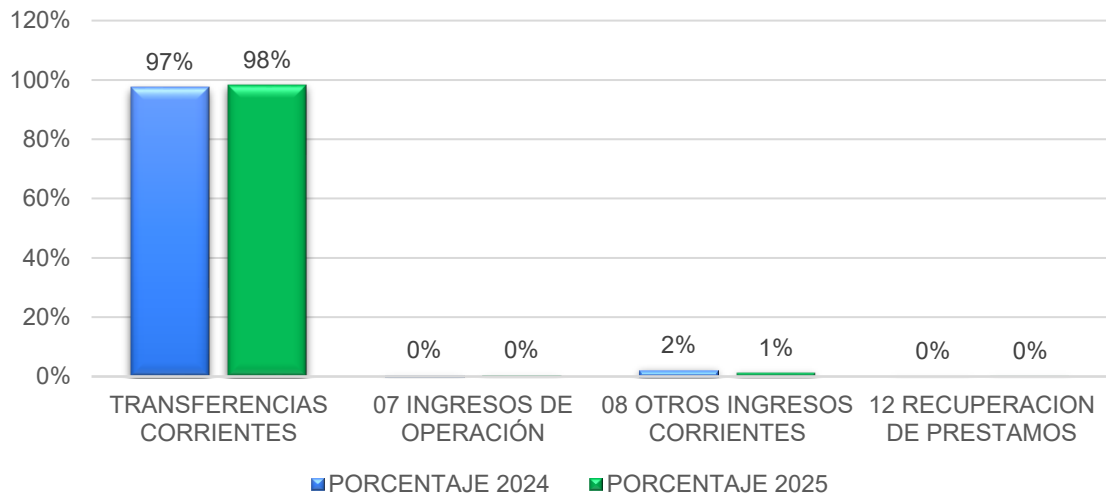


- Fórmulas de Alta Densidad (Diálisis): Implementación de colaciones con alta densidad energética y proteica para pacientes en diálisis.
- Optimización de Hidratación: Transición de agua mineral a agua purificada para pacientes hospitalizados (mayor pureza y libre de metales pesados).
- Suplementación en Rehabilitación: Incorporación de creatina monohidratada para favorecer la recuperación muscular en pacientes internados.
- Ampliación de Stock (Convenio Minsal): Activación de convenio para la compra de fórmulas enterales y suplementos alimentarios.
- Seguridad en Evaluación Fonoaudiológica: Introducción de espesante con características específicas para garantizar una atención segura y de calidad.



**PROYECTOS HOSPITALARIOS
2025**

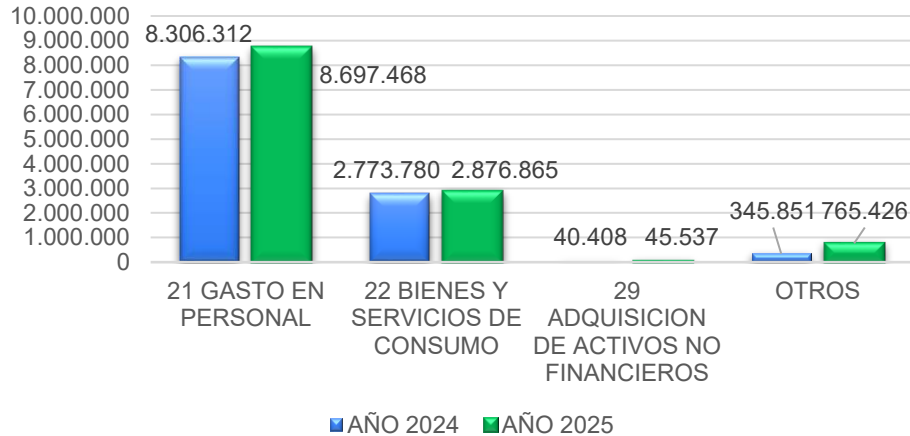
INGRESOS 2024-2025



Subt	Concepto Presupuestario	AÑO 2024	AÑO 2025
5	Transferencias corrientes	10,633,852	11,747,052
7	07 ingresos de operación	37,301	39,642
8	08 otros ingresos corrientes	229,340	153,840
12	12 recuperación de préstamos	11,512	21,211

