

GESTIÓN 2025



HOSPITAL
Carlos Van Buren

EN EL CORAZÓN DE VALPARAÍSO

INFORME D2

CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA

HOSPITAL CARLOS VAN BUREN
VALPARAÍSO

VALPARAÍSO

JULIO 2026

Cuenta **20**
Pública **26**
— Participativa —



“Somos el Hospital público de alta complejidad ubicado en la comuna de Valparaíso, autogestionado en red, asistencial docente y centro de referencia de la red del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio e integrado a la macro red centro norte, que brinda prestaciones de salud de calidad, centrada en el usuario, a través de equipos multidisciplinares y altamente Especializados”.



POBLACIÓN ASIGNADA

Población proyectada al 2025 según sexo y edad base CENSO 2017.

Total Servicio de Salud Valparaíso San Antonio (Incluye comuna de Navidad).

Género	Mujeres	Hombres	Total
0 - 14 años	45.135	46.867	92.032
15 - 64 años	179.203	181.813	361.016
65 años y más	55.397	42.547	97.944
Total	279.735	271.257	550.992

Fuente: Boletín SUDAUS

CENTRO DE REFERENCIA

Macrored Norte.

Especialidad/Servicio	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	Total
Neurocirugía	320.864	889.273	2.040.166	3.250.303
Imagenología	320.864	889.273	2.040.166	3.250.303
Oncología		889.273	2.040.166	2.929.439

Fuente: INE, Estimaciones y proyecciones 2025 base 2017.

a) Gestión institucional y cumplimiento de objetivos.

GESTIÓN CLÍNICA

PRINCIPALES DATOS PRODUCCIÓN CLÍNICA

<p>Atenciones de Urgencia</p> <p>43.600 Atenciones Unidad de Emergencia Adultos (UEA) 11,9% abandono</p> <p>46.617 Atenciones Unidad de Emergencia Infantil (UEI) 3,7% abandono</p> <p>11.205 Atenciones Unidad de Emergencia Gineco-Obstétrica (UEGO)</p>	<p>Atención Ambulatoria</p> <p>142.493 Consultas Médicas</p> <p>35.015 Consultas otros profesionales</p>	<p>Hospitalización</p> <p>17.317 Ingresos Hospitalarios</p>	<p>Intervenciones Quirúrgicas</p> <p>3.406 Cirugías Mayores</p> <p>3.438 Cirugías Mayores Ambulatorias</p> <p>3.584 Cirugías de Urgencia</p>
<p>Nacimientos</p> <p>569 Partos</p> <p>802 Cesáreas</p>	<p>Hospitalización Domiciliaria</p> <p>2.357 Ingresos Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHD)</p>	<p>Exámenes de Laboratorio</p> <p>1.451.459</p>	<p>Exámenes Imagenológicos</p> <p>167.198</p>

Fuente: Registros Estadísticos Mensuales (REM).

Observaciones:

- Las Atenciones en Unidades de Emergencia Hospitalaria presentaron un aumento de un 9% en año respecto año 2024.
- Las Consultas médicas de especialidad presentaron un aumento de un 1% en año 2025 respecto al año 2024.
- Las Consultas no médicas presentaron un aumento de un 15% en año 2025 respecto al año 2024.
- Los egresos hospitalarios presentaron una disminución de un 4% respecto a los egresos del año 2024. Esto se debe principalmente al aumento de pacientes sociosanitarios (larga estadía), y a la restricción en la compra de servicios de colocaciones extrahospitalarias por déficit presupuestario, que generó también, estancamiento en la compra de material quirúrgico de alto costo generando permanencia en hospitalización de pacientes quirúrgicos Traumatológicos.



