

DISEÑO DE SERVICIOS

La **Experiencia** en **Salud Pública**

Centrada en los Pacientes

DÁMARIS RUTH SEPÚLVEDA TRONCOSO

Título I, II, III

Profesor guía: Herbert Spencer González

Carrera: Diseño Gráfico

Fecha: Marzo de 2012

*e[ad] Escuela de Arquitectura y Diseño
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*

ÍNDICE

· Proemio	04
· Prólogo Profesor guía	05
Introducción	08
· 01 Modelos de Investigación	13
La Materia	20
· 02 El Diseño de los servicios	23
· 03 La salud como un bien público	33
· 04 La estructura del sistema de salud en Chile	39
· 05 La distribución de la atención pública	57
06 Los pacientes	71
El Modo	76
· 07 El estudio de un Hospital	79
· 08 Visualización de los hallazgos	97
· 09 Entrevistas con los pacientes	105
· 10 Modelos de la experiencia de las personas	117
El Sentido	126
· 11 SNS un proyecto de dimesión país	129
· 12 La arquitectura e interacción de la navegación del SNS	147
· 13 Definición de jerarquías gráficas y de escenarios de testeo	167
· 14 Diseño visual o de la interfaz del SNS	189
· 15 ¿Cómo deberían diseñarse los servicios públicos?	207
· Bibliografía	213
· Agradecimientos	217
· Colofón	218

DISEÑO DE SERVICIOS



La **Experiencia**
en **Salud Pública**

Centrada en los Pacientes

PROEMIO

Esta investigación está centrada en las vivencias observadas dentro de un servicio que responde a una necesidad vital; el restablecimiento de la salud. Por lo tanto se sitúa al diseño más allá de un enfoque gráfico o visual, proponiendo interactuar con las problemáticas de quienes entregan o se benefician de un servicio.

La Salud y todo lo que implica es un tema de alta incidencia para el ser humano y para la sociedad. Es un derecho que todos puedan tener un acceso libre a una atención y que ésta garantice una solución, ya sea por la prevención o el tratamiento.

Por lo tanto, que el diseño se adentre en esta problemática significa abrir campo en una materia que no queda atrás en el tiempo, ni por el desarrollo de nuevas tecnologías ni por cambios culturales. La necesidad de restablecer o prevenir en salud siempre estará presente mientras los seres humanos existan, por esto al diseño le corresponde conocer cuál es su lugar en el desarrollo de este servicio.

Dámaris Sepúlveda Troncoso
Alumna memorista

Herramienta y Espacio¹

Estos dos proyectos², si bien abordan temáticas bastante diferentes, comparten un punto de vista y una utopía común³. La primera y más evidente semejanza radica en su soporte digital {viven en la nube}. Se trata de proyectos que proponen servicios distribuidos por Internet y diseñados para actuar simultáneamente en grandes extensiones de territorio. En este sentido, otro punto de encuentro de estos proyectos radica en que ambos piensan a escala país⁴.

Esta naturaleza material {o inmaterial, si se quiere} de la nube trae una doble lectura, ya que puede pensarse como una herramienta o como un espacio.

1. Es una **herramienta** por cuanto permite y aumenta la comunicación en todos sus formatos, transacciones de todo tipo, trabajo, etc. Como herramienta nos plantea el problema de la **educación**, ya que apela a cierta alfabetización y dibuja barreras de acceso.

La utopía de la nube en cuanto herramienta canta a la maleabilidad, el poder colectivo de incidir en el registro abierto, en los diálogos simétricos y en la convivialidad.

2. También es un **espacio**, por cuanto da lugar a la participación colectiva y la interacción social. Es un espacio porque dibuja proximidades y distancias, con accesos, encuentros y fugas. Pensar la red como espacio plantea el problema de la **libertad**⁵. Libertad de acceso y libertad de expresión. Plantea la dicotomía público-privado: la Red se reconoce pública en su ser privado.

La utopía de la Red como espacio es la malla abierta, acumulable y extensible. Internet como bien y memoria pública.

Éste es el punto que distingue a los proyectos: Dámaris plantea el SNS como una herramienta de servicio público y Cristóbal trabaja en el espacio público de la

¹ Texto preparado como examen para los proyectos de título de Diseño Gráfico de Dámaris Sepúlveda y Cristóbal Severin.

² “SNS: Servicio Nacional de Salud” de Dámaris Sepúlveda {<http://wiki.ead.pucv.cl/index.php/SNS> y <http://blogs.ead.pucv.cl/servicios>} y “MediaFranca: Plataforma de Interacción Democrática” de Cristóbal Severin {<http://www.mediafrancla.cl> y <http://wiki.ead.pucv.cl/index.php/mediaFranca>}.

³ Utopía común pues la naturaleza del mundo que proponen es común. Además son parte de proyectos mayores.

⁴ La escala América resulta paradójicamente inabordable. En el espacio digital, un país representa un feudo, ya que los límites son dibujados por lenguas, legislaciones y códigos culturales. El sentido de participación y pertenencia de hoy corresponde a temas {keywords, tags} como a ideas que trascienden y alienan la territorialidad. La globalidad es más fácil de alcanzar y definir que una América sola y completa. Los medios latinos separan, por ejemplo a Brasil tratándolo como un continente aparte.

⁵ Educación y libertad son problemas económicos y políticos. Toda praxis o

participación {en MediaFranca}.

Ambos proyectos, en cuanto obras, abren preguntas a propósito del sentido de la forma diseñada; preguntándose también por su función, pero más allá: por su condición social capaz de construir identidad y de inscribirse a partir de códigos culturales actuales. ¿Cómo se ven?, ¿cómo se lee y se opera en ellos? Esas son las preguntas que estos proyectos abordan.

decisión formal (y material) es política, por lo tanto, todo diseño toca una dimensión política. Nosotros los diseñadores estamos llamados y capacitados a trabajar en estos aspectos. “Estos aspectos” constituyen nuestro oficio.

SNS

El proyecto de Dámaris Sepúlveda se origina con un estudio abierto, sin proponerse una obra específica pero asumiendo un campo de diseño: el de los servicios, y junto con esto, se sumerge en el sistema hospitalario para abordar la experiencia del paciente en la salud pública.

El estudio inicial permite definir un modelo general de experiencia en salud e identifica oportunidades para el desarrollo de servicios digitales en torno a ésta. Finalmente se propone la plataforma SNS {Servicio Nacional de Salud} como un servicio Web que unifica la gestión de atención y comunicaciones de la salud pública en torno a la ficha digital del paciente. El proyecto concertó que logra finiquitar consiste en la arquitectura de información y diseño de interfaz de esta plataforma.

Claramente nos percatamos que el rol del diseñador, dada la envergadura utópica del proyecto consiste en asumir la estrategia de transformar el proyecto en un argumento⁶. Dicho argumento se construye como un lenguaje con un espesor o transversalidad capaz de tocar a diversos actores; políticos, estrategias, actores y agentes de los servicios, público en general, técnicos e implementadores, etc.

⁶ La palabra antecede a la acción. La palabra como argumento construye la imagen, la prevé. Indica una dirección.

Dicho argumento es el siguiente:

Los centros de salud pública en Chile carecen de un sistema de gestión de la información centralizado ni interoperable. La comunicación entre el servicio y el público también es problemática e incide en una muy baja percepción del servicio, a pesar que la calidad de la atención médica es buena. Este proyecto propone una forma coherente e interoperable entre las instituciones, los

médicos, el personal administrativo y el público en general a partir de una mirada centrada en las personas y en los componentes de interacción del servicio.

Con este proyecto apuntamos al diseño de una plataforma articuladora de la información {SNS} cubriendo el vacío institucional actual. Nos damos cuenta que más allá de reparar una situación local tenemos la oportunidad de construir los fundamentos para una plataforma abierta que permita la generación de nuevos servicios públicos digitales en el sector salud.

Herbert Spencer González
Diseñador de Interacción

Introducción

el modelo de estudio que se aborda

La Salud en Chile se diseña⁷

⁷ Modificación del texto introductorio utilizado para la presentación del proyecto a la 4ta Bienal de Diseño de Chile, 2010

Este proyecto aborda la experiencia del paciente en la salud pública, definiendo un modelo general de experiencia en salud e identificando oportunidades para el desarrollo de servicios digitales en torno a ésta. Al término de una primera etapa de investigación se propone la plataforma SNS {Servicio Nacional de Salud}, un servicio Web que unifica la gestión de atención y comunicaciones en torno a la ficha digital del paciente. Este proyecto consiste en el diseño de un “modelo país” con la definición de una plataforma nacional para el servicio, diseñando la arquitectura de información y diseño de interfaz de esta plataforma.

Vinculación con la realidad país

Los centros de salud pública en Chile carecen de un sistema de gestión de la información centralizado. Algunas instituciones han hecho el esfuerzo de invertir en el desarrollo de sus propias plataformas o adaptar softwares extranjeros, destinando gran cantidad de recursos a ello pero sin apuntar necesariamente a la interoperabilidad del sistema, sino más bien resolviendo sus problemas internos de gestión. Este proyecto, a partir de una mirada centrada en las personas, propone una arquitectura coherente e interoperable entre las instituciones, los médicos, el personal administrativo y los ciudadanos en general.