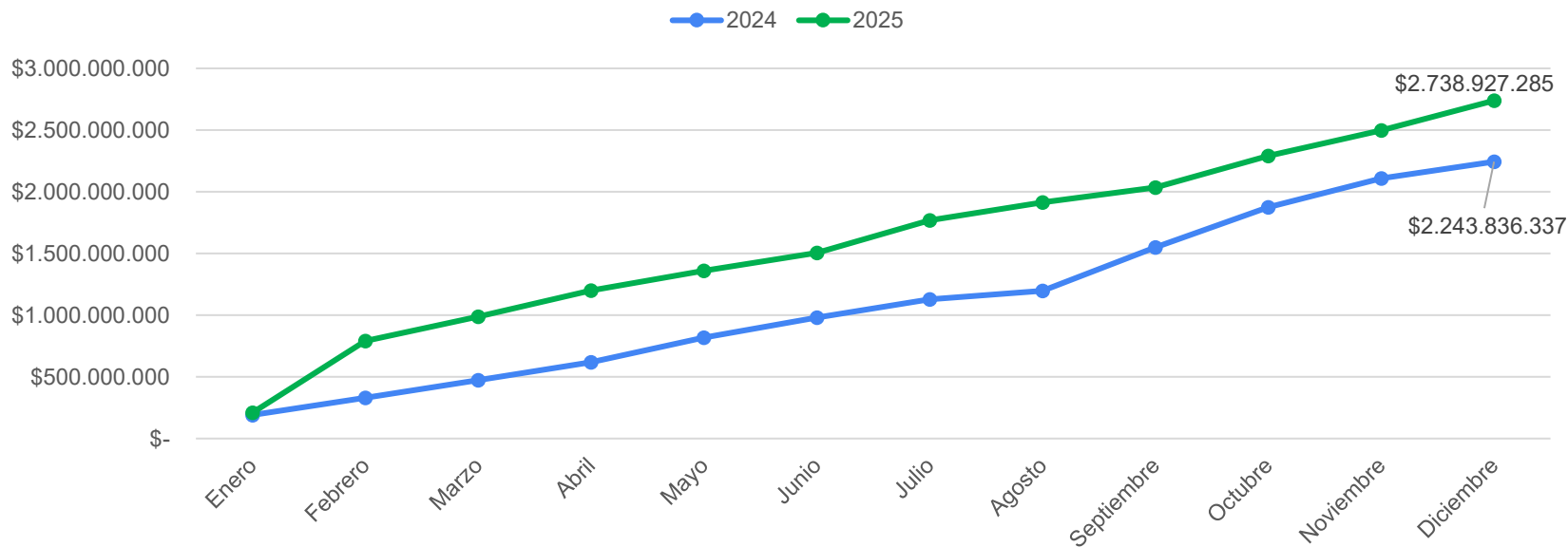
SITUACION PRESUPUESTARIA 2024-2025

GASTO 2024- 2025



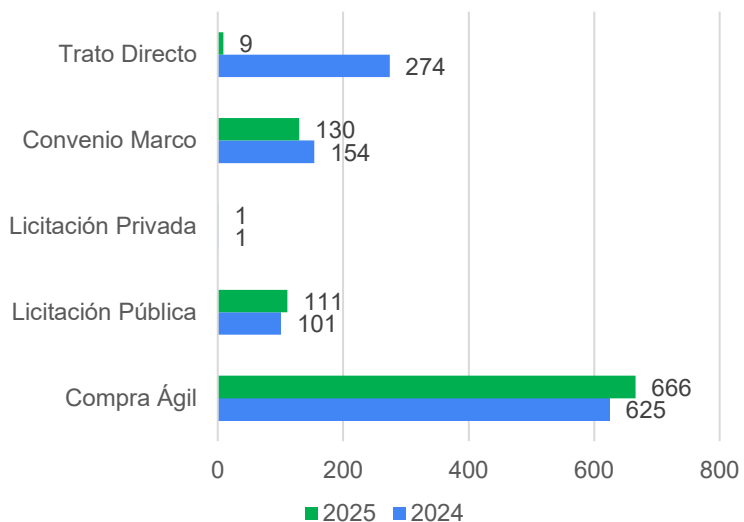
Subt.	Concepto Presupuestario	% 2024	% 2025
21	21 GASTO EN PERSONAL	72%	70%
22	22 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	24%	23%
29	29 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0%	0%
	OTROS	3%	6%