- Las Intervenciones Quirúrgicas Mayores presentaron una disminución de un 3.5% en año 2025 respecto al año 2024.
- Las Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias presentaron un incremento de un 4.5 % en año 2025 respecto al año 2024.
- Las Intervenciones Quirúrgicas de Urgencia presentaron un incremento de un 4.9% en año 2025 respecto al año 2024.
- Los partos presentaron una disminución de un 26% en año 2025 respecto al año 2024.
- Las cesáreas se mantienen sin variación en año 2025 respecto al año 2024.
- Hospitalización Domiciliaria presentó un incremento de un 44% en año 2025 respecto al año 2024.
- Exámenes de Laboratorio presentaron una disminución de un 7% en año 2025 respecto al año 2024.
- Exámenes de Imagenología presentaron un incremento de un 5% en año 2025 respecto al año 2024.

Distribución de pacientes que consultan en Unidades de Emergencia Hospitalaria según categorización

La escala de categorización (basada en sistema ESI) clasifica a los pacientes en 5 niveles de gravedad (C1 a C5), priorizando la atención médica según la urgencia clínica y no por orden de llegada; Escala desde C1 que corresponde a la urgencia con riesgo vital a C5 Paciente estable sin riesgo o patología menor

Las atenciones en Unidades de Emergencia Hospitalaria durante año 2025 presentaron la siguiente distribución:

Categorización paciente adulto	674 1.4% C1	12.670 26.1% C2	31.717 65.2% C3	3.248 6.7% C4	325 0.7% C5
Categorización paciente pediátrico	285 0.6% C1	6.106 12.4% C2	23.393 47.6% C3	19.123 38.9% C4	276 0.6% C5

Fuente: Registros Estadísticos Mensuales (REM).

INDICADORES DE GRUPOS RELACIONADOS AL DIAGNÓSTICO (GRD)

Mecanismo de financiamiento para hospitales públicos de mediana y alta complejidad, utilizado por Fonasa, para estandarizar los costos hospitalarios relacionando diagnósticos y procedimientos médicos en función de la complejidad de cada paciente.

PESO MEDIO GRD

El peso GRD es una medida estimada del nivel de complejidad de los pacientes y del consumo de recursos, por lo que a mayor peso GRD mayor es el consumo de recursos en la atención de los pacientes.

Tipo de actividad	2025
Hospitalización	1,1458
Hospitalización en Urgencia	0,6794
Cirugía Mayor Ambulatoria	0,3876
Hospitalización Diurna	0,4893

Fuente: Unidad GRD.

INDICADORES DE EFICIENCIA HOSPITALARIA

Estos indicadores permiten visualizar el comportamiento de la actividad hospitalaria.

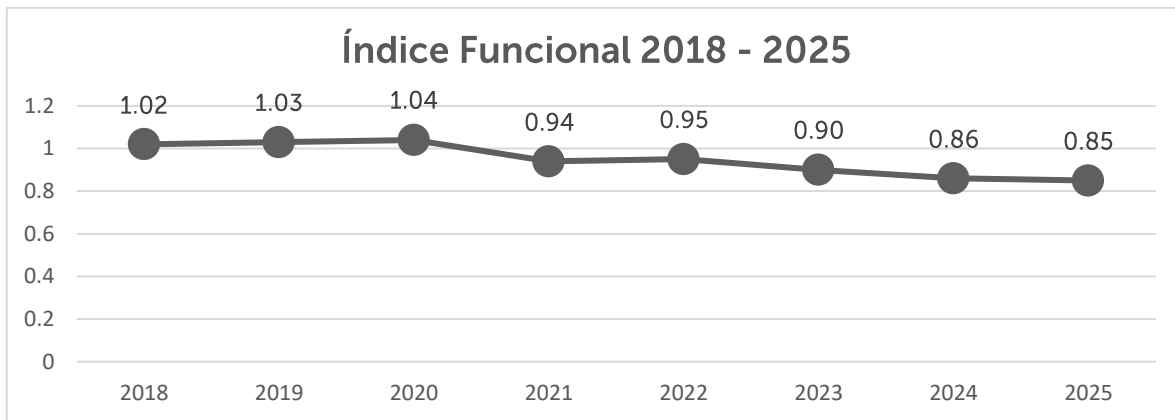
ÍNDICE DE FUNCIONAMIENTO (IF)

Es una forma de comparar qué tan eficiente es el hospital en relación con un modelo estándar. Sólo aplica a la actividad Hospitalización.