Reconocimiento de problemas o áreas productivas

Durante la fase de investigación se realizaron observaciones y entrevistas en terreno a pacientes y funcionarios, tanto en consultorios y hospitales con el fin de generar un modelo de experiencia, a fin de conocer el servicio público de salud en Chile.

Se detecta que las mayores áreas de tensión en la entrega del servicio no radican en la calidad de la atención médica sino en la mala comunicación entre el servicio y el paciente. La descoordinación en los mensajes y la falta de transparencia oscurece los procesos y genera una percepción negativa en el público.

Esta situación abre una oportunidad al diseño para afectar el sistema desde una perspectiva externa, alineada con los pacientes que experimentan dicho servicio. Se generan visualizaciones de estas experiencias como estrategias para desencadenar el diálogo con actores relevantes de la gestión hospitalaria {directores, médicos y enfermeras} y validar discurso de cambio dentro de la organización.

En una segunda fase se apunta al diseño de una plataforma articuladora de la información {SNS} cubriendo el vacío institucional actual. Se comprende que más allá de reparar una situación local se tiene la oportunidad de construir las bases para una plataforma abierta que permita la generación de nuevos servicios públicos digitales en el sector salud.

En esta primera propuesta se incluye:

- 1 Gestionar la información de los pacientes que tienen residencia en Chile
- 2 Pedir hora en línea para centros públicos
- 3 Disponibilizar la información de los centros de atención y especialistas, públicos y privados en un solo lugar.

Viabilidad del proyecto

Este proyecto, en su estado actual, busca construir el argumento de que el desarrollo de una plataforma pública unificada para la gestión en salud en Chile es posible, dándole un rostro y una arquitectura basadas en observaciones ajustadas a nuestro contexto e identidad. El Estado ha dado señales de querer avanzar en esta línea, por medio de la definición centralizada de esquemas y metadatos para la interoperabilidad {<http://www.aem.gob.cl/>} pero primero se requiere de instalar el tema {darle forma al sueño} para construir la voluntad política que quiera llevarlo adelante.

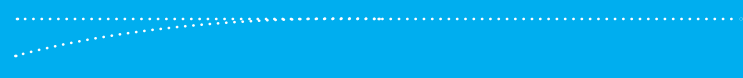
Se cree que esta visión de un servicio de salud, que sea capaz de construir conversaciones significativas con las personas, puede ser pensada en la universidad y desde el diseño, pero también debe ser expuesta y discutida para que se constituya como una visión compartida con la sociedad en general.

Introducción

- o1 Modelos de Investigación
- Modelo conceptual para el estudio del servicio
- La mirada del espacio conceptual

15

17



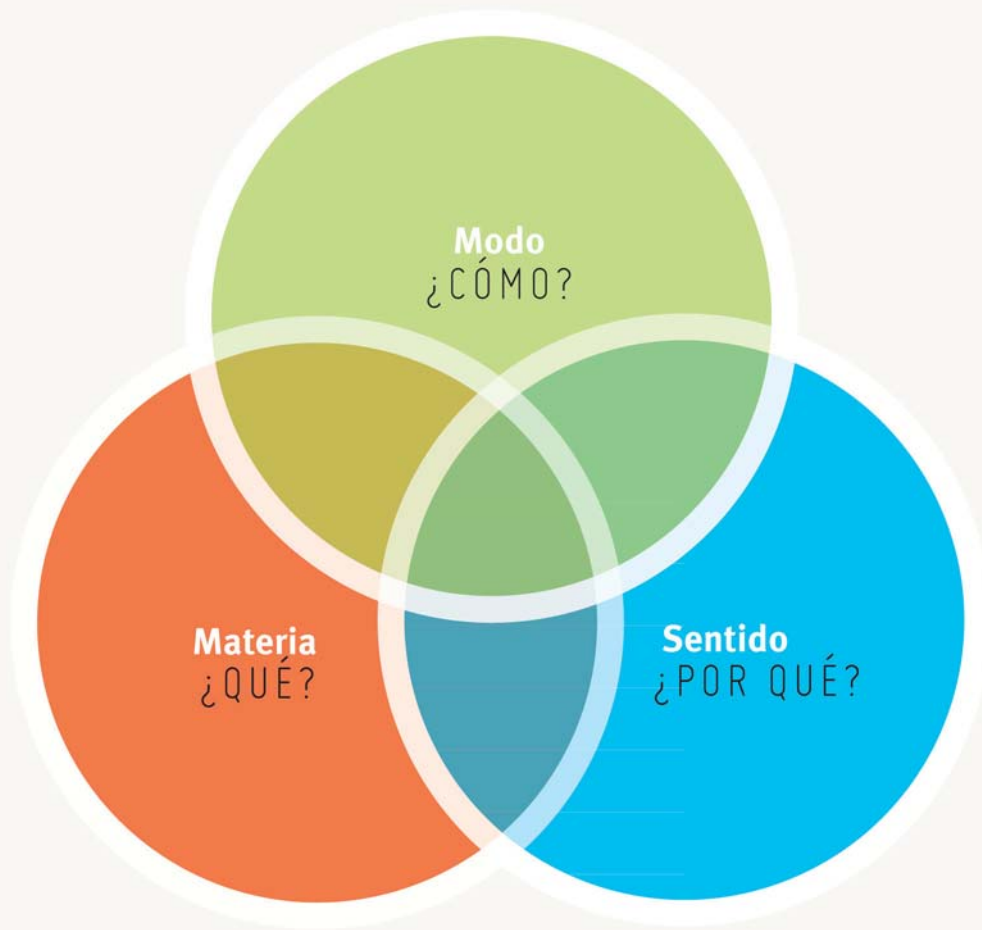
INTRODUCCIÓN

Modelos de Investigación

Construcción metodológica del discurso

01

CAPÍTULO



METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN en DISEÑO

La intersección entre estos tres puntos, la materia, el modo y el sentido lleva a construir finalmente el objeto de diseño.

Modelo conceptual para el estudio del servicio

Según la RAE un servicio público es una “*actividad llevada a cabo por la Administración o, bajo un cierto control y regulación de esta, por una organización, especializada o no, y destinada a satisfacer necesidades de la colectividad*”⁸.

⁸{RAE, definición de servicio, Agosto 2011, <http://buscon.rae.es/draeI/SrvltObtenerHtml?LEMA=servicio&SUPIND=0&CAREXT=10000&NEDIC=No>}

El desafío principal al cual se enfrenta el diseño cuando estudia un servicio radica en cómo entender algo que no se ve o que no es tangible como un objeto , sino que es un “*bien intangible*”⁹

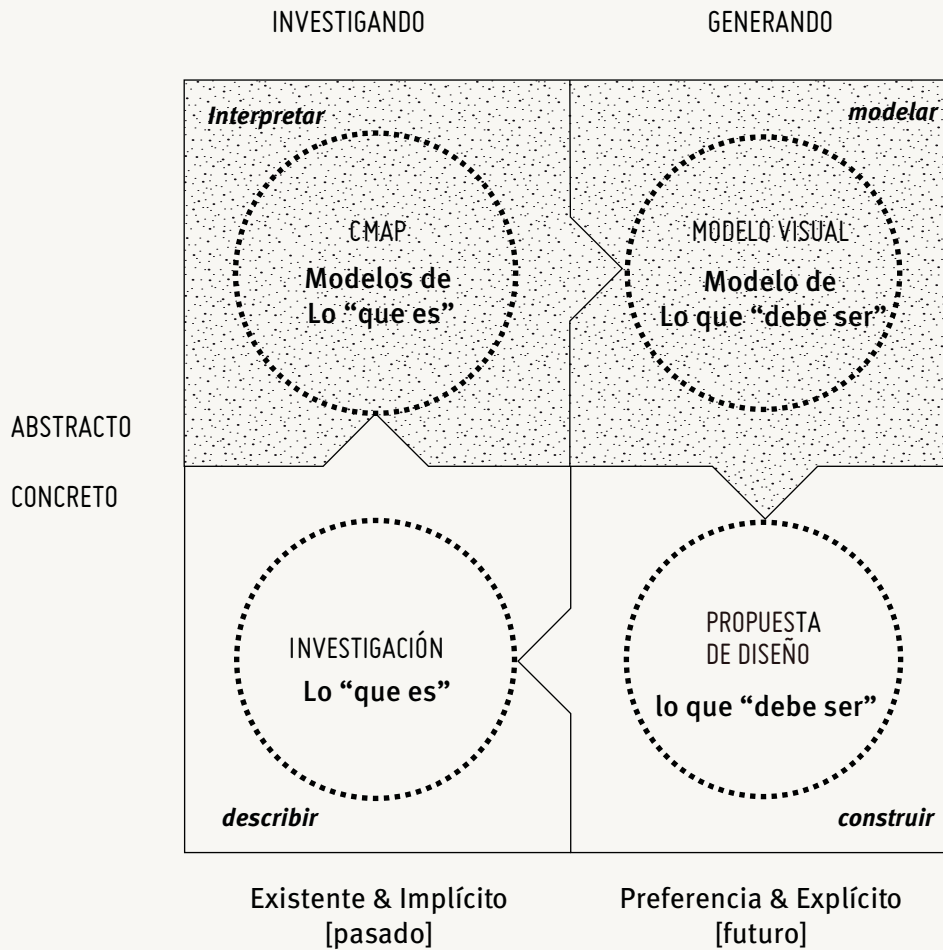
⁹{Wikipedia, definición de servicio, Agosto 2011, <http://es.wikipedia.org/wiki/Servicio>}

La intangibilidad aumenta la dificultad de medir los sistemas o de poder observar a simple vista su funcionamiento. Desde ese punto de vista se idea una “*metodología*” de estudio que permite mapear el sistema investigado, instaurando modelos para la comunicación del discurso a los entes reguladores del sistema y plasmando los hallazgos, ya fuese en el cambio de algún eslabón de la atención o en la propuesta del rediseño del servicio.