MONTO ACUMULATIVO ANUAL DE COMPRAS PERIODO 2024-2025

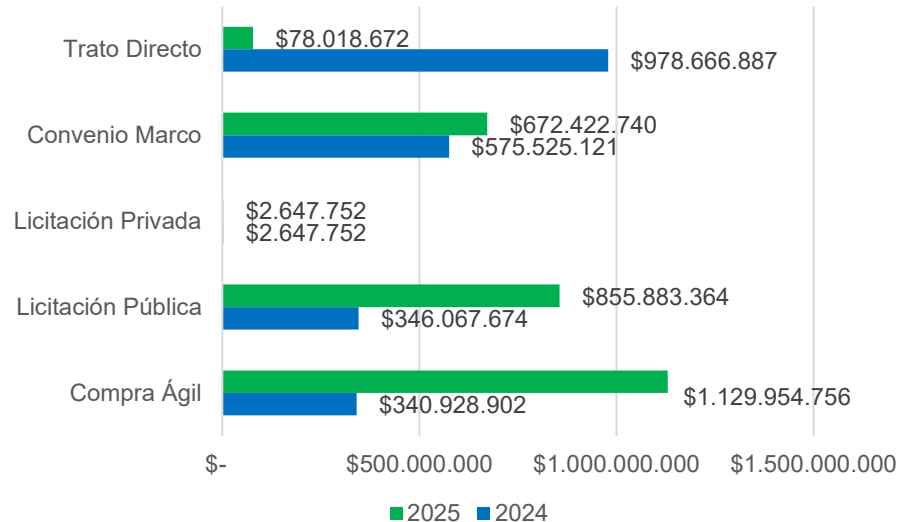


COMPARATIVO MECANISMOS DE COMPRA 2024-2025

Cantidad



Monto

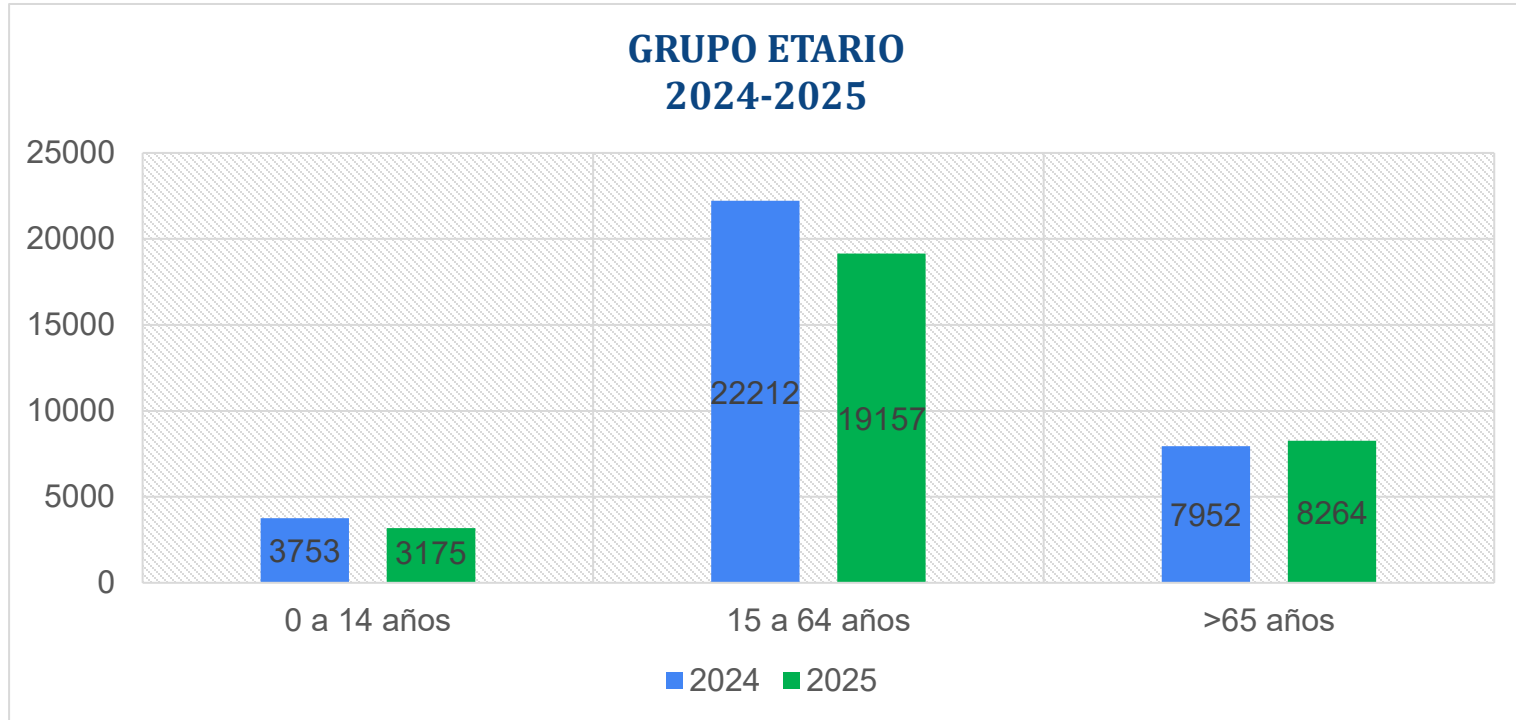




SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL

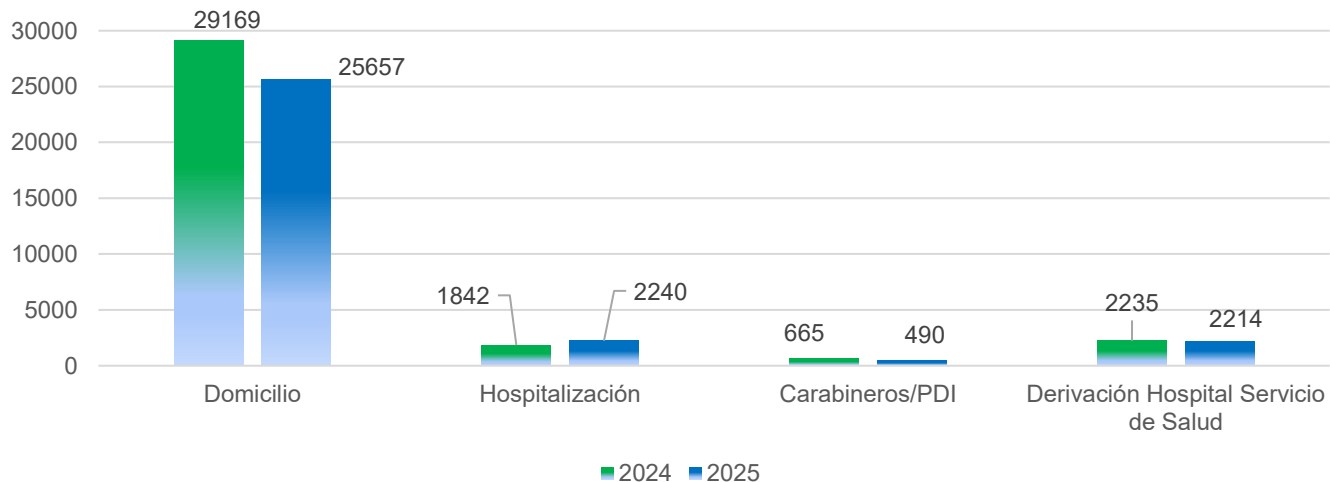


ATENCION U.EMERGENCIA

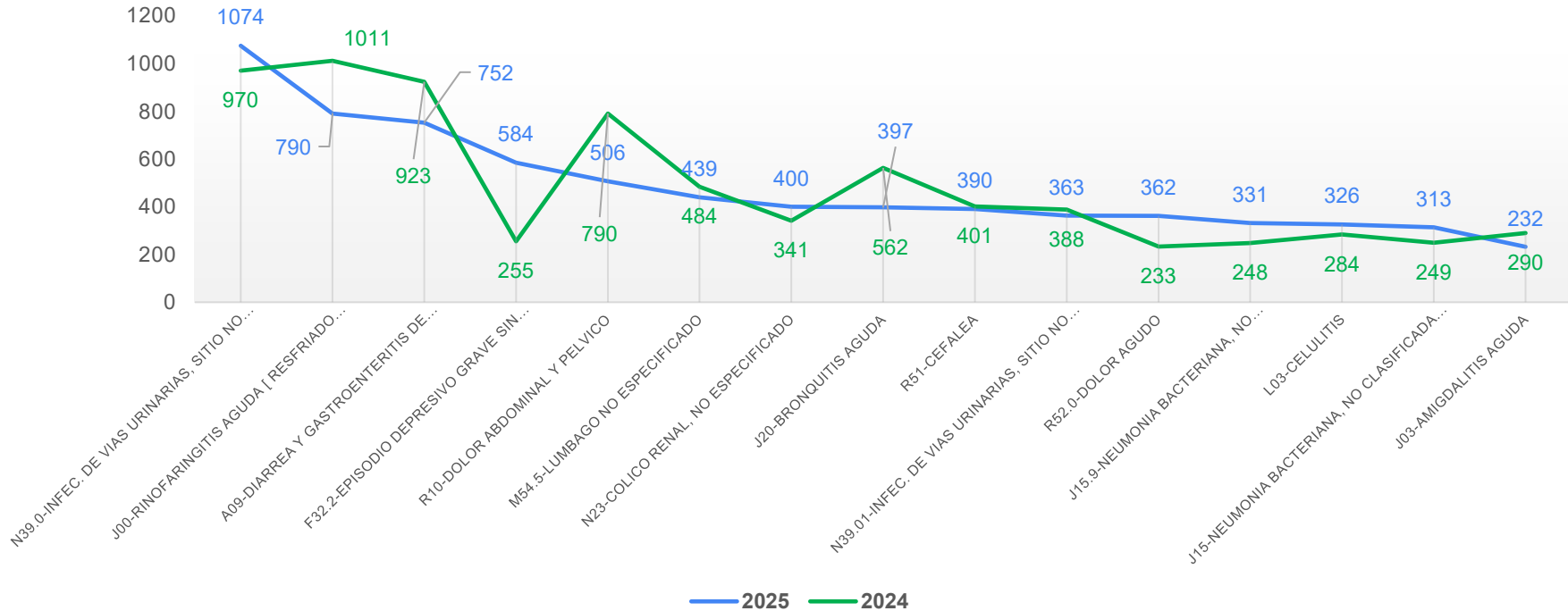


EGRESOS DE PACIENTES U.EMERGENCIA

EGRESOS DE U.E 2024-2025

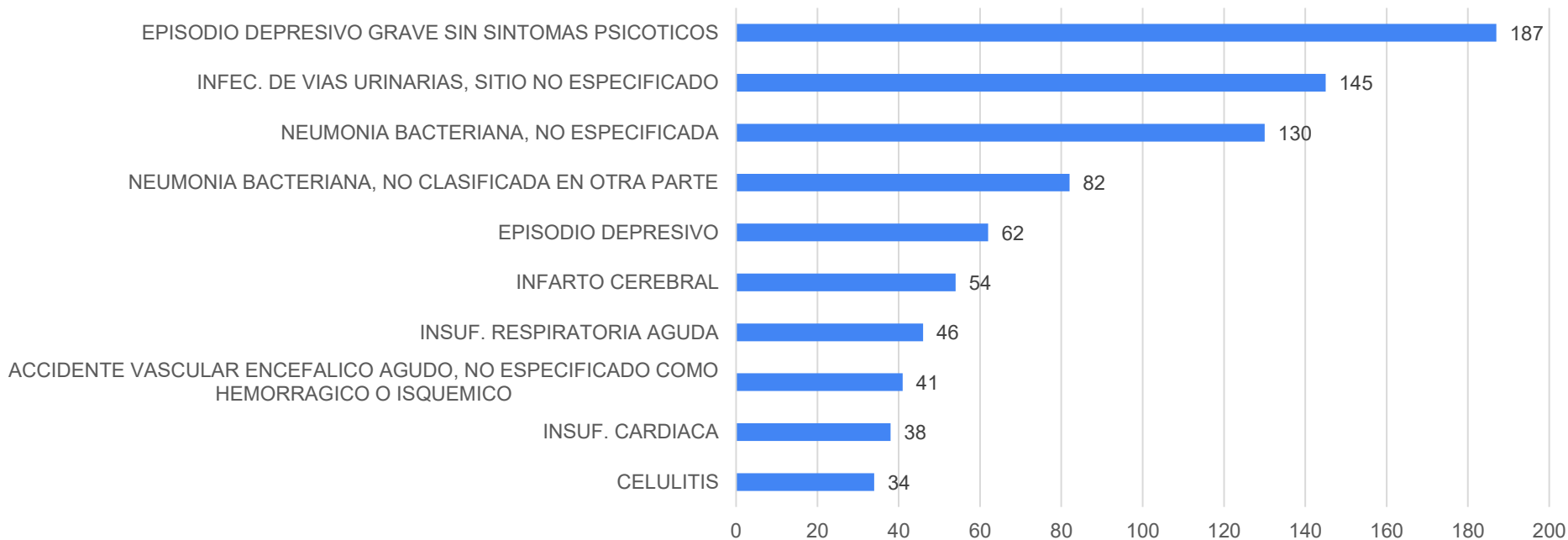