- Si el resultado es **menor que 1**, el hospital **funciona mejor** que el modelo.



- Si es **mayor que 1**, el hospital es **menos eficiente** que el modelo.

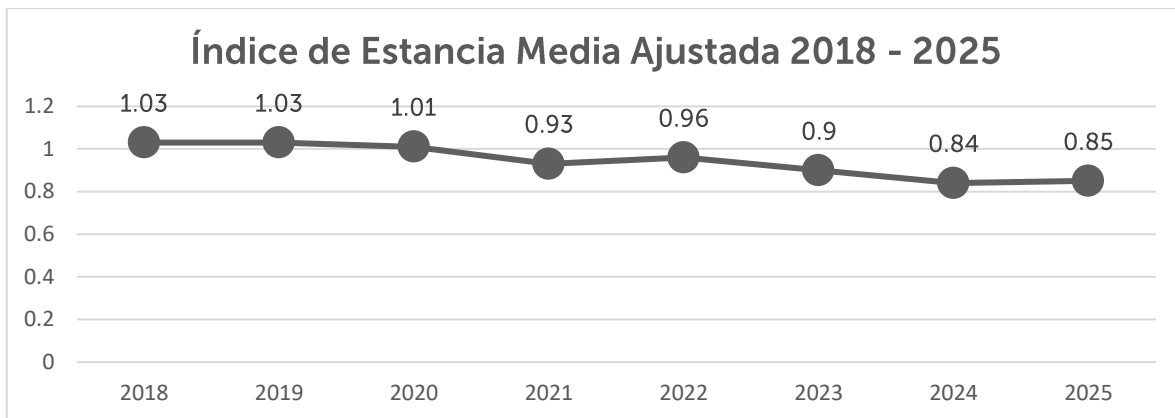


Fuente: Unidad GRD.

ÍNDICE DE ESTANCIA MEDIA AJUSTADA (IEMA)

Compara para la casuística del hospital, su funcionamiento con respecto del estándar. Sólo aplica a la actividad Hospitalización.

- Si el resultado es **menor que 1**, el hospital es **más eficiente** que el estándar.
- Si es **mayor que 1**, el hospital es **menos eficiente** que el estándar.



Fuente: Unidad GRD.



DOTACIÓN DE CAMAS

Dotación de camas para 2025 según área funcional aprobada por el Departamento de Información y Gestión de la Red Asistencial (DIGERA) del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (SSVSA).

Código	Área funcional	Dotación 2025
401	Área Médica Adulto Cuidados Básicos	53
402	Área Médica Adulto Cuidados Medios	76
403	Área Médico-Quirúrgico Cuidados Básicos	30
404	Área Médico-Quirúrgico Cuidados Medios	107
405	Área Cuidados Intensivos Adultos	18
406	Área Cuidados Intermedios Adultos	30
410	Área Médico Quirúrgico Pediátrica Cuidados Medios	48
411	Área Cuidados Intensivos Pediátrica	6
412	Área Cuidados Intermedios Pediátricos	9
413	Área Neonatología Cuidados Básicos	8
414	Área Neonatología Cuidados Intensivos	6
415	Área Neonatología Cuidados Intermedios	8
416	Obstetricia	38
Total		437

Fuente: Resolución Exenta N.º 195 del 14.01.2025 del HCVB.

CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES

Clasificación de los usuarios según su nivel de gravedad y necesidad de atención.

Nivel de complejidad	N.º de camas de dotación	% según complejidad
Básico	91	21%
Medio	269	62%
Crítico	77	17%
Total	437	100%

Fuente: Subdirección de Gestión del Cuidado.