Este modelamiento consta de tres áreas o formas de abordar lo estudiado: la *materia*, el *modo* y el *sentido*. Cada área a su vez se acompaña de herramientas de diseño y de modelos para recoger lo observado.

La materia, ¿qué es?

La materia es la temática de estudio, define qué es lo que se investiga, cuáles son sus componentes y sus alcances. En este caso se investiga el funcionamiento y la gestión de la salud en Chile, distinguiendo niveles de jerarquía para decidir en que área se puede proponer cambios.



PROCESO de DISEÑO

Traducción y adaptación del modelo Puente de Síntesis-Análisis (Dubberly, Evenson, & Robinson, York, 2008)

El modo, ¿cómo?

Es cómo se recopila el material base para la propuesta, ya sea por medio de herramientas o métodos. En este caso se realizan entrevistas con pacientes, encuestas, mapeos del sistema, pruebas de interfaz con usuarios y el uso de visualizaciones como herramientas de comunicación del discurso a otros.

El sentido, ¿por qué? o ¿para qué?

Es el eje central del discurso, el trasfondo social que tiene la investigación y lo que dará proyección al proyecto. Es la dimensión más importante, el motor que impulsa todo estudio y el por qué se investiga un área que por naturaleza el diseño parece “no pertenecer”. Es un cambio de paradigma pensar que el diseño puede fomentar cambios o ser capaz de diseñar el funcionamiento de un sistema público.

Por último la intersección entre estos tres puntos, la materia, el modo y el sentido lleva a construir finalmente el objeto de diseño.

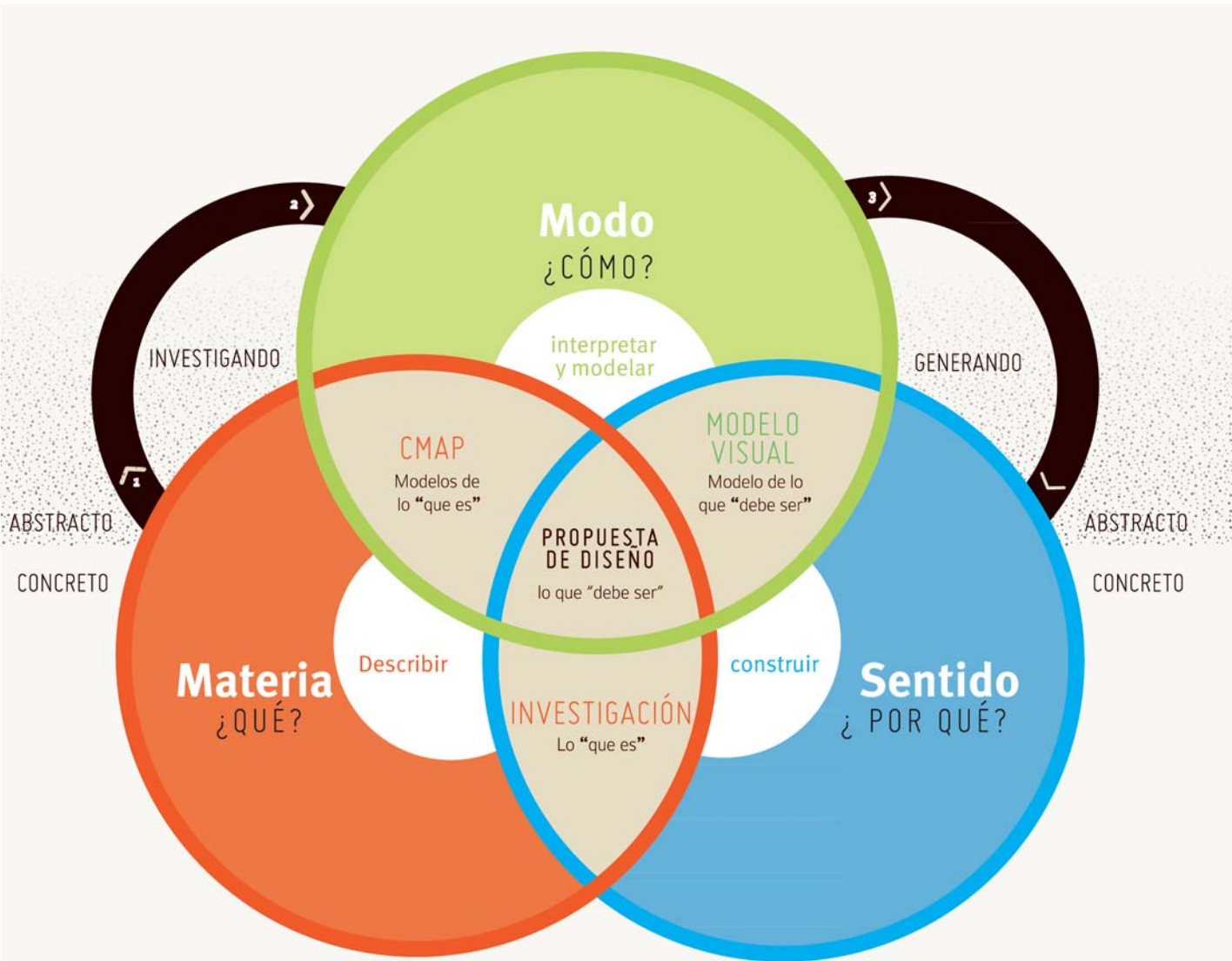
La mirada del espacio conceptual

A estas tres miradas del diseño sumamos una metodología de estudio en la que se aborda el espacio conceptual, la imagen conceptual y los modelos visuales como método de observación de experiencias, sistemas y servicios.

Esquema del espacio conceptual y de modelos

La incursión en el ámbito abstracto que conlleva estudiar un servicio, obliga a la construcción de mapas conceptuales para definir los procesos, las interacciones jerárquicas en la organización y entender cuán profundo se adentra el proyecto en el ecosistema. El uso del espacio conceptual va más allá de un ejercicio mecánico, radica en una real necesidad de entender y hacer visible a otros la complejidad de la atención y su funcionamiento.

Aquí se generan los modelos de conocimiento, un artilugio visual que permite crear relaciones más reales con la “tridimensionalidad” necesaria de objetos que están intersectados, contenidos o vinculados a otros.



METODOLOGÍAS DE INVESTIGACIÓN

Se construye un modelo general de investigación en base a los dos esquemas anteriores, el del espacio de diseño y el traspaso de lo conceptual a la propuesta.

Teniendo dos propuestas bases {el *esquema*¹⁰ del estudio de un espacio de diseño y del Espacio Conceptual}, se cruzan estos dos esquemas conceptuales para crear un modelo que define cómo se aborda un proyecto. Todas estas áreas se conjugan para entregar o proponer un “Objeto de Diseño”.

¹⁰{Spencer Herbert, Sepúlveda Dámaris.
“El Pensamiento Visual en Diseño: El Rol
de los Mapas Conceptuales en la Construcción
de Modelos Visuales” 2010, Edición
de recopilación del Cuarto Congreso
Internacional de Mapas Conceptuales.
Volumen 1, pag 196
Elaboración sobre el Modelo Puente de
Síntesis-Análisis de Dubberly, Evenson &
Robinson, Interactions New York}

MODELO DE ESTUDIO

La **Materia**

la temática de estudio que se aborda

	· La Materia	
· 02 El Diseño de los servicios		
· Diseño de Servicios	24	
· El servicio	25	
· Elementos fundamentales de un servicio	29	



LA MATERIA

El Diseño de los servicios

02
CAPÍTULO

Diseño de servicios

“El diseño de servicios considera los servicios desde la perspectiva de los clientes. Se enfoca en que las interfaces de servicio sean útiles, usables y deseables desde el punto de vista del cliente y eficaces, eficientes y distintivas desde el punto de vista del proveedor. El diseñador de servicios dirige, visualiza, formula y da soluciones a los problemas que no necesariamente existen hoy; ellos observan e interpretan las necesidades y patrones de comportamiento y transforma en futuros nuevos servicios. Este proceso aplica enfoques de diseño exploratorio, generativo y de evaluación.”¹¹

El diseño de servicios se centra en las personas y lo que estas necesitan, desde esa perspectiva propone cambios o la reestructuración completa del servicio. El diseñador observa e interpreta los requerimientos y reconoce patrones de comportamiento. Busca que el servicio sea usable, fácil para los usuarios, eficiente y práctico para los que prestan el servicio.