DIAGNOSTICOS MAS FRECUENTE EN CONSULTA EN U.EMERGENCIA



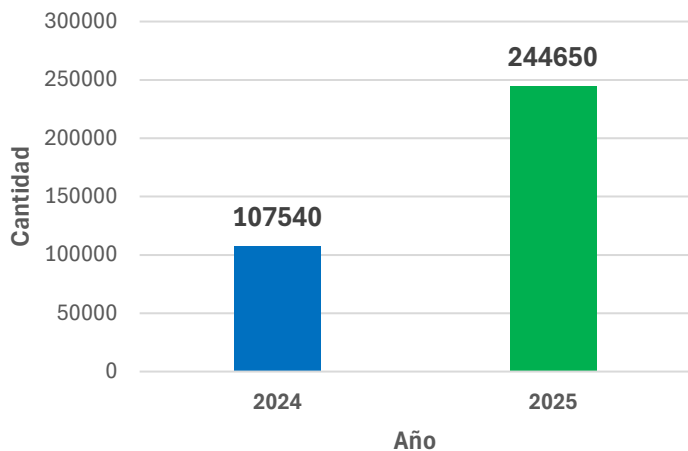
— 2025 — 2024

DIAGNOSTICOS DE EGRESO HOSPITALIZADOS

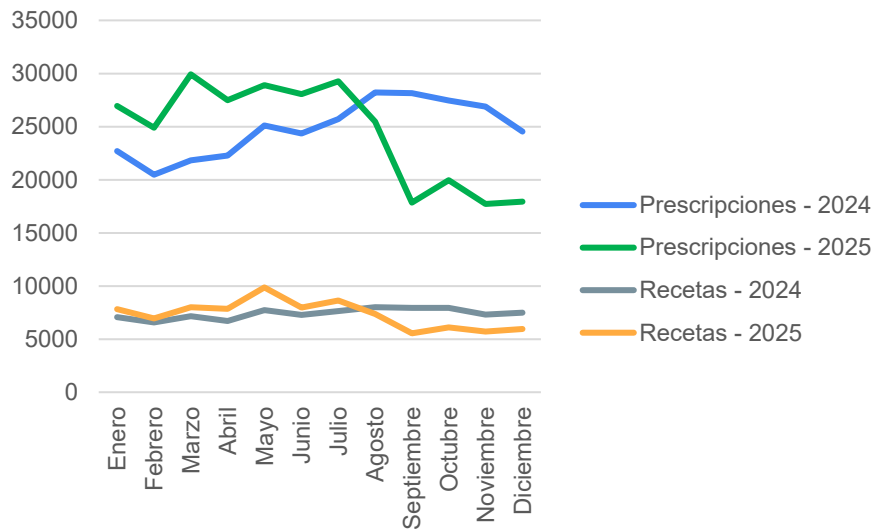


FARMACIA

PRODUCCIÓN DOSIS UNITARIAS COMPARATIVA 2024 - 2025

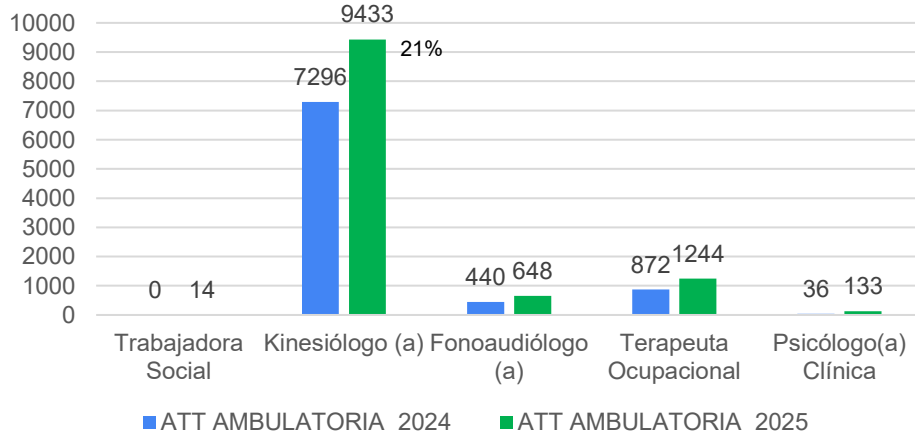


Comparativo Recetas y Prescripciones 2024 - 2025

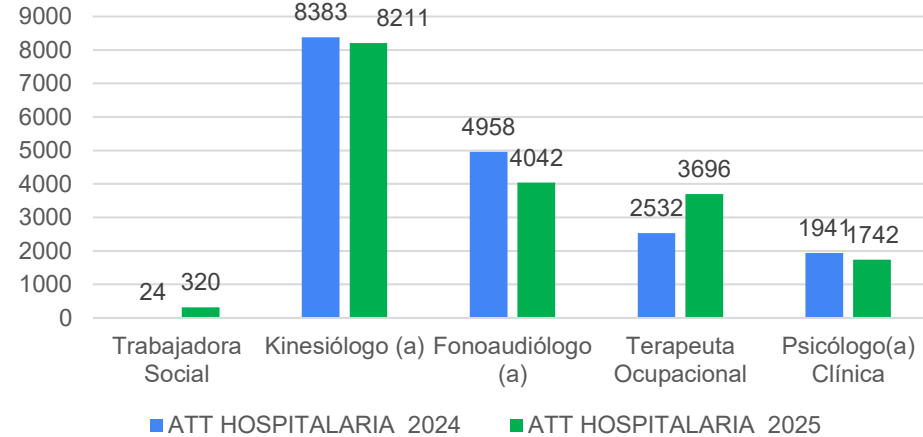


ATENCIÓN RHB

RHB AMBULATORIA 2024-2025

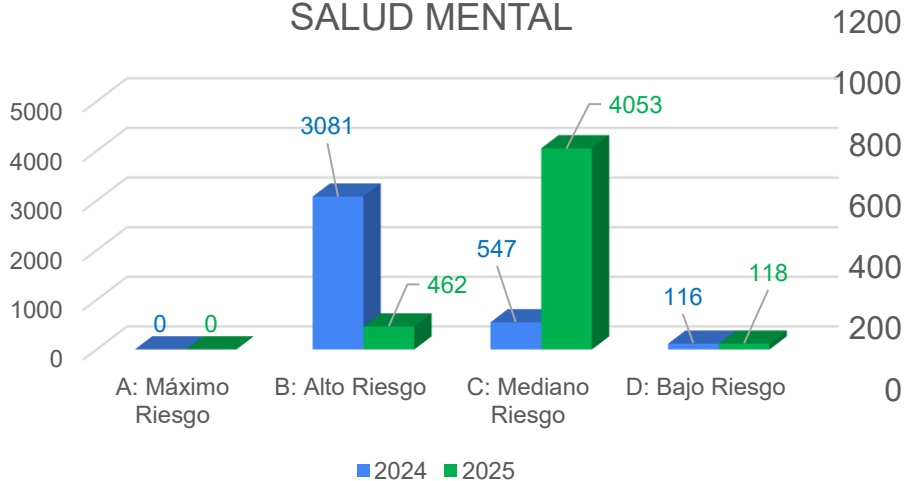


RHB HOSPITALIZADOS 2024-2025