Se evidencia la mantención del porcentaje de usuarios con cuidados medios y en segundo lugar se mantiene el porcentaje de cuidados críticos. En cuanto a los usuarios de baja complejidad, el valor de porcentaje igualmente no tiene gran variación respecto al promedio de los últimos 3 años.

GESTIÓN DE LISTAS DE ESPERA (LE)

Resolución de Lista de Espera al 31 de diciembre de 2025.

Lista de Espera	Estado SIGTE	Número de registros (Corte al 31-dic-2025)	Porcentaje resolución LE
Intervención Quirúrgica	Abierta	2.492	59%
	Cerrada	3.532	
	Total	6.024	
Consulta Nueva Especialidad-Odontológica	Abierta	23	97%
	Cerrada	884	
	Total	907	
Consulta Nueva Especialidad-Médica	Abierta	10.794	63%
	Cerrada	18.355	
	Total	29.149	

Fuente: Unidad de Gestión de Garantías y Listas de Espera HCVB.

Resolución de casos antiguos (25% más antiguos)-Percentil 75.

Lista de Espera	Casos a resolver	Casos resueltos a diciembre de 2025	Porcentaje de reducción
Consulta nueva especialidad	10.636	8.960	84,2%
Consulta nueva Odontológica	238	236	99,2%
Intervenciones Quirúrgicas	1.400	842	60,1%

Fuente: Unidad de Gestión de Garantías y Listas de Espera HCVB.

Disminución de mediana de días de espera.

Lista de Espera	Mediana de días de espera a enero 2024	Mediana de días de espera a diciembre 2025	Porcentaje de reducción
Consulta nueva especialidad	324	302	35%
Consulta nueva Odontológica	126	97	23%
Intervenciones Quirúrgicas	267	231	13%

Fuente: Unidad de Gestión de Garantías y Listas de Espera HCVB.

Observación: El bajo cumplimiento de lista de espera quirúrgica se explica por la priorización de cirugías complejas o de gravedad.

CUMPLIMIENTO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD

Porcentaje de cumplimiento 2025: **93,85%**

Estado de Garantía	N.º de garantías
Cumplidas	54.017
Exceptuadas	824
Incumplidas atendidas	5.954
Incumplidas no atendidas	860
Retrasadas	3.126
Total	64.781

Fuente: Subdepartamento de Administración de Información en Salud (SUDAIS) del SSVSA.

Observación: El Hospital Carlos Van Buren aborda el **62.09%** del total de garantías de la Red del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

PROCURA Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Tipo	Cantidad
Procuras multiorgánicas (donantes efectivos)	7
Procuras de córneas	17
Trasplante renal	
Donante vivo	2
Donante casa	7
Donante pool	7
Criterio expandido	3
Total Trasplantes renales	19
Trasplante de córneas	14

Fuente: Unidad Coordinadora de Procuramiento y Trasplante de órganos y tejidos HCVB.

GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

Distribución por estamentos.

Ley	Estamento	Dotación
Ley 15.076	Médicos	179
	Odontólogos	7
	Total Ley 15.076	186
Ley 18.834	Administrativos	243
	Auxiliares	312
	Profesionales	885
	Técnicos	917
	Total Ley 18.834	2.357
Ley 19.664	Bioquímicos	15
	Farmacéuticos	22
	Médicos	441
	Odontólogos	15
	Total Ley 19.664	493
Total		3.036

Fuente: Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas HCVB.

Distribución por calidad jurídica.

Calidad Jurídica	Dotación
Contratados	2.252
Planta	784
Total	3.036

Fuente: Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas HCVB.

Distribución por dirección/subdirección.

Calidad Jurídica	Dirección	Subdirección Administrativa (SDA)	Subdirección de Gestión Asistencial (SDGA)	Subdirección de Gestión del Cuidado (SDGC)	Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas (SDGDP)
Contratados	45	1.252	727	154	74
Planta	10	286	391	78	19
Total	55	1.538	1.118	232	93
%	1,8%	50,7%	36,8%	7,6%	3,1%

Fuente: Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas HCVB.