“Un proyecto de diseño de servicios es un proyecto estratégico que utiliza técnicas de diseño como la investigación exhaustiva del cliente, la generación conjunta de ideas, creación de prototipos y pruebas de las primeras etapas para prestar servicios que suplan las necesidades reales de los clientes, simplifiquen los complejos problemas y ofrecer soluciones que son el futuro centrado y consciente de los costos.”¹²

¹¹ {Mager, B. (2008):Service Design definition in the Design Dictionary. Design Dictionary (Board of International Research inDeisgn) Michael Erlhoff (Editor), Timothy Marshall (Editor) Publisher: Birkhäuser Basel http://www.service-design-network.org/system/files/Mager_Service%20Design_o.pdf } (1.5, 2009)
Traducción por Marcela Pérez

¹² {Design Council, <http://www.designcouncil.org.uk/about-design/types-of-design/service-design/what-is-service-design/> }
Traducción por Marcela Pérez

El servicio

“Un servicio es una cadena de actividades que forman un proceso y tienen valor para el usuario final”¹³. También se define como “cualquier actividad o beneficio que una persona puede dar a otra, que es esencialmente intangible y no resulta en propiedad de ninguna. Su producción puede o no estar ligado a un producto físico”¹⁴

¹³ {Dan Saffer, 2006, *Designing for Interaction*}

¹⁴ {Philip Kotler, en *Principios de Marketing*}

Un servicio viene a satisfacer una necesidad humana ya sea individual o colectiva, que sin la mediación de este sería dificultosa de obtener. Además conecta a los seres humanos en sus distintos roles, ya sea los que entregan el servicio como los que lo requieren. El servicio no busca unir a las personas con un sistema tecnológico, puede poseer herramientas tecnológicas pero su fin último es la interacción entre personas. En este caso el sistema comunica a pacientes con funcionarios públicos.

Características de un Servicio

Un servicio tiene características¹⁵ o atributos que lo constituyen como tal, las que permiten entender que un servicio no es un “objeto” si no mas bien un sistema complejo.

¹⁵ {Estas características están basadas en las reflexiones propuestas por el diseñador de interacción Dan Saffer y el economista y especialista en mercadeo estadounidense Phillip Kotler}

Inseparabilidad {Kotler}

Las personas son parte primordial en un servicio, ya que son éstas las que prestan el servicio, por consiguiente son una parte importante de el. A su vez se necesitan beneficiarios, así se produce la inseparabilidad entre prestador-usuario, por ende tanto quien usufructúa y el proveedor afectan el resultado del servicio.

Co-creado {Saffer¹⁶}

Un servicio no puede ser concebido sin la participación de los beneficiarios, son quienes conocen las necesidades por las cuales el servicio tiene su ser en primer lugar, para una correcta entrega de las prestaciones es importante conocer y co-crear con los usuarios.

¹⁶ {Dan Saffer, 2006, *Designing for Interaction*}

Calidad {Kotler}

La medición de la calidad en un servicio es más compleja que al trabajar con productos manufacturados, ya que las calificaciones son cualitativas en vez de

CARACTERÍSTICAS DE UN SERVICIO

CARACTERÍSTICAS DE UN SERVICIO

Las personas son inseparables de un servicio, lo consumen o lo proveen

- Debe ser **co-creado** con los usuarios
- La **medición** de la calidad la da la experiencia del usuario

1 Usuario

- La calidad depende de la **entrega**
- La producción y el consumo es **simultáneo**
- El proveedor es el **dueño**

4 Prestador

El usuario tiene una necesidad

Relación usuario-bien: Los usuarios requieren el restablecimiento de un bien

Los prestadores entregan el bien

2 Necesidad o demanda

- Es de consumo atingente y **temporal**
- La demanda es **fluctuante**

3 Bien o servicio

- Es intangible, no se puede tocar
- El servicio es flexible a las necesidades de los usuarios

Relación prestador-demanda: Los prestadores de servicio dan respuesta a una

necesidad de las personas

La necesidad es el restablecimiento de un bien

mediciones cuantitativas porque se basan en la apreciación de la gente. Por esto es más difícil controlar la calidad de un servicio. En este estudio al estudiar la experiencia de los pacientes se busca medir en cierta forma la percepción y calidad del servicio.

Temporal {Saffer - Kotler}

Los servicios llevan tiempo para su realización, si en alguna etapa se atrofia, no funcionará a su 100%. Además al ser de consumo atingente y temporal, luego del cese o la satisfacción de la necesidad el servicio pierde valor y cómo este en si es intangible, no es posible almacenarlo. Por ejemplo, un departamento si no es vendido hoy, puede ser vendido mañana pero una prestación médica pierde su valor si no hay personas enfermas o en tratamiento.

Fluctuaciones de la Demanda {Saffer}

No se puede pensar el servicio sin tener en cuenta que la demanda puede fluctuar por diversas circunstancias, por ejemplo temporales. En el caso de las prestaciones de salud, las mayores crisis respiratorias se enfrentan en el invierno y las intoxicaciones alimenticias en el verano.

Intangible:{ Saffer-Kotler}

Un servicio es un bien intangible, los beneficiarios no pueden tocar o verlo como a un objeto. Debido a esto la incertidumbre es mayor, pues no saben cómo resultará y por lo tanto los usuarios buscan “señales” que demuestren la calidad del servicio.

Flexible {Saffer}

Si bien un servicio tiene que estar estandarizado a la vez debe ser flexible. Dado a que trata con personas es natural que deba permitir la adaptación a las nuevas necesidades o a las diversas circunstancias.

Variabilidad {Kotler} o Activos {Saffer}

Como se describió anteriormente las personas son inseparables de los servicios, ya que estas son las que otorgan-producen el servicio y no máquinas, debido a lo cual aparece el factor de la variabilidad en los servicios. Kotler afirma que “*variabilidad de servicios significa que la calidad de los servicios depende de quién los proporciona*”. Las personas son seres falibles, únicos e independientes, una persona no entrega el

servicio igual que otra lo cual incide directamente en la percepción de la calidad del servicio por parte de los usuarios. La manera en que se entregue el servicio puede determinar el suceso o la falla de éste.

Simultaneidad {Kotler}

En una prestación la producción y el consumo son simultáneos, si aumenta la demanda muchas veces no se puede aumentar la producción ya que se trabaja con personas. Los administradores de los servicios tienen que tener especial cuidado en la “*administración del crecimiento*”¹⁷ para resolver estos problemas y así no afectar la experiencia del usuario.

¹⁷ (Philip Kotler, en *Principios de Marketing*)

El proveedor es el Dueño {Saffer}

Los usuarios no pueden comprar el servicio en su totalidad, lo que consumen es la prestación y el bien que ofrece.

Elementos fundamentales de un servicio

Se han acotado e identificado ocho elementos básicos de un servicio que influyen en su proceso y su entrega. Estos aspectos se deben considerar a la hora de realizar una propuesta.

El servicio {atenciones médicas}

Es un conjunto de procesos y actividades que se llevan a cabo en función de satisfacer una necesidad propia de las personas por medio del restablecimiento de un bien. En este caso el servicio consiste en entregar atenciones médicas según la necesidad o gravedad que presenten los pacientes, restableciendo la salud de las personas a través de tratamientos de cobertura y de prevención.

El bien que entrega el servicio {la salud}

El bien es la necesidad en sí que se debe satisfacer, en este caso las personas necesitan que su salud sea restablecida o prevenir el agravio de ésta.