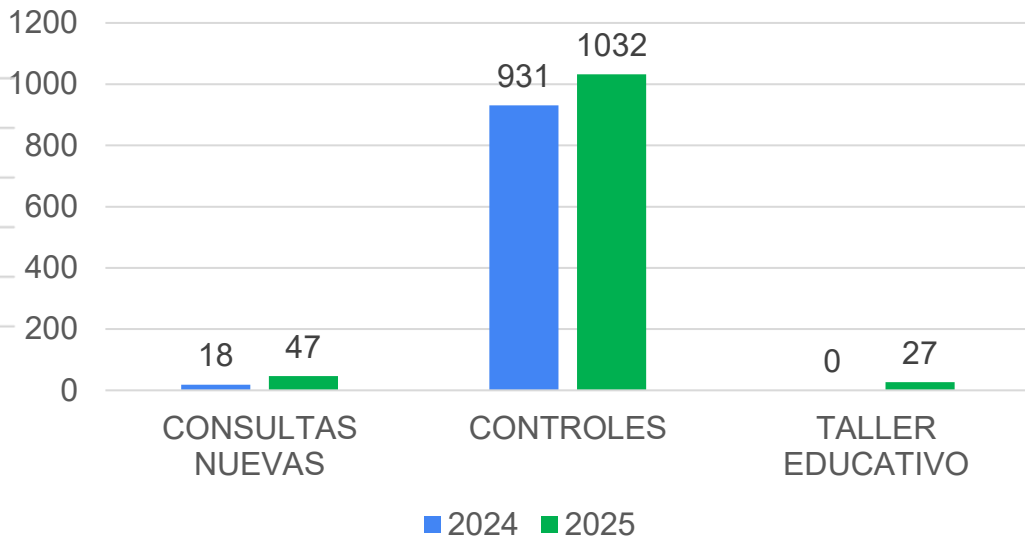




CUDYR PACIENTES HOSPITALIZADOS SALUD MENTAL



ATENCIONES AMBULATORIAS PSICOLOGO



CENTRO DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL

18 PROGRAMAS

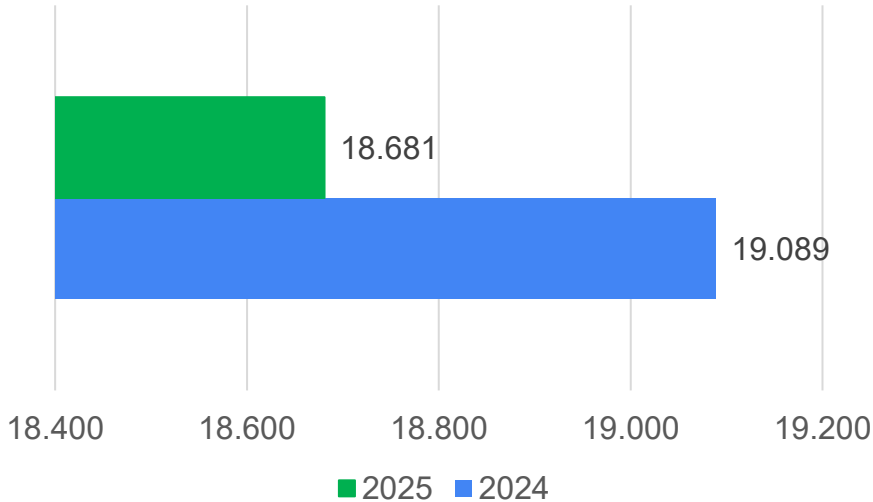


CENTRO TRATAMIENTO AMBULATORIO NANCY ARAYA RUIZ

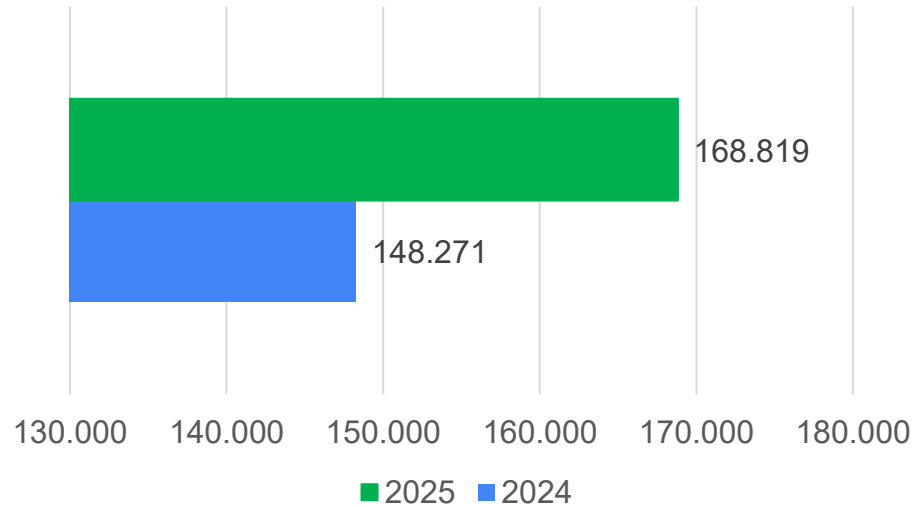
19 CUPOS



CANTIDAD DE ATENCIONES



CANTIDAD DE EXAMENES REALIZADOS



- Aumento de la productividad diagnóstica: pese a una menor cantidad de atenciones, los exámenes por atención aumentaron de 7,77 a 9,04, reflejando una mayor complejidad y capacidad operativa.
- Incremento de 16,3% en exámenes por atención evidenciando una mayor intensidad diagnóstica.

LABORATORIO

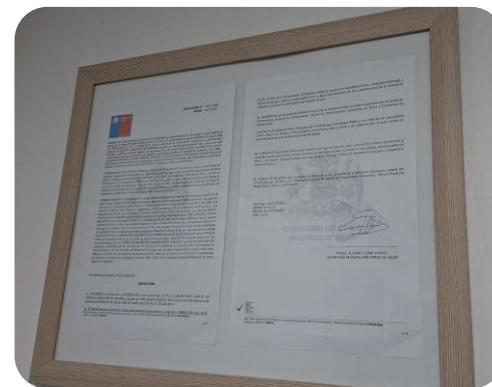
- **Adquisición de estufa de cultivo para área de microbiología.**



- **Implementación de la técnica de Vitamina D, mejorando la oportunidad de entrega de resultados y evitando derivaciones externas.**



