



# **Informe Cuenta Pública Participativa Gestión 2023 Hospital de Quilpué**

JUNIO 2024

Unidad de Participación  
Subdirección Gestión del Usuario y Participación  
Hospital de Quilpué

## Introducción

La Cuenta Pública Participativa es un ejercicio democrático y un mecanismo de participación ciudadana contemplado en la Ley N° 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública. De acuerdo al artículo n°72 de esta ley *“Los órganos de la Administración del Estado, anualmente, darán cuenta pública participativa a la ciudadanía de la gestión de sus políticas, planes, programas, acciones y de su ejecución presupuestaria”*. Por lo tanto, esta rendición contiene información de las acciones realizadas durante el año anterior, los logros alcanzados, como también los desafíos y compromisos de aquellos aspectos que se encuentran aún en desarrollo.

Nuestro establecimiento ha llevado a cabo la rendición de la Cuenta Pública utilizando la metodología recomendada en las orientaciones técnicas de la "Guía Metodológica de Cuentas Públicas Participativas", proporcionada por la División de Organizaciones Sociales del Ministerio Secretaría General de Gobierno.

Esta metodología contribuye a una mayor transparencia en los contenidos presentados y refuerza el control ciudadano al permitir que los asistentes expresen sus preocupaciones sobre la gestión del año anterior y propongan diversas mejoras a las autoridades. La Cuenta Pública Participativa se convierte así en un valioso ejercicio ciudadano al tomar en cuenta las opiniones e iniciativas de la comunidad y establecer compromisos medibles y evaluables entre el Hospital y la sociedad civil.

El siguiente documento presenta una sistematización de las distintas etapas de este proceso participativo, el que se ha estructurado en dos apartados:

- ❖ La primera sección contiene una reseña con las distintas etapas del proceso de Cuenta Pública Participativa.
- ❖ La segunda presenta un resumen con las principales conclusiones y propuestas emanadas desde la comunidad.

## 1. Metodología Cuenta Pública Participativa

De acuerdo a las orientaciones metodológicas, la realización de una Cuenta Pública Participativa consta de tres momentos básicos.

1. Preparación de la Cuenta Pública
2. Presentación de la Cuenta Pública
3. Análisis de la información y publicación de documento de sistematización

### 1.1 Preparación de la Cuenta Pública Participativa

La preparación participativa de la Cuenta Pública se realizó 09 de abril junto al Consejo Consultivo de Usuarios del establecimiento, en la que se presentó un resumen temático con los principales contenidos de la Cuenta Pública, con el fin de ser revisados por los representantes de la comunidad. En esta ocasión, se explicó la metodología participativa a utilizar y el rol que se espera de los miembros del Consejo Consultivo en la actividad.



## 1.2 Presentación de la Cuenta Pública Participativa

La Cuenta Pública Participativa del Hospital de Quilpué se realizó el 8 de mayo de este año en el salón de eventos del Club de Leones de Quilpué, con la asistencia de 142 personas. De ese total, 44 eran autoridades de la provincia, provenientes de otros hospitales, APS, Dirección del Servicio y funcionarios del Hospital. Las 98 personas restantes correspondieron a miembros de voluntariados, del Consejo Consultivo de Usuarios y representantes de organizaciones sociales.

La actividad comenzó con la presentación de la Cuenta Pública por parte del director del Hospital de Quilpué, Sr. Jimmy Walker Vergara, quien expuso a los asistentes los principales resultados, problemas críticos y logros de la gestión del año 2023 en las áreas de Gestión Clínica, Recursos Humanos, Satisfacción Usuaría y Gestión Financiera. Además, se presentó un video con los principales hitos de la gestión 2023.