El ecosistema del servicio {sistema público}

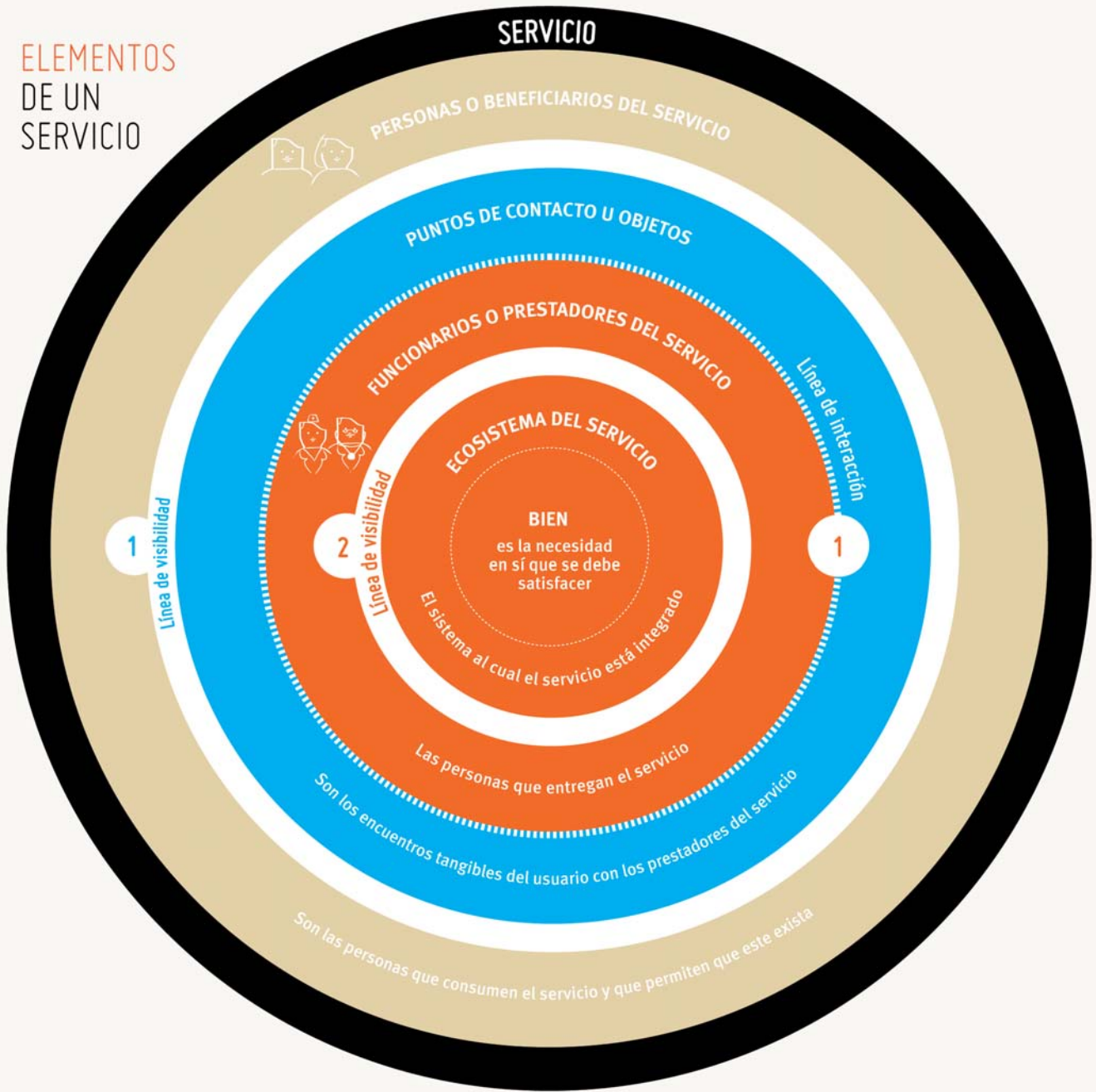
Es el sistema al cual el servicio está integrado, en este caso el servicio de salud está integrado a un sistema público de entrega de atenciones médicas. Este ecosistema funciona con una legislación particular que regula su funcionamiento y que le exige cumplir con la entrega del servicio. Analizar la “ecología” del sistema permite identificar donde habrán nuevas oportunidades para el diseño.

Los puntos de contacto u objetos {centros de atención pública}

“*Los puntos de contacto son los encuentros tangibles del usuario con el servicio. Ya sea con objetos, espacios, personas o interacciones*”¹⁸. Los puntos de contacto tienen un orden inconmutable que influye en la experiencia del paciente. Pueden ser macros o micros, por ejemplo la atención médica se entrega en centros de atención {macro} y la atención en sí se realiza en un box con un equipamiento específico {micro}.

¹⁸ {Designing services with innovative methods, Satu Miettinen, Mikko Koivisto, 2009, pag 16}

ELEMENTOS DE UN SERVICIO



El espacio o el tiempo {en el que se lleva a cabo el servicio}

Todo servicio tiene interfaces físicas o digitales en las que se realiza además de una temporalidad determinada. El servicio debe responder a una necesidad a tiempo, dado que después pierde su valor.

Las líneas de interacción u horizontes de interacción {entre un paciente y el funcionario}

Son los horizontes o fronteras donde se producen los encuentros entre el usuario o paciente y el prestador del servicio, puede haber más de una línea de interacción a medida que el usuario se va adentrando en el servicio.

Las capas de visibilidad {entrada o recepción, el box de tesorería al salir}

Son los niveles de profundidad que puede tener un servicio, por lo general los usuarios acceden a una primera capa de visibilidad dónde se lleva a cabo la primera interacción, es la “entrada o primer encuentro”. A su vez cuentan con capas “invisibles” de organización o administración que el usuario no ve mientras utiliza el servicio. Hay eslabones en la cadena con los cuales el usuario nunca tendrá contacto.

Las personas que requieren el servicio {pacientes}

Todo servicio necesita personas que consuman de éste, son ellos los que dan lugar a la existencia de los servicios. En el sistema de salud hay diversos tipos de pacientes que reciben atención según sus necesidades y según la gravedad de su afección.

La Materia

- 03 La Salud como un bien público
 - La Salud como un bien público
- La Salud vista como un requerimiento de la seguridad social

35

35



LA MATERIA

La **Salud** como un
bien público

03
CAPÍTULO

Salud como un bien público

Todo servicio ofrece un beneficio que necesita ser restablecido o cuidado, la salud es un bien para la personas y en este caso además es público por lo cual debe ser garantizado por el Estado. Las definiciones más representativas de lo que implica que la salud sea un derecho coinciden en retratar ese derecho público como el arte de prevenir enfermedades y de prolongar la vida.

Centrándose en que la prevención es también parte estructural en 1990 el Dr. Milton Terris propuso una nueva definición de la salud pública estableciendo que:

*“Es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la estructura social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”.*¹⁹

La Salud vista como un requerimiento de la Seguridad Social

La seguridad social tiene como premisa garantizar que las personas suplan sus necesidades básicas sobre todo si no tienen los medios y es en este caso que el Estado debe garantizar el servicio. Según William Beveridge²⁰, la seguridad social requiere *“abolir el estado de necesidad, asegurando a cada ciudadano en todo tiempo, una entrada suficiente para hacer frente a sus necesidades.”*

¹⁹ {Terris, Milton (2008):Service Design definition in the Design Dictionary. Design Dicitonary (Board of International Research inDeisgn) Michael Erlhoff (Editor), Timothy Marshall (Editor) Publisher: Birkhäuser Basel .
http://www.service-design-network.org/system/files/Mager_Service%20Desig_n_o.pdf (1.5.2009) }

²⁰ {Es el responsable de la creación de los planes sociales avanzados en beneficio de los trabajadores. Fuente Wikipedia, Biografía de William Beveridge [http://es.wikipedia.org/wiki/William_Beveridge]}

Principios de la seguridad social contextualizados a la salud pública

Los principios básicos en que debe sustentarse un sistema de seguridad social son:

Universalidad:

Es la garantía que ofrece el Estado de proteger y ofrecer el derecho de suplir la necesidad que tengan todas las personas amparadas por la ley. En este caso entregar atención y tratamientos sin discriminación o prevenir estados de enfermedad.

Integralidad:

Garantía de una cobertura integral a todas las necesidades de previsión que se amparen dentro del sistema permitiendo a todos, teniendo ingresos o no, poder acceder al beneficio.

Solidaridad:

Se protege a las personas de menor ingreso con la ayuda de todos los contribuyentes del sistema, para que todos suplan en este caso la atención en salud.

Unidad:

El Estado debe articular políticas en salud, instituciones que se faciliten al sistema, procedimientos y prestaciones para alcanzar el objetivo de dar una cobertura completa en salud.

Participación:

Todos los actores ya sea sociales, públicos y privados, deben ver fortalecido su rol como protagonistas para que el sistema sea Integral.

Autofinanciamiento:

El Estado debe velar para que exista un equilibrio financiero y que el sistema que suple las necesidades en salud sea sostenible, calculando cualquier riesgo.

Eficiencia:

Se deben utilizar los recursos disponibles de la mejor manera, para que los servicios

en salud sean prestados de forma oportuna, adecuada y suficiente para suplir la necesidad social creciente.

Titularidad Pública:

La titularidad pública es el manejo del Estado en los programas que componen la seguridad social en salud, garantizando que el lucro no esté presente en los servicios públicos.

Se puede inferir que la salud pública no es sólo una rama clínica de la medicina pues integra a otras disciplinas puestas al servicio de las comunidades. No es un rol exclusivo de los profesionales de la salud, requiere de la inclusión de ciencias sociales, economía, administración, entre otros para poner en marcha el servicio.

La salud es la columna vertebral del ser humano por ende de toda la población, no basta con curar a los individuos cuando están enfermos, sino que el Estado debe cumplir un rol preventivo de las enfermedades más aún si los individuos no tienen los recursos, es por esto que se transforma en una preocupación gubernamental.