- **Autorización Sanitaria del Laboratorio clínico.**

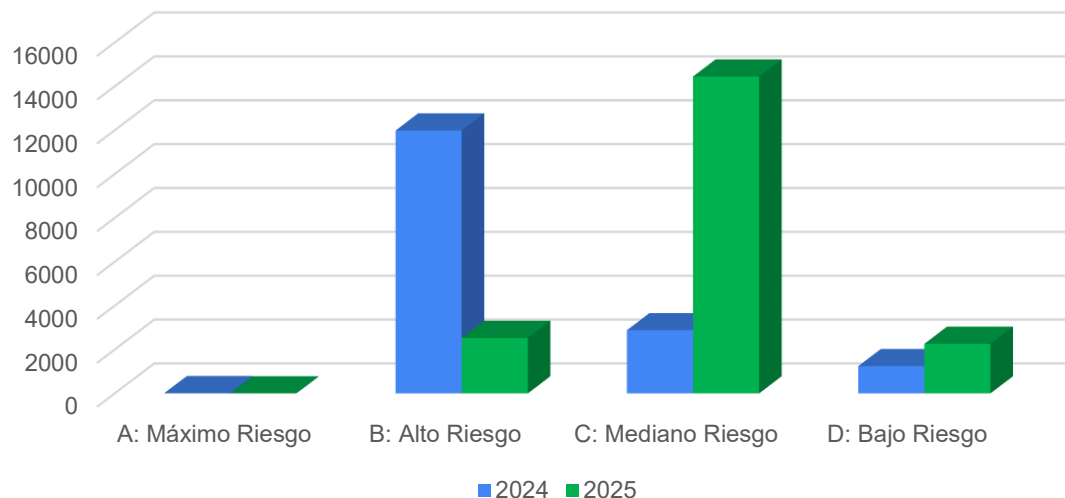


SUBDIRECCION DE GESTION DEL CUIDADO



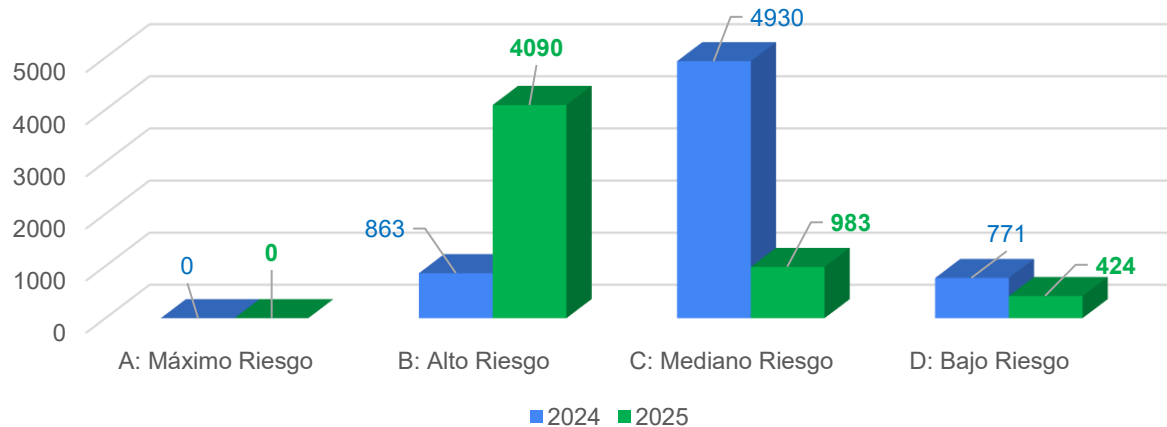
MEDICINA 1 REPRESENTA 74,6% DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

PACIENTES EN MEDICINA 1 2024-2025



MEDICINA 2 (RHB) REPRESENTA 25,4% DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

CUDYR PACIENTES EN MEDICINA 2
2024-2025



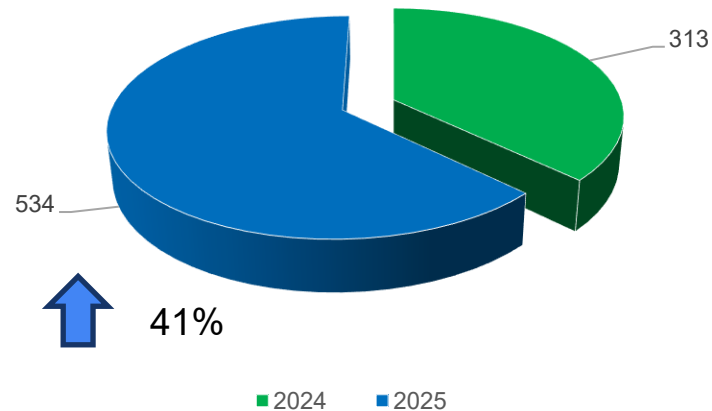
POLICLINICO

Cuidados Paliativos y
Alivio del Dolor.

Terapia Anticoagulante
Oral (TACO).

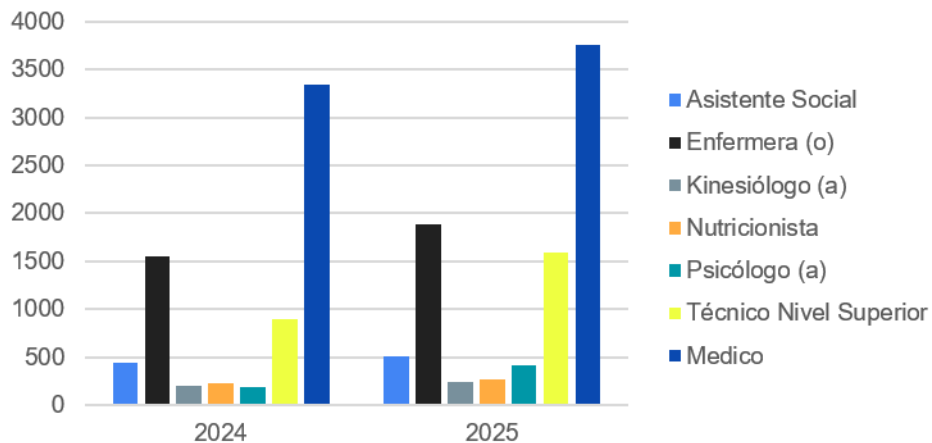
Atención
Funcionarios/as.