AUSENTISMO

Índice de Ausentismo.

Especialidad/Servicio	Índice de ausentismo
2019	29
2020	34,5
2021	42,8
2022	36,6
2023	35,1
2024	37,7
2025	27,2

Fuente: Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas HCVB.

Observación: El índice de Ausentismo se compone del total de días de ausentismo anual por sobre el total de funcionarios (dotación). Según los datos expuestos se puede observar una considerable caída del Ausentismo en año 2025 (rebajándose en un 28%) superando incluso al año 2019. Este efecto ocurre debido al plan de seguimiento de ausentismo mayor a 180 días, declaración de salud incompatible y generación de cargos en vacancia, como también la intervención que tuvo Contraloría respecto al uso de licencias médicas fraudulentas, detección de funcionarios con viajes al extranjero, ida al casino y trabajo en período de licencia.

Días de Ausentismo.

Especialidad/Servicio	Días de ausentismo
2019	63.511
2020	88.995
2021	112.173
2022	105.318
2023	104.275
2024	122.296
2025	87.764

Fuente: Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas HCVB.



CAPACITACIÓN DE FUNCIONARIOS

Número de capacitaciones realizadas y gasto ejecutado.

Especialidad/Servicio	N.º de capacitaciones realizadas	Gasto total ejecutado
2021	2.981	\$125.364.681
2022	3.631	\$126.823.607
2023	4.063	\$120.590.240
2024	2.839	\$120.487.150
2025	2.871	\$144.269.268

Fuente: Unidad de Capacitación HCVB.

Ejes estratégicos de las capacitaciones.

Estamento	Aprobados	Reprobados	Desertor	Desertor justificado	Total	%
Administrativo	85	0	3	1	89	3,09
Auxiliar	167	7	21	8	203	7,07
Profesional	1.055	15	104	45	1.219	42,45
Técnico	1.109	51	145	55	1.360	47,37
Total	2.416	73	273	109	2.871	
%	84,15%	2,54%	9,5%	3,79%	99,98	

Fuente: Unidad de Capacitación HCVB.

b) Ejecución presupuestaria del periodo.

GESTIÓN FINANCIERA Y PROYECTOS DE INVERSIONES

GESTIÓN FINANCIERA

Ejecución presupuestaria.

Subtítulo	Monto en miles de millones de pesos (MM\$)
Gastos en Personal	90.292
Bienes y servicios de consumo	61.279
Adquisición de activos no financieros	731
Total	152.305

Fuente: SIGFE.

PROYECTOS DE INVERSIÓN

Distribución de Financiamiento de Inversiones.

Total iniciativas	Financiado	No financiado	Monto en millones de pesos (M\$)
ST 29 Autónomo HCVB	\$111.588	\$231.542	\$343.130
MINSAL	\$329.346	\$10.198.480	\$10.527.826
GORE (Fondo Nacional de Desarrollo Regional, FNDR)	\$2.044.315	-	\$2.044.315
RAD	-	\$40.000	\$40.000
Total	\$2.485.249	\$10.470.022	\$12.955.271

Fuente: Unidad de Proyectos HCVB.

Proyectos ejecutados (Financiamiento MINSAL).

Proyecto	Equipo	Monto total M\$
Reposición equipo RETCAM	Equipo RETCAM	\$311.986
	Subtotal	\$311.986
Plan Nacional del Cáncer	Archivador de láminas y tacos	\$18.683
	Balanza digital con tallímetro	\$1.639
	Cámaras para microscopios	\$5.000
	Camilla de procedimiento	\$5.450

Proyecto	Equipo	Monto total M\$
	Catre clínico	\$61.475
	Cooler transporte sistema sellado y apilable	\$1.775
	Desfibrilador con carro de transporte	\$8.671
	Mesón de acero inoxidable clínico con mueble (110x60x90 cm)	\$1.988
	Refrigerador clínico 1000l	\$8.116
	Refrigerador clínico 360 - 450 litros (almacenamiento medicamentos)	\$5.498
	Sillón clínico básico	\$72.738
	Subtotal	\$191.032
Total MINSAL		\$503.018

Fuente: Unidad de Proyectos HCVB.