La Materia

· 04 La estructura del sistema de salud en Chile	
· Ecosistema del servicio	41
· Estructura del servicio de salud en Chile	41
· 04.1 Sistema Privado	43
· Otorgamiento directo de las prestaciones de salud seguridad social	43
· Las Isapres	45
· FFAA	47
· Mutuales de seguridad	47
· 04.2 Sistema Público	49
· Políticas del plan AUGE	51

LA MATERIA



La **estructura** del
sistema de **salud**
en **Chile**

04
CAPÍTULO

LA SALUD EN CHILE

Cubre al 93% de la Población

Cubre al 16.2% de la Población

SISTEMA PRIVADO

Entrega el servicio por medio de Entidades privadas independientes

2 Sistemas de atención

Cubre al 76,8% de la Población

SISTEMA PÚBLICO

Canaliza el servicio desde una sola Entidad Gubernamental que es el Ministerio de Salud

LA **Salud** EN CHILE

2 funciones básicas



Administrar el financiamiento

Entidades privadas son dueñas de los centros asistenciales, ofrecen la entrega del mediante el pago de éste.

Otorgar directamente las prestaciones de salud

Por medio de centros de financiamiento privado entrega servicios para la salud

Normativa

AUGE

Normar al Sistema Público y Privado

Definición y supervisión de las políticas, normas, planes y programas de salud

3 funciones básicas



Otorgar directamente las prestaciones de salud

Programas de salud pública y la administración del sistema de salud estatal.

Administrar el financiamiento

En programas de cuidado del medio ambiente y para las campañas de prevención.

Ecosistema del servicio

El servicio de salud está integrado a un sistema público regulado y administrado por el Estado por medio de un eje o cabeza política, junto a administradores de gestión. Es regido por leyes constitucionales que definen las garantías y derechos de las personas y la entidad gubernamental es la que debe velar porque estas se cumplan. Así la investigación se vuelve más compleja pues el ecosistema en que habita o se lleva a cabo la entrega del servicio es más amplio, con muchos actores y factores que se deben conocer, por eso es tan necesario estudiar la estructura del sistema de salud en Chile.

Estructura del Servicio de Salud en Chile

La entrega de las prestaciones de salud en Chile es parte de las políticas de seguridad social. En Chile la salud es mixta tanto en financiamiento como en prestación de servicios, lo que implica que hay dos sistemas por los cuales se otorgan, administran y gestionan las prestaciones de salud.

Estos sistemas son separados de acuerdo a la manera en que son financiados y administrados, si es por parte del Estado se conoce como el sistema público y se rige mediante la ley que gestiona el financiamiento, otorgando el servicio en diversos centros mediante un sistema de espera de atención. Si el financiamiento y la administración es por parte de particulares o privados se conoce como el sistema privado y se otorga el servicio mediante el pago directo de éste.

A grandes rasgos se pueden divisar la existencia de tres capas en la estructura, la primera es la capa política o de separación pública o privada, la segunda es la de gestión y administración del sistema y la tercera son las entidades de entrega directa de las atenciones médicas.

LA SALUD EN CHILE

Cubre al 16.2% de la Población

EL SISTEMA PRIVADO atiende a 2.684.554 cotizantes y a sus cargas adheridas, así cubre al 16.2% de la población, a 1 de cada 10 personas.



SISTEMA PRIVADO

Entrega el servicio por medio de Entidades privadas independientes

PLANES DE COBERTURA
Al cotizante y cargas adheridas con el 7% de sus ingresos mensuales para la salud con un límite de 60 UF

PAQUETES DE SALUD
Cubren a ciertas enfermedades comunes y adicionalmente con CAEC, Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas

Isapre de Régimen Abierto
9 Isapres*
Isapre de Régimen Cerrado
7 Isapres*

ISAPRES
13,5%**
16 Isapres*

3 Entidades Privadas

2 funciones básicas

Administrar
el financiamiento

Entidades privadas son dueñas de los centros asistenciales, ofrecen la entrega de atenciones mediante el pago de éstas

entregan servicios
Unidades de Emergencia
Diversas especialidades
Atención ambulatoria

FOSPEN
FFAA
2,7%**

MUTUALES
3 Mutuales

Otorgar
directamente las prestaciones de salud

entrega sus servicios por medio de centros de financiamiento privado

entregan servicios

Medicina Laboral
Vigilancia Epidemiológica
Beneficios economicos
Prevención de Riesgos

* en el país
** % de la Población

Ley 18.933

Las Isapres debe dar cobertura para la atención de salud

Ley 19.465

Las FFAA deben encargarse de la rehabilitación de los beneficiarios y su grupo familiar por medio del SISAN. Promoción, protección y recuperación de la salud.

Ley 16.744

Las Mutuales deben prevenir y apoyar la recuperación de los trabajadores accidentados

Sistema Privado

El sistema de salud privado está compuesto por varias entidades que entregan el servicio de forma independiente. El servicio se imparte a todos aquellos que puedan enfrentar el pago de la atención y a diferencia del sistema público las personas pueden elegir dónde ser atendidos y por quién ser atendidos.

El sistema Privado tiene dos funciones básicas:

- » Otorgamiento directo de las prestaciones de salud
- » Administración del financiamiento

Otorgamiento directo de las prestaciones de salud

El sistema gestiona la entrega de prestaciones en salud en establecimientos privados e independientes compuestos por clínicas, farmacias, laboratorios, consultas particulares. Estos centros pueden estar ubicados en cualquier lugar definido por los prestadores del servicio y no necesariamente según la conveniencia de los usuarios.

Administración del financiamiento

El sistema se financia a través de entidades privadas que no reciben subvención del estado {excepto centros pertenecientes a las FFAA}. Estas entidades están compuestas por las Mutuales de Seguridad que entregan servicios específicos para los trabajadores afiliados, por las Isapres que entregan financiamiento a las clínicas y laboratorios privados y por último por los centros de las Fuerzas Armadas que entregan atención a sus afiliados y a sus familias.

EL SISTEMA PRIVADO DE SALUD EN CHILE

ISAPRES

Instituciones de salud previsual, abiertas al público en general o cerradas a un grupo determinado de cotizantes



15 Entidades Privadas *



Régimen Abierto

9 Isapres

Abiertas a todo tipo de público



Régimen Cerrado

6 Isapres

Con cobertura específica de determinados cotizantes



1 Función básica



Ley 18.933

La Isapre debe dar cobertura para la atención de salud y otorgar financiamiento de prestaciones de salud a las personas mediante la entrega de la cotización obligatoria del 7%



Otorgar financiamiento

para las prestaciones de salud de los trabajadores

Régimen Abierto

Banmédica S.A.
Colmena Golden Cross
Consalud S.A.
ING Salud S.A.
Más Vida S.A.
Normédica S.A.
Sfera S.A.
Ultrasalud S.A.
Vida Tres S.A.

Régimen Cerrado

Fundación Salud El Teniente
Fundación Salud Bco. Estado
FerroSalud S.A.
Chuquicamata Ltda.
Río Blanco Ltda.
San Lorenzo Ltda.
Cruz del Norte Ltda

Las ISAPRES

Las Instituciones de Salud Previsional {ISAPRES} son instituciones privadas que otorgan financiamiento a las prestaciones de salud y son contratadas por los cotizantes mediante la entrega de un porcentaje obligatorio de su ingreso, y son estos quienes pueden elegir ésta opción privada o la subvención del estado mediante FONASA {Fondo Nacional de Salud}

Las ISAPRES entregan cobertura a un 16% de la población de Chile²¹ correspondientes a 2,7 millones de beneficiarios y, entre ellos, se encuentran más de 100 mil personas con más de 60 años de edad²². Las Isapres financian las atenciones en salud y licencias médicas que se presentan con cargos a las cotizaciones previsionales²³. Otorgan el financiamiento a las entidades privadas en salud correspondientes a: clínicas, farmacias, laboratorios y consultorios.

La creación de las Isapres surge con la reforma en salud de 1979 que le daba al estado un papel regulador y normativo, el Estado perdió exclusividad sobre la administración de las cotizaciones previsionales y de salud. La cotización obligatoria pudo ser libremente derivada por cada cotizante a alguna institución privada, con lo que disminuyó el número de beneficiarios del sector público. Así se constituyen a partir de 1981 las Instituciones de Salud Previsional {ISAPRES}

¿Cómo se financia?

Por medio de las personas que cotizan como mínimo el 7% de sus ingresos mensuales con un límite de 60 UF. También entregan una Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas²⁴ {CAEC}

Existen dos tipos de Isapres, las de régimen abierto y las de régimen cerrado.

- » De **régimen abierto**: Son de libre afiliación aceptando a todo tipo de cotizante
- » De **régimen cerrado**: Cuentan con una cobertura específica para determinados cotizantes, principalmente vinculados a empresas.