PACIENTES EN CCPP 2024-2025

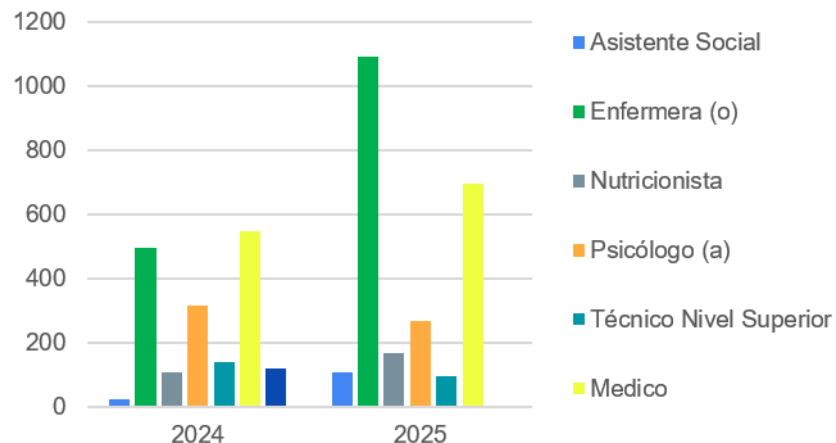


POLIDOLOR

Ambulatorio

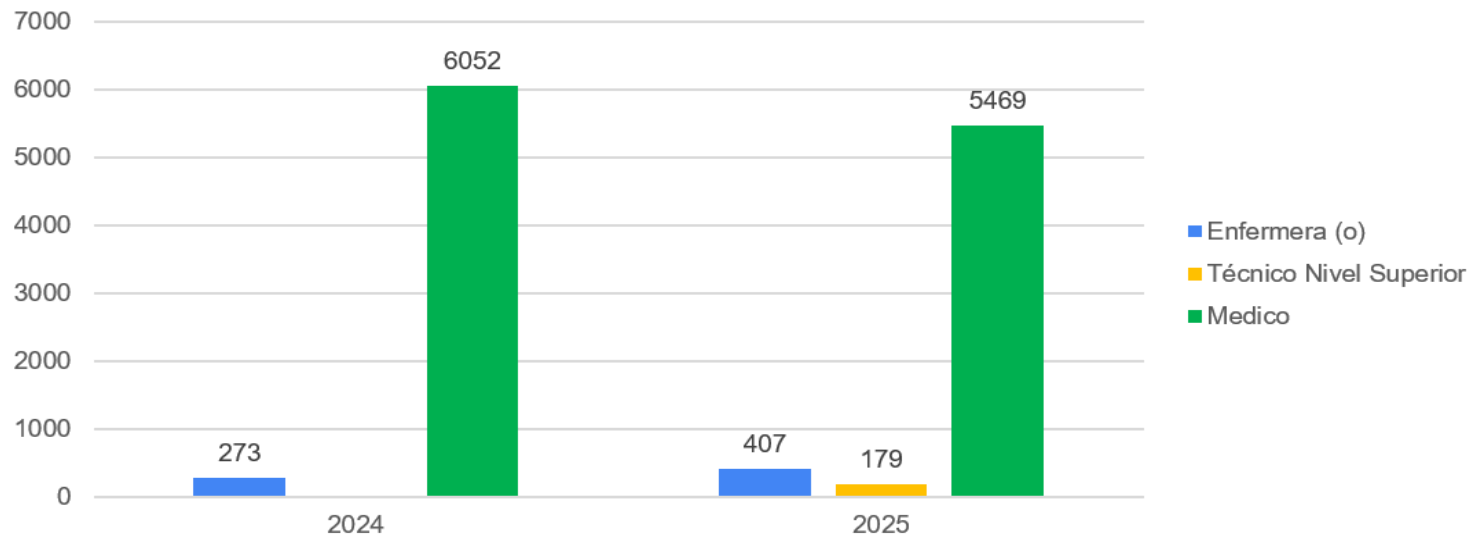


Domiciliario



POLITACO

Atenciones Ambulatorias






GESTIÓN HOSPITALARIA INDICADORES DE PRODUCCIÓN

ACTIVIDAD HOSPITALARIA

	2.239	Egresos Hospitalarios
	2.227	Ingresos Hospitalizados
	83	RE_ Ingresos Episodio Repetidos
	277	Fallecidos

GESTIÓN DE CAMAS

	29.516	Ds. Camas Disponibles
	25.862	Ds. Camas Ocupadas
	25.497	Días Estada
	80,95	CAMAS DOTACIÓN Promedio
	19	Camas socios Sanitarios
	81,0	Promedio camas disponibles

INDICADORES DE GESTIÓN

	87,8%	% Ocupacional
	8,49	Promedio ds. Estada
	27,6	Indice Rotación (Egresosxcama)
	12,0%	% Letalidad
	1,6	Intervalo sustitución (Días desocupación)

DESAFIOS

- **Consolidar el modelo de Gestión Clínica con enfoque en Rehabilitación.**
- **Instalarnos como principal socio estratégico del Hospital Marga Marga.**
- **Incorporar nuevos y mejores procesos clínicos.**
- **Seguir articulándose con la Red Provincial para ser parte de la respuesta a los problemas de salud de la misma.**
- **Obtener la segunda reacreditación como prestadores institucionales.**

El Puente de la Rehabilitación: Rol Estratégico del Hospital Juana Ross de Peñablanca (HPB)

EL ORIGEN:

Centros de Alta Complejidad

Derivación desde Hospitales Fricke, Quilpué y Biprovincial Quillote-Potorca hacia el HPB.

Pacientes Estabilizados Post-UCI

Ingreso de usuarios en etapa subaguda con potencial de rehabilitación y estabilidad hemodinámica.



EL CENTRO:

Nodo de Alta Complejidad Funcional (HPB)

Transformación Estratégica

HPB convierte su baja complejidad administrativa en una alta complejidad funcional para la red.

Atención Integral en Rehabilitación

Gimnasio de Rehabilitación



Terapias físicas y ocupacionales para recuperar funcionalidad y autonomía.

Camas de Rehabilitación



Hospitalización orientada a la recuperación funcional y preparación para el alta.

EL DESTINO:

Hospitales de Baja Complejidad, Hospital Geriátrico Paz de la Tarde y APS



Hospitales de Baja Complejidad

Derivación coordinada para continuidad del cuidado y resolución en el nivel adecuado.



Hospital Geriátrico Paz de la Tarde

Continuidad de cuidados especializados para personas mayores que requieren rehabilitación y apoyo socio-sanitario.



APS

Reinserción y seguimiento en Atención Primaria de Salud, con enfoque comunitario y familiar.





Servicio de Salud
Viña del Mar
Quillota Petorca
Región de Valparaíso

Ministerio de Salud

**TRABAJANDO
PARA USTED**