Tras la presentación, se inició el trabajo participativo en grupos. Este segmento consistió en un espacio de diálogo entre los participantes para establecer un breve análisis de los temas más relevantes de la cuenta, y proponer iniciativas de mejora en diversos ámbitos. Para ello, la metodología de la Cuenta Pública Participativa incluyó 15 mesas, cada una liderada por un funcionario del Hospital encargado de guiar y orientar el trabajo en taller.

Cada mesa trabajó sobre una pregunta temática relacionada con la gestión hospitalaria. Al finalizar la dinámica grupal, cada mesa registró las ideas consensuadas, que luego fueron presentadas en el plenario.



En este espacio, los participantes expusieron las conclusiones del trabajo grupal y entregaron propuestas de mejora sobre los aspectos más relevantes.



## 2. Sistematización trabajo de grupos

### 2.1. Desafíos del Hospital para el 2023

En el trabajo de taller, se les consultó a los participantes diferentes aspectos sobre la gestión del ámbito asistencial, buscado identificar las fortalezas y debilidades en la atención de los principales servicios clínicos, áreas administrativas, sobre el recuerdo colectivo que genera el Hospital de Quilpué en sus sesenta años de aniversario y las expectativas respecto al nuevo Hospital Marga Marga.

Como conclusiones generales del trabajo participativo, podemos destacar los siguientes aspectos que fueron relevados de manera transversal por los distintos grupos:

1. Disminuir tiempos de Listas de Espera debe ser una prioridad para la gestión hospitalaria tanto para el área de atención ambulatoria como hospitalizada, considerando todos los procedimientos que se le solicitan al usuario para su atención oportuna y de calidad.

2. Mejorar el trato a los pacientes con un trato más amable y respetuoso por parte de funcionarios. Lo cual viene acompañado con generar mejores condiciones laborales para los funcionarios y un mejoramiento de las condiciones de infraestructura para la espera y acompañamiento.

3. Necesidad de implementar procesos comunicaciones de información sobre aquellos temas que la comunidad de usuarios a identificado como más sensibles, tales como: nuevo modelo de categorización ESI, funcionamiento de la Red asistencial de Salud Pública, uso posterior de las dependencias del Hospital de Quilpué luego de su cierre y funcionamiento del nuevo Hospital Marga Marga mediante la difusión en el territorio.

4. Gestionar mayor cantidad de recursos, que permitan generar una mayor oferta asistencial para satisfacer la demanda.

## **2.2 Preguntas participativas trabajadas por cada Mesa.**

Tal como se indicó anteriormente, cada grupo trabajó sobre una pregunta temática relacionada con la gestión hospitalaria. A continuación, se presentan las principales conclusiones y propuestas consensuadas.

### **1. ¿Qué aspectos presentados en la Cuentas Pública piensa que pueden ser considerados como fortalezas de la Gestión 2023? Señale máximo 3.**

1.1 El incremento en la dotación de cupos para Hospitalización Domiciliaria, lo que permite monitorear y prevenir el reingreso de pacientes o que estos sean atendidos en sus hogares sin tener que concurrir al Hospital de Quilpué.

1.2 La implementación de un nuevo modelo de categorización en el área de urgencia, que, con un adecuado trabajo de información hacia la comunidad, puede contribuir a descongestionar la unidad y obtener atención con menor tiempo de espera al actual.

### **2. ¿Qué aspectos presentados en la Cuenta Pública piensa que pueden ser considerados como debilidades en la Gestión 2023 y qué recomendaciones puede sugerir para mejorar en dichas áreas? Señale máximo 3.**

2.1 Las debilidades identificadas son: las deficiencias existentes en la formación de especialistas y la asignación de recursos para este fin; la existencia de unas Listas de Espera prolongadas en algunas especialidades y la ausencia de orden en la derivación de pacientes desde APS; y, fortalecer los procesos de digitalización de los procesos e informaciones del usuario en el Hospital de Quilpué, con el objetivo de llegar a un 100% antes del traslado al Hospital Marga Marga.