Proyectos ejecutados (Financiamiento interno).

Proyecto	Equipo	Monto M\$
Adquisiciones Equipos Presupuesto Autónomo HCVB	Balanza Digital	\$664
	Base tapa inferior, Filtro para contenedor, Placa identificación, Esterilla Silicona	\$5.908
	Bombas de Aspiración	\$307
	Centrifuga UMT	\$4.367
	Cistoscopio	\$16.927
	Dermátomo para Cirugía Pediátrica	\$19.635
	Electrocardiógrafos	\$5.569
	Equipo Compacto para climatización de UHSMI	\$7.884
	Equipos de clima UEA (etapa 2 que pasó para 2025)	\$5.792
	Espéculo auricular 2mm, Espéculo auricular 3.5mm, Espéculo auricular 5mm, Pinza bayoneta, Cucharilla y gancho	\$1.911
	Holter de presión pediátrico	\$5.000
	Laringoscopio	\$7.301
	Licadoras industriales para la UCA	\$1.230
	Microscopio Hematología	\$16.083
	Monitor Cardiofetal	\$7.104
	Monitor de Torre de videoendoscopia	\$2.912
	Monitor Multiparámetros de gases anestésicos	\$15.468
Monitor signos vitales	\$5.257	



Proyecto	Equipo	Monto M\$
	Monitores de signos vitales	\$4.012
	Óptica rígida nasal 30°, Pinza well blakesley corte recto, Pinza Well blakesley recta, Pinza Well blakesley angulada, Elevador Nasal	\$3.503
	Pinza de tejido 180mm, Pinza de precisión 120mm, Tijera vascular 220mm, Pinza aplicación clips	\$5.795
	Pinzas de Agarre	\$1.404
	Pistola a vapor	\$8.092
	Placa calefactora	\$1.547
	Tijera Metzenbaum 145mm, Tijera disección recta 170mm, Tijera laparoscópica , Porta Aguja 145mm, Porta Aguja 180mm, Tijera Disección 175mm	\$2.258
	Transpaleta	\$774
	Videolaringoscopio	\$3.546
	Subtotal	\$160.251
Adquisiciones Equipamiento Presupuesto Autónomo HCVB	Anaqueles	\$2.894
	Anaqueles Archivo	\$2.674
	Casilleros pabellón	\$474
	Mesones Esterilización (regularización)	\$6.546
	Sillas ergonomicas	\$5.903
	Sillas Esterilización	\$1.114
	Taburetes Esterilización	\$744
	Taburetes pabellón	\$1.038
	Subtotal	\$21.386
Adquisición Equipo TI Servidor Rackeable	Servidor Rackeable	\$19.992
	Subtotal	\$19.992
Total general		\$201.629

Fuente: Unidad de Proyectos HCVB.

c) Avances en materia de seguridad y orden público.

No aplica.

d) Medidas orientadas al crecimiento económico y el bienestar de las personas.

No aplica.

e) Acciones de reconstrucción, especialmente en territorios afectados por emergencias.

No aplica.

f) Implementación de los mecanismos de participación ciudadana durante el periodo.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

Calendario de actividades programadas.

Actividad	Ene	Feb	MAR	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Asambleas con participantes del Consejo de Desarrollo y/o directiva (ajuste de planificación, trabajo de temas de interés, actividades de autocuidado, mejora conocimientos digitales “alfabetización digital”, entre otros)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Reuniones con Voluntariados de Damas de colores	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Cuenta Publica Participativa (Pre cuenta, Cuenta, Difusión Post Cuenta)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Consejo Consultivo	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Mesa de Participación Intercultural de Pueblos Originarios	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Difusión Protocolo de Acompañamiento Espiritual con pertinencia cultural	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Reuniones de coordinación y fomento a la participación de grupos históricamente excluidos	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Fuente: Unidad de Participación Social.