²¹ {Fuente: MIDEPLAN, División Social, Encuesta CASEN 2009 con factores de expansión en base a CENSO 2002}

²² {Fuente: Isapres de Chile <http://www.isapre.cl/modulos.php?mod=phtml&fn=f4d3fce61827bf80098b989fd9c1c5b8>}

²³ {Fuente: Isapres de Chile, <http://www.isapre.cl/modulos.php?mod=phtml&>}

²⁴ {Cifras obtenidas https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/o/OBGESLID3/1/material_docente/objeto/180681}

EL SISTEMA PRIVADO DE SALUD EN CHILE

EL SISTEMA PRIVADO atiende a 2.684.554 cotizantes y a sus cargas adheridas, así cubre al 16.2% de la población, a 1 de cada 10 personas.



MUTUALES DE SEGURIDAD

Instituciones privadas sin fines de lucro, financiadas por las cotizaciones para accidentes laborales de los trabajadores y el ingreso de asociaciones de patronales

 Ley 16.744

Las Mutuales deben prevenir y apoyar la recuperación de los trabajadores accidentados. { Ley sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del 1 de febrero de 1968 }


IST

Instituto de Seguridad del Trabajo

IST

La mutual del Instituto de Seguridad del Trabajo {IST}, fue creada en diciembre de 1957 por la Asociación de Industriales de Valparaíso y Aconcagua {ASIVA}



3 Entidades Privadas


ACHS

Asociación Chilena de Seguridad

ACHS

La Asociación Chilena de Seguridad {ACHS} creada el 26 de junio de 1958 y asociada a los socios que integran la SOFOFA.

 {Decreto N° 3.029}


CCHC

Mutual de la Cámara Chilena de la Construcción

2 funciones básicas



Prevenir
la salud de los trabajadores

De enfermedades profesionales y de accidentes de trabajo

CCHC

Mutual de Seguridad CChC, creada en 1966 por la Cámara Chilena de la Construcción {CChC}



Apoyar
la recuperación

Debe velar por la recuperación de los trabajadores por medio de equipos médicos de diferentes especialidades

FFAA

El sistema de salud naval fue establecido el 2 de Agosto de 1996 por medio de la ley N°19.465, que dispone un acceso a las atenciones de salud para el personal de las fuerzas armadas. Las Fuerzas Armadas tienen servicios de salud propios y de carácter privado, también poseen establecimientos de salud cerrados que se rigen según el sistema de salud naval de centros de salud ambulatorios y Hospitales.

¿Quiénes son los Beneficiarios del Sistema de Salud de la Armada?²⁵

- » El personal de planta de las Fuerzas Armadas
- » El personal de reserva llamado al Servicio Activo
- » El personal dependiente de las Fuerzas Armadas que en virtud de leyes especiales se encuentre acogido al régimen previsional y de seguridad social que establece la ley 18.848
- » Todas las cargas familiares del personal

Marco Regulatorio del Sistema de Salud de la Armada²⁶

- » Ley N° 12.856, que creó el Consejo de Salud de las FF.AA.
- » Ley N° 19.465, establece Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas.
- » Orden Ministerial 35 Subsecretaría de Guerra, dicta normas para aplicación de Ley N° 19.465.
- » Reglamento del Fondo Familiar de Asistencia Médica {FOFAM}
- » Reglamento del Fondo Solidario de Pensionados Navales {FOSPEN}

²⁵ {Fuente: Dirección de Sanidad de la Armada de Chile, <http://www.sanidadnaval.cl/wsg/sitio/general/pagsisalud.htm>}

²⁶ {Fuente: Dirección de Sanidad de la Armada de Chile, <http://www.sanidadnaval.cl/wsg/sitio/general/pagsisalud.htm>}

Mutuales de seguridad

Las mutuales deben prevenir y apoyar la recuperación de los trabajadores accidentados amparados en la Ley 16.744. El sistema ofrece servicios con prestaciones médicas en hospitales, clínicas y centros asistenciales que se especializan en dar cobertura a las afecciones que puedan tener los trabajadores, producidas particularmente por los accidentes o enfermedades laborales.

LA SALUD EN CHILE

EL SISTEMA PÚBLICO

Atiende a más de 11 millones de beneficiarios que cotizan y cargas adheridas, equivalente al 76,8% de la Población, aprox. 8 de cada 10 chilenos



Normativa

AUGE



1 Entidad Gubernamental

MINSAL

Cubre al 76.8% de la Población

SISTEMA PÚBLICO

Canaliza el servicio desde una sola Entidad Gubernamental que es el Ministerio de Salud

PLANES DE COBERTURA

Al cotizante y cargas adheridas con el 7% de sus ingresos mensuales para la salud con un límite de 60 UF

PAQUETES DE SALUD

Cubren a ciertas enfermedades comunes y adicionalmente con CAEC, Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas

3 funciones básicas

Normar

La regulación, supervisión y control

Definición y supervisión de las políticas, normas, planes y programas de salud. Regula al Sistema Privado y Público

Administrar el financiamiento

En programas de cuidado del medio ambiente y para las campañas de prevención.

Otorgar

directamente las prestaciones de salud

Programas de salud pública y la administración del sistema de salud estatal.



Ley 19.966

AUGE Acceso Universal con Garantías Explícitas debe:

- Asegurar el otorgamiento de las prestaciones
- La contribución que deberá efectuar el afiliado por las prestaciones
- Un plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud que se encuentran garantizadas
- Asegurar que el otorgamiento de las prestaciones de salud sea a través de un prestador acreditado.



Ley 19.937

MINSAL: Ley de Autoridad Sanitaria y Gestión

La nueva Ley establece que a partir del 01de Enero de 2005, el Sector Público de Salud cuenta con una nueva estructura organizativa y jurídica, que parte desde el MINSAL

Sistema Público

El sistema de salud público o también conocido como el SNSS sistema nacional de servicios de salud está compuesto por centros asistenciales de diversa complejidad preparados para atender a las personas según la gravedad de su estado. Estos centros son administrados por entidades dependientes del Ministerio de Salud que es la cabeza política del sistema de salud y en el caso de los centros de menor complejidad son administrados por las municipalidades.

Marco regulatorio del sistema de salud público

Este sistema está regido por la ley nº 19.966 de “Acceso Universal con garantías explícitas” {AUGE} y por la ley 19.937 de “Autoridad Sanitaria y de Gestión”, a su vez el sistema recibe el 35% de las cotizaciones²⁷ para cubrir al 78,8 % de la población mientras que el sistema privado recauda el 65% de las cotizaciones para atender al 23% de la población.

²⁷ {Cifras obtenidas https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/0/OBGESLID3/1/material_docente/objeto/180681}

El Sistema Público tiene tres funciones básicas:

- » Administración del financiamiento
- » Función normativa, de regulación, supervisión y control
- » Otorgamiento de las prestaciones de Salud Públicas

Administración del financiamiento

Consiste en el financiamiento de los centros asistenciales del sector público, contribuyendo con aportes importantes para las prestaciones de salud de las personas de menores ingresos, para los programas de cuidado del medio ambiente y para las campañas de prevención.

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE

fiscaliza

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SEREMIS
SECRETARÍAS REGIONALES MINISTERIALES
15 SEREMIS

ISP
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

FONASA
FONDO NACIONAL DE SALUD

Fonasa financia a la Red

MINSAL
Ministerio de Salud

es el Organismo Normativo de organización institucional y gubernamental

administra

Formula, evalúa y actualiza al AUGE, el presupuesto sectorial, los lineamientos estratégicos del sector salud. Fija políticas y normas de inversión

organiza

CENABAST
CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

SERVICIOS DE SALUD
28 SERVICIOS EN EL PAÍS

+ Red Asistencial

conforman la

abastece a

El Fondo Nacional de Salud conocido como FONASA es quien administra el financiamiento, identifica los beneficiarios y gestiona los beneficios.

Función normativa, de regulación, supervisión y control

Consiste en la definición y supervisión de las políticas, normas, planes y programas de salud. Se organiza la función normativa a través de:

» **MINSAL:** El Ministerio de Salud que define, controla y evalúa las políticas, planes, normas y programas de salud.

» **La Subsecretaría de Salud** {Gabinete}, las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) y la Superintendencia de Isapres asesoran en la regulación, control y supervisión del sistema completo.

Otorgamiento de las prestaciones de Salud Públicas

Se trata de la ejecución de programas de salud pública y la administración del sistema de salud estatal.

» **Mantienen el Servicio:**

Por medio del CENABAST, que es la Central Nacional de Abastecimiento, que abastece a los Servicios de Salud.

» **Entregan el servicio:**

Existen 26 Servicios de gestión a través del País, los cuales tienen funciones de autoridad sanitaria en su jurisdicción geográfica, de los cuales se desprenden los establecimientos de Atención de Salud en Chile.

Políticas del plan AUGE

La ley nº 19.966 define un Sistema en Salud de Acceso Universal con Garantías Explícitas {AUGE} que establece garantías explícitas como acceso, calidad, oportunidad y protección financiera frente a la salud.