2.2 Las recomendaciones se asocian con poder subsanar aquellas deficiencias identificadas, principalmente, en la contratación de sistema y Software que permitan la digitalización de la información y mejorar los procesos de derivación desde APS, considerando en este último caso evaluar la posibilidad de atención de especialistas en la atención primaria, descomprimiendo la demanda sobre el sistema hospitalario.

2.3 La deficiente gestión presupuestaria que influye en aspectos como una mayor contratación, compra de exámenes que permitan disminuir las listas de espera y que genera que el Hospital de Quilpué tenga una considerable deuda.

### **3. En el ámbito asistencial de la atención en la Unidad de Emergencia, ¿qué aspectos considera como fortalezas y qué propuestas puede sugerir para contribuir en una mejor gestión? Señale máximo 3.**

3.1 Se consideran como fortalezas los cambios en la categorización de los pacientes luego de la implementación del modelo ESI que ha permitido, en algunos casos, la disminución de los tiempos de espera para la atención. Aunque se precisa que aún sigue siendo un tiempo elevado que debe ser disminuido.

3.2 El aumento progresivo de las atenciones realizadas, lo que da cuenta de una mayor cobertura. Aunque se precisa que esta cobertura no es suficiente, porque sigue habiendo una deficiencia en el tiempo y en la oportunidad de la atención a los usuarios que se presentan en la Unidad de Emergencia.

3.3 Incorporación de nueva dotación de funcionarios y especialistas. Aunque se insiste que aún no es suficiente para dar cobertura a la demanda asistencial.

3.4. A modo de propuesta, se alude a la necesidad imperante de mejorar las áreas de espera debido a sus deficiencias, por ser un espacio frío y carente de las comodidades para personas enfermas.

**4. En el ámbito asistencial de la atención de pacientes hospitalizados, ¿qué aspectos considera como fortalezas y qué propuestas puede sugerir para contribuir en una mejor gestión? Señale máximo 3.**

4.1 Se puntualiza que, a pesar de las deficiencias que existe en las áreas de hospitalización, esta ha permitido dar solución a buena parte de la demanda y por lo general existe un buen trato hacia los usuarios.

4.2 Como espacios de mejora se identifica las debilidades de los recintos de hospitalización, planteándose la necesidad de generar condiciones en infraestructura que permitan la comodidad de los usuarios y sus familiares, siendo espacios cálidos y no fríos. Además, se sugiere que exista un apoyo en salud mental para los pacientes y familiares que se encuentra hospitalizados, entregando una atención integral.

**5. En el ámbito asistencial de la resolución de la lista de espera Quirúrgica, ¿qué aspectos considera como fortalezas y qué propuestas puede sugerir para contribuir en una mejor gestión? Señale máximo 3.**

5.1 A modo de propuestas, se considera realizar convenios público-privados con los cuales se puedan efectuar derivaciones a entidades de salud privadas. También, establecer convenios con universidades públicas y privadas que permita fortalecer las pasantías o prácticas profesionales que pueda contribuir en el aumento de la



dotación de especialistas que, puedan apoyar en los procesos quirúrgicos siempre resguardando la seguridad del paciente.

5.2 A modo de fortaleza, se considera el establecimiento de mecanismos como el convenio con el Hospital de Limache que permite la utilización de sus dependencias para la realización que intervenciones quirúrgicas, o la programación en extensión horaria.

**6. En el ámbito asistencial de resolución de las listas de espera en consultas de especialidades, ¿qué aspectos considera como fortalezas y qué propuestas puede sugerir para contribuir en una mejor gestión? Señale máximo 3.**

6.1 Una de las fortalezas es la implementación de un nuevo sistema de entrega de medicamentos, el que se asocia a la consulta médica proporcionada por el CAE, el que ha permitido disminuir el tiempo de espera y mejorar los procesos de tratamiento.