ASAMBLEA CONSEJO DE DESARROLLO LOCAL

El Consejo de Desarrollo Local es de representación comunitaria autónoma y ampliada que asesora a la Dirección del hospital contribuyendo a la revisión y discusión de políticas, planes y acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de atención en salud.

Durante el 2025 se sesionó mensualmente de marzo a diciembre y cada asamblea se transformó en espacio de diálogo permanente entre los asistentes en temáticas de salud y ciudadanía.

Uno de los objetivos del Consejo de Desarrollo es representar las necesidades de los usuarios del establecimiento a las autoridades locales, provinciales o regionales. Por ello, participan en diferentes instancias de la gestión.

Exposición de la Presidenta del Consejo de Desarrollo, Carmen Núñez Calderón, ante el Concejo Municipal, pidiendo agilizar la modificación del plan regulador para la construcción del CDT (inicio de proceso nuevo hospital).



ABRIL 2025
ASAMBLEA CDL HCVB
TABLA

- Palabras de bienvenida presidenta Carmen Núñez Calderón
- Lectura acta anterior
- Información de representante de caja de compensación La Araucana
- Información calendario 2025 de renovación de directiva CDL
- **Presentación referentes SSVSA de avance de proyecto nuevo hospital HCVB y ascensores**
- Varios

MARTES
08 DE ABRIL DE 2025
15:00 HRS.
AUDITORIO HCVB



VOLUNTARIADOS DAMAS DE COLORES

Colaboración de Damas de Colores cuyas agrupaciones de voluntarias brindan apoyo emocional, material y espiritual a pacientes hospitalizados y a sus familias, acompañando a quienes están solos o no cuentan con redes de apoyo, entregando artículos de primera necesidad y gestionando enlaces con sus familiares.



ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL

El Acompañamiento Espiritual a pacientes hospitalizados acorde al decreto 94, puede comprender visita de pacientes hospitalizados, oraciones, celebración de los actos de culto, asesoramiento en cuestiones religiosas y morales a los/as pacientes hospitalizados, sus familias.

Nuestro protocolo además manteniendo nuestro foco en colaborar a la humanización en la atención en salud, se entiende el acompañamiento espiritual como un proceso mucho más amplio que sólo las religiones, por lo que abarca otras creencias espirituales y de pueblos originarios.



ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

- ✓ CADA PACIENTE PUEDE SOLICITARLO Y EN CASO DE COMPROMISO DE CONCIENCIA PUEDE PEDIRLO EL FAMILIAR A CARGO.
- ✓ PIDE ORIENTACIÓN DE CÓMO FUNCIONA A SUPERVISOR/A DE LA UNIDAD DE TU HOSPITALIZACIÓN, EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS, EN LA UNIDAD DE PARTICIPACIÓN SOCIAL O GUARDIAS Y ORIENTADORES DE ACCESO

CONTRIBUYENDO A HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD, RESPETANDO LAS CREENCIAS DE TODOS Y TODAS

DONACIONES

Durante el año 2025 el Hospital recibieron donaciones de insumos y productos para el cuidado de pacientes por parte de agrupaciones locales.



SATISFACCIÓN USUARIA

Resultados Encuesta de Satisfacción Usuaría

Dimensión	Nota
Utilidad de la Información	6,5
Tiempo en la sala de espera para la atención de Urgencias o Consultas de especialidad	5,6
Lugar de Atención u Hospitalización (percepción que tienen los usuarios del lugar de atención u hospitalización como baños, limpieza e higiene, mobiliario adecuado, señalética, ventilación)	6,2
Trato y no discriminación hacia los usuarios	6,6
Asistencia y acompañamiento (orientación y apoyo recibido durante el proceso de atención)	6,5
Comunicación con el personal	6,5
Solución de problema	6,5
Promedio General	6,4

Fuente: Unidad de Atención a las Personas.