Las garantías en la actualidad cubren 66 tipos de patologías y estas son elaboradas por el Ministerio de Salud junto al MINHDA, Ministerio de Hacienda, y son válidas tanto para pacientes con financiamiento de Fonasa o de Isapres.

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

fiscaliza a

FONASA
Fondo Nacional de Salud

Otorgar cobertura financiera

para 2000 tipos de prestaciones y atenciones agrupadas en 3

Grupo A
Sin Ingresos o Indigente
3.870.000 beneficiarios

sin recursos

Personas

10.580.090 beneficiarios

2 funciones básicas

Asegurar acceso a atención

Asegurar a sus beneficiarios el acceso a los servicios disponibles mediante modalidades

Atención ambulatoria: consulta médica, exámenes de laboratorio e imagenología.

Programas especiales, cardiocirugía, neurocirugía, trasplantes renales y hepáticos, medicina nuclear, atención oncológica, hemodiálisis y programa del adulto mayor

Atención cerrada: hospitalización, incluyendo procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Grupo D

Ingreso imponible mensual de mayor a \$240.000
si tiene 3 cargas familiares pasa al grupo B
1.420.000 beneficiarios

que cotizan

Grupo B

Ingreso imponible mensual menor o igual a \$165.000
3.420.000 beneficiarios

Grupo C

Ingreso imponible mensual de mayor a \$165.000 y menor o igual a \$240.000
si tiene 3 cargas familiares pasa al grupo B
1.870.000 beneficiarios

MAI, Modalidad de Atención Institucional

Cotizantes pueden atenderse en la Red Asistencial Pública los indigentes tienen derecho a esta modalidad, por medio de el aporte Fiscal.

MLE Modalidad de Libre Elección

Cotizantes tanto como las cargas pueden elegir con quién, dónde atenderse siempre que sean lugares o servicios con convenios con FONASA, ya sea en Establecimientos Públicos o Privados.

Minsal, Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud es la organización dependiente del Estado que debe gestionar, administrar y fiscalizar el funcionamiento de las instituciones médicas, la entrega de atención médica y el cumplimiento de las garantías explícitas en salud descritas por la Ley n^o 19.966.

El Ministerio de Salud o MINSAL cumple sus funciones por medio de organismos dependientes especializados:

- » FONASA, Fondo Nacional de Salud: Administra el financiamiento
- » ISP, Instituto de Salud Pública: Gestión programas de salud
- » Superintendencia de Salud: Fiscalización de las entidades de salud
- » SSNS, Sistema Nacional de Servicios de Salud: Gestión y administración de los centros públicos
- » CENABAST, Central Nacional de Abastecimiento: Entrega de insumos médicos
- » SEREMIS de Salud: Gestión de la red asistencial

Funciones y Organismos del MINSAL

FONASA, Fondo Nacional de Salud

Tiene como función asegurar a sus beneficiarios el acceso a los servicios disponibles en salud, velando la protección social de éstos. Sus beneficiarios se caracterizan por tener una mayor proporción de mujeres, especialmente en el segmento de edad fértil²⁸; y de adultos mayores.

¿Cómo se financia?

Por medio de las personas cotizan el mínimo el 7% de sus ingresos mensuales hasta

²⁸ {Descripción del sitio de FONASA, http://www.fonasa.cl/prontus_fonasa/antialone.html?page=http://www.fonasa.cl/prontus_fonasa/site/edic/base/port/que_es_fonasa.html}

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE

Organismos de Gestión y organización de la atención



Organismos de Gestión

2 Organismos especializados

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SEREMIS SECRETARÍAS REGIONALES MINISTERIALES
15 SEREMIS

Subsecretaría de Salud pública:
Administra el servicio interno del MINSAL y Materias que afectan a la población, como promoción de la salud, prevención, vigilancia, control de enfermedades, por medio del: ISP, Instituto Nacional de Salud Pública

SEREMIS Secretarías Regionales Ministeriales:
Representan al MINSAL a nivel regional



Organismos de organización de la atención

3 Organismos especializados

CENABAST
CENTRAL NACIONAL DE ABASTECIMIENTO

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

SERVICIOS DE SALUD
28 SERVICIOS EN EL PAÍS

Subsecretaría de Redes Asistenciales
Articular y desarrollar la Red asistencial del sistema en 2 entidades:

Cenasbast es descentralizado, autofinanciado, agente intermediador. Abaste de fármacos e insumos clínicos a personas y establecimientos
Servicios de Salud: Este ejecuta acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. De esta se desprenden los Establecimientos con un tipo de Atención. Tiene un Consejo de Integración de la Red Asistencial y un Director.

un máximo de 60 UF. Para las personas que carecen de recursos propios {personas en calidad de indigentes}, el Estado es quien financia su cobertura en salud a través de un aporte fiscal directo.

Cobertura

Ofrece cobertura financiera para más de 2.000 tipos de prestaciones agrupadas:

- » **Atención ambulatoria:** Consulta médica, exámenes de laboratorio e imagenología.
- » **Atención cerrada:** Hospitalización, incluyendo procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- » **Programas especiales:** Cardiocirugía, neurocirugía, trasplantes renales y hepáticos, medicina nuclear, atención oncológica, hemodiálisis y programa del adulto mayor.

ISP, Instituto de Salud Pública

El Instituto de Salud Pública, ISP es un servicio público descentralizado tiene funciones específicas, personalidad jurídica y patrimonio propio depende de la Secretaría de Salud Pública²⁹. El ISP es el organismo oficial del Estado para la elaboración de productos biológicos, según programas aprobados por el Minsal.

²⁹ {Reglamento del Instituto de Salud Pública de Chile, http://www.ispch.cl/ley20285/t_activa/marco_normativo/7c/dec_1222_1996.pdf}

Superintendencia de Salud

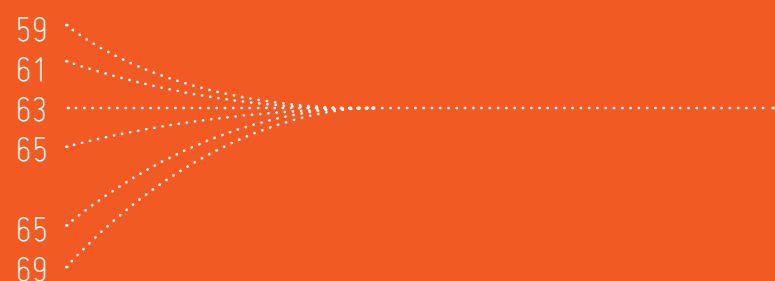
La Superintendencia de Salud es un servicio público descentralizado que reemplazó a la Superintendencia de Isapres {SISP}. Sus funciones las cumple a través de las intendencias de fondos y seguros previsionales de salud y de prestadores de salud. Ésta fiscaliza a todos los prestadores de salud tanto públicos como privados. Supervigila y controla a las Instituciones de Salud Previsional {ISAPRES} y al Fondo Nacional de Salud {FONASA}.

CENABAST, Central Nacional de Abastecimiento

La Central Nacional de Abastecimiento {CENABAST} creada en 1930, es el servicio público de Chile encargado de las adquisiciones y distribución de los fármacos, insumos médicos y bienes del sistema de salud público.

La Materia

· 05 La distribución de la atención pública	
· Atención Primaria	59
· Centros asistenciales de atención primaria	61
· Atención Secundaria	63
· Establecimientos de atención secundaria o de especialidad	65
· Atención Terciara	65
· Servicios de urgencias hospitalarias	69



LA MATERIA

La **distribución** de
la **atención pública**

05
CAPÍTULO

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE

Atención Primaria

Establecimientos
Municipales

1.857 centros de
atención primaria

Mínima
complejidad

Amplia
cobertura

+ Red Asistencial

Atención Secundaria

Consultorios
68 centros de
atención primaria

Complejidad
Intermedia

Cobertura
Media

Atención Terciaria

Hospitales

194 Hospitales
Públicos.

Alta
Complejidad

Cobertura
Reducida

Distribución de la atención

La red de centros médicos dependiente del MINSAL es considerada la columna vertebral del sistema público, estos centros están categorizados según cuán compleja es la atención que pueden brindar y esto se refleja en el equipamiento médico y profesional que poseen.

Si el centro atiende afecciones ambulatorias pertenece a la atención primaria, si corresponde a consultas de especialistas de cuidado intermedio o mediano se conoce como atención secundaria y finalmente la atención de alta complejidad se entrega en los hospitales y es conocida como terciaria.

Atención Primaria:

Es la atención más básica y preventiva que ofrece el servicio público, pertenecen a este nivel los centros de salud familiar {CESFAM}, consultorios, centros comunitarios de salud familiar o mini-consultorios, postas rurales y servicio de atención primaria de Urgencia {Sapu}.

Los pacientes a los cuales apunta este servicio son ambulatorios, de controles periódicos o preventivos. Los cuales no tienen una dependencia ni de medicamentos ni de controles periódicos, por lo tanto puede pasar mucho tiempo para que vuelvan a necesitar ser atendidos.

El ingreso a la atención primaria

Para recibir atención en los