6.2 Como sugerencias destacan: mejorar las condiciones en infraestructura; realizar programaciones de horas de especialidad en Extensión Horaria; la contratación de una mayor dotación de médicos especialistas; un mayor financiamiento que permita dar solución a las Listas de Espera; y, desarrollar acuerdos público-privados de colaboración con el objetivo de innovar y dar solución a la demanda asistencial en especialidades.

**7. En el ámbito asistencial en hospitalización pediátrica, neonatológica y en maternidad, ¿qué aspectos considera como fortalezas y qué propuestas puede sugerir para contribuir en una mejor gestión? Señale máximo 3.**

7.1 La adquisición de diez monitores cardiorrespiratorios fue un acierto porque ha permitido dar seguridad en la atención a las familias y a los funcionarios. Por otro lado, se ha asegurado la asistencia de la pareja a los procesos de parto y la estadía de acompañantes en la hospitalización de niños, niñas y adolescentes, siendo esto muy importante para el grupo familiar. Finalmente, se reconoce como fortaleza, el desarrollo de atenciones pediátricas en domicilio lo que permite impedir el reingreso a la hospitalización.

7.2 Se sugiere que se puedan llevar medidas tales como, la atención domiciliar de recién nacidos luego del alta; mejorar las condiciones de espera y estadía de los familiares de los pacientes pediátricos hospitalizados, instalando monitores de

televisión con entrega de información relevante del áreas de salud pública; y proporcionar líquidos a los familiares de las áreas de neonatología y pediatría.

**8. ¿Qué observaciones y propuestas puede plantear para disminuir el ausentismo de los usuarios en las citas médicas agendadas en el Hospital, el que tiene una repercusión adversa tanto en los tiempos de las listas de espera y en la solución clínica de los propios usuarios? Y, ¿cree que la estrategia de contractibilidad es adecuada?**

8.1 Disminuir el ausentismo debe ir de la mano con la implementación de estrategias que puedan permitir un mejor flujo de la información desde las unidades que asignan las consultas médicas en especialidad o procedimiento hacia los pacientes.

En ese sentido, es importante la estrategia de contractibilidad que se está implementando y se considera adecuado el profundizarla, considerando incorporar otras áreas como las unidades de Farmacia para hacer una coordinación efectiva de la entrega de medicamentos. Además, se solicita que el sistema de contactabilidad pueda ser reiterado para poder mitigar el ausentismo de usuarios de tercera edad o con problemas de entendimiento de la información, pudiéndose de este modo tener una probabilidad mayor de que la información respecto a una consulta pueda ser vista por un familiar.

8.2 Se considera importante avanzar con un modelo digital que contenga toda la información sobre el estado de interconsultas y el estado de las consultas ya asignadas y que sea de acceso para los usuarios desde sus hogares. Esto permitiría dejar al alcance de cada usuario la revisión de sus consultas de atención, lo que fortalecería los mecanismos desarrollados desde el Hospital de Quilpué para disminuir el ausentismo.

**9. ¿Qué observaciones y propuestas puede plantear para fortalecer el Trato Usuario? Señale máximo 3.**

9.1 Se han identificado diversas áreas en las cuales se puede generar mejoras en el Trato Usuario tales como:

- Generar procesos de capacitaciones constantes a funcionarios del Hospital de Quilpué respecto a prácticas de buen Trato Usuario, con énfasis en escuchar al usuario, explicar y contener, ya que se identifica que existe una “cultura institucional de tratar mal”. Esto debiese estar acompañado con una preocupación respecto a la carga laboral y salud mental de los funcionarios.

- Procesos de educación a los usuarios respecto al funcionamiento del Sistema de Salud Pública, logrando trabajar en las expectativas y pudiéndose dirigir los usuarios a los recintos pertinentes.
- Implementar espacios de recreación para usuarios, así como en las salas de espera, utilizar los televisores con cápsulas informativas y de entretención par infancias.
- Generar procesos de comunicación en redes sociales para dar a conocer de las diferentes noticias que emergen del Hospital de Quilpué, en sus logros, y también, para educar a los usuarios.
- Implementar monitores y/o orientadores con habilidades para el tarto de personas con diferentes capacidades diferenciales o problemas de movilidad.

**10. En relación a la Red de Atención Primaria y la derivación a otros Hospitales, ¿qué propuestas o sugerencias considera pertinente para mejorar el proceso de atención asistencial en Red?**

10.1 Se identifican como áreas de mejoras: realizar las derivaciones oportunas dentro de la red luego de identificada una patología o presentados síntomas que pueden ser tratados en otros recintos hospitalarios; asignación de recursos para casas de acogidas para familiares de pacientes que son trasladados a hospitales fuera de la zona; masificar la información de las ayudas sociales y económicas a las que puede acceder los usuarios; informar oportunamente a familiares de pacientes cuando son trasladados interna o externamente; potenciar la educación a la comunidad sobre el proceso de derivación desde el nivel primario de salud al nivel secundario hospitalario (mediante cápsulas informativas que permitan desarrollar estos aspectos).

**11. ¿Cómo evalúa las acciones que el Hospital de Quilpué realiza en el ámbito de Comunicación y Difusión a sus usuarios? ¿Qué observaciones o sugerencias nos podría aportar para mejorar en este ámbito? Y, ¿qué áreas cree que serían de interés de conocer en más profundidad para la comunidad usuaria?**

11.1 Existe una buena evaluación del área de comunicaciones y una buena utilizaciones de instrumentos tales como las redes sociales. Del mismo modo, se considera oportunas las informaciones que se proporcionan en la OIRS.

11.2 Se sugiere como medida a implementar, capsulas informativas sobre el funcionamiento de la red de Salud Pública desde la atención primara hasta la

derivación al nivel hospitalario ya que los usuarios, por lo general, no saben cómo funciona y desconocen a qué centro de atención concurrir.

**12. El Hospital de Quilpué desarrolla distintas actividades para fortalecer la participación en su gestión ¿Qué observaciones o sugerencias nos podría aportar para mejorar o profundizar nuestra gestión en materia de Participación Ciudadana?**

12.1 Principalmente se sugiere que se desarrollen acciones relativas a conocer el nuevo Hospital Marga Marga, en donde las comunidades puedan visitar, por medio de sus dirigencias vecinales u otras organizaciones, el recinto, y también, con las visitas que el Hospital de Quilpué pueda hacer a las comunidades para dar a conocer el proyecto, sus alcances y los ámbitos de atención. Se plantea como algo importante, compartir información sobre los flujos de atención y las vías de acceso y comunicación que permitirá a la ciudadanía llegar al Hospital Marga Marga. Las actividades que ya se han realizado en este sentido se valoran enormemente, siendo una cierta la utilización de una maqueta a escala ya que permite que las personas se hagan una idea de cómo funcionará el nuevo recinto hospitalario.

**13. ¿Cuál cree que debiese ser el recuerdo colectivo que tendrá la comunidad respecto al Hospital de Quilpué en sus 60 años? (Considerando que este será el último aniversario de la institución tal y como se conoce).**

13.1 De un Hospital que a pesar de sus limitaciones, pudo entregar una asistencia de manera continua a la población de Quilpué y esto contribuyó a mejorar la calidad de la salud de la población de la comuna, en donde sus funcionarios, clínicos y administrativos, por lo general dieron un buen trato a los usuarios. Es importante recordar esto, ya que el Hospital de Quilpué no fue concebido para las labores que fue asumiendo y para atender a la cantidad de personas que hoy atiende, pero a pesar de aquella, sí pudo cometer sus objetivos.

**14. Según su percepción, ¿en qué le gustaría que se utilicen las dependencias e infraestructura del Hospital de Quilpué una vez este se traslade al nuevo Hospital Marga Marga?**

14.1 Se consideran oportunas las medidas ya anunciadas durante la cuenta pública, en el sentido de que las dependencias e infraestructura siga siendo parte de la Red de atención, en este caso primaria, permitiendo mantener el área de urgencias. Además, se considera oportuno que se pueda implementar un centro de salud mental en base a las deficiencias que existen en este ámbito asistencial. De todos

modos, se precisa que, cualquiera sea la decisión, las dependencias deben ser mejoradas en función de las futuras labores que se realizarán en ellas.

**15. ¿Cuáles son los desafíos y las expectativas que identifica en la gestión asistencial para el nuevo Hospital Marga Marga?**

15.1 Aumentar el número de especialista, como por ejemplo, en traumatología, lo que permitirá resolver las Listas de Espera y generar menor cantidad de derivaciones al Hospital Gustavo Fricke.

15.2 El aumento de pabellones debe mejorar la Lista de Espera en intervenciones quirúrgicas, dado solución a situaciones realmente graves.

15.3 Aumentar los cupos de derivaciones a Hospitalización Domiciliaria, ya que este programa es muy benéfico para muchos sectores de la población y personas que por diferentes motivos no pueden asistir de manera constantes al Hospital, además, que permitirá descongestionar y aliviar la carga en la demanda del futuro Hospital.

### 3. Cuadro resumen desafíos y propuestas

Tema	Diagnóstico	Efectos	Propuestas de Solución
1. Fortalezas Gestión 2023	-Positiva valoración de programa de Hospitalización Domiciliaria e implementación ESI, se deben ampliar.	- Mayor demanda de programa de Hospitalización Domiciliaria y desconocimiento de categorización ESI.	-Dotar de más recursos programa de HD para ampliar su oferta asistencial. -Generar procesos informativos hacia la comunidad sobre modelo ESI;
2. Debilidades Gestión 2023	-Formación especialistas; -Procesos de digitalización; -Gestión presupuestaria;	-Escases de especialistas, menor oferta asistencial; -Procesos administrativos confusos, impedimento flujos de información; -Déficit en dotación personal.	-Mejorar los procesos de digitalización; -Contratar una mayor dotación de especialistas y personal de apoyo clínico.
3. Ámbito asistencial Unidad de Emergencia	-Desconocimiento respecto al modelo de categorización ESI; -Cobertura demanda asistencial insuficientes; - Deficiencia infraestructura.	-Expectativas de atención no cumplida; -Aumento en el tiempo de espera para la atención; -No se cumplen expectativas de comodidad en la espera para la atención.	-Generar instancias de difusión del modelo ESI; -Aumentar la dotación de profesional que permita disminuir el tiempo de espera y generar una mayor oferta de atención.
4. Ámbito asistencial de Hospitalización	-Deficiencias en infraestructura en áreas de hospitalización para pacientes hospitalizados como para acompañantes; -Incorporar atención en Salud Mental para pacientes hospitalizados.	-Menor comodidad o imposibilidad de hospitalización.	-Generar espacios de hospitalización cálidos que entreguen comodidad a usuarios.
5. Ámbito asistencial Lista Espera Quirúrgica	-Oferta quirúrgica no resuelve demanda.	-Elevado tiempo de espera por intervención quirúrgica.	-Realizar convenios públicos privados y con universidades.
6. Ámbito asistencial Lista Espera en consulta de especialidades	-Deficiencias en infraestructura y equipamiento;	-Elevados tiempo de espera para la asignación de una consulta de especialidad.	-Realizar programas de extensión horaria y contratación de una mayor dotación de médicos especialistas.

	-Oferta de consulta de especialidades no resuelve demanda.		
<b>7. Ámbito asistencial de Hospitalización pediátrica, neonatología y en maternidad</b>	-Continuidad de la atención luego del alta hospitalaria para recién nacidos; -Mejorar condiciones en infraestructura para el acompañamiento.	-Probabilidad de reingreso hospitalario; -Poca comodidad para el acompañamiento a pacientes hospitalizados.	-Derivación a Unidad de Hospitalización Domiciliaria para monitoreo de pacientes neonatales; -Instalación de monitores de información para pacientes de acompañamiento.
<b>8. Ausentismo usuario citas especialidades CAE</b>	-Dificultad en la información sobre una consulta de atención y en el acceso de la información.	-Ausentismo en las citas médicas.	-Mejorar el sistema de comunicación e información sobre consultas médicas como ampliando el sistema de contactabilidad o incorporando un modelo digital de acceso a la información por los usuarios.
<b>9. Trato usuario</b>	-Deficiencias en la atención por funcionarios del Hospital de Quilpué; -Desconocimiento de los deberes por parte de los usuarios;	-Desarrollo de una “cultura institucional de tratar mal” -Desconocimiento de los usuarios del funcionamiento de la RED asistencial.	-Generar procesos de capacitación sobre trato a funcionarios, disminuir la carga laboral y dar acompañamiento en salud mental a los mismos; Generar procesos de educación sobre funcionamiento de la RED, mediante la incorporación de estrategias comunicativas en RRSS; -Incorporar a orientadores y/o o monitores para asistir a usuarios con capacidades diferenciales.
<b>10. Red asistencial</b>	-Dificultades en los procesos de derivación dentro de la Red asistencial de Salud.	-No informar de la derivación de un usuario; -No realizar la derivación dentro de la Red a tiempo; -Desconocimiento de la comunidad sobre funcionamiento de la Red.	-Incorporar estrategias de información sobre la derivación de usuario dentro del Hospital y en la RED asistencial; -Agilizar los mecanismos para la derivación oportuna de pacientes dentro de la Red asistencial -Potenciar la educación de la comunidad sobre el funcionamiento de la Red

			asistencial mediante cápsulas informativas.
<b>11. Área Comunicaciones</b>	-Desconocimiento del funcionamiento de la Red de Salud Pública del territorio.	-Usuarios se dirigen de manera errónea al Hospital de Quilpué u otro recinto de salud.	-Generar cápsulas informativas donde se explique el funcionamiento de la Red desde el nivel primario hasta el secundario, con todo el circuito que debe seguir el usuario.
<b>12. Participación Ciudadana</b>	-Necesidad de información sobre el proyecto Hospital Marga Marga.	-Usuarios necesitan saber cómo utilizar el nuevo Hospital, seguir los flujos de atención, para disminuir ansiedad y frustración.	-Potenciar las actividades comunitarias en el territorio, generando procesos de concientización y educación sobre el significado asistencial del nuevo Hospital Marga Marga; Generar salidas a terreno con maqueta incluida.
<b>13. Memoria Colectiva 60 años del Hospital de Quilpué</b>	-Recuerdo sobre el Hospital de Quilpué	-Valorización ciudadana sobre el rol que cumplió el Hospital de Quilpué para resguardar la salud pública.	-El hospital contribuyó de manera significativa a pesar de sus limitaciones en infraestructura, dotación personal y económica.
<b>14. Uso de las dependencias e infraestructura del ex Hospital de Quilpué</b>	-Continuar con la atención de urgencia en la comuna de Quilpué	-Dar mayor cobertura desde APS para descongestionar la demanda hacia el nuevo Hospital Marga Marga	-Se valoran los anuncios de incorporar las dependencias a APS y generar un centro de salud mental.
<b>15. Desafíos Hospital Marga Marga</b>	-Oferta asistencial no cubre la demanda de usuarios.	-Usuarios deben esperar prolongados periodos de tiempo para recibir una atención de calidad.	-Aumento de especialistas para la atención ambulatoria y hospitalaria; -Mejorar procesos para la utilización de los 9 pabellones proyectados en el HMM; -Aumentos cupos de atención de Hospitalización Domiciliaria.