Nota: Cada pregunta se evalúa en una escala de 1 a 7.

La encuesta de satisfacción usuaria 2025 fue aplicada a 370 personas atendidas en los servicios de Hospitalización, Urgencias y Consultas de especialidad.

SEMANA DEL BUEN TRATO

La semana del Buen Trato es una instancia donde se desarrollan actividades que fomentan valores tales como el respeto, la empatía, entre otros, potenciando acciones básicas como el saludo entre funcionarios, colaboradores y pacientes.

La importancia del saludo

El saludo demuestra **respeto, cortesía y reconocimiento** hacia los demás, lo cual favorece un ambiente positivo.

Ayudando a:

Mejorar la comunicación:
Un saludo puede facilitar la comunicación y el establecimiento de una conexión efectiva con la otra persona, mostrando interés y apertura.

Impacto en la primera impresión:
Un saludo cortés y atento puede generar una buena primera impresión y mejorar la percepción que otros tienen de ti.

Transmisión de respeto y educación:
El saludo es una muestra de educación y buenos modales, que demuestra respeto por la otra persona.



Decálogo del Buen Trato

- Saludémonos
- Respetémonos
- Escuchémonos
- Seamos Amables
- Seamos Atentos
- Agradecemos
- Reconozcamos Nuestros Errores
- Trabajemos en equipo
- Seamos Empáticos
- Unámonos



Tips para un saludo que impacta

-  Mira a los ojos y sonríe.
-  Usa frases simples y cordiales.
-  Acompaña con gestos cuando no puedas hablar
-  Saluda siempre, aunque sea la segunda o tercera vez.
-  Adapta el saludo según la situación



LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS HCVB 2025 – 2027



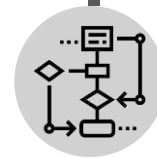
Trato humanizado
Potenciar una atención de salud de calidad centrada en el trato humanizado, digna e inclusiva, asegurando la oportunidad de la atención según las necesidades particulares de cada usuario y familia.



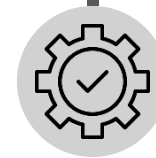
Productividad
Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital, que presentan directa relación con las líneas productivas.



Formación
Potenciar las competencias de funcionarios enfocadas al rol que desempeñan dentro de la institución y orientadas en la seguridad de la atención y eficiencia de los procesos hospitalarios.



Gestión de Procesos
Fortalecer la gestión de procesos hospitalarios, a través, del levantamiento, análisis e integración de los mismos.



Sistemas de control
Establecer, desarrollar y/o evaluar sistemas de control interno orientados al cumplimiento de los objetivos institucionales.



HITOS DESTACADOS

Medidas de eficiencia

Ley	Descripción	Costo
Confirmaciones de citas	<p>Plataforma de contactabilidad de pacientes para la confirmación de citas agendadas</p> <p>Se ha logrado disminuir el NSP en cerca de un 6%, alcanzando rangos entre 10-12%</p> <p>Más de 345mil contactos entre nov. 2025 y may. 2026 promediando 49.329 contactos mensuales</p>	\$150.000.000
Epicrisis	<p>Sistema que permite registrar y gestionar el resumen clínico de los pacientes al momento de su egreso hospitalario</p>	\$6.700.000
Registro Clínico Electrónico - Ambulatorio	<p>Facilita el acceso al historial clínico digital disponible de los pacientes</p> <p>Permite el registro de consultas, controles, procedimientos y atenciones de profesionales no médicos</p> <p>Registro de 20-25 mil atenciones mensuales</p>	\$19.536.000
Historial clínico	<p>Acceso centralizado al historial clínico digital</p> <p>Integra consultas, urgencias, cirugías, exámenes, interconsultas, órdenes de atención (procedimientos médicos y atenciones de profesionales no médicos), entre otros</p>	\$9.768.000

Fuente: CR Gestión de la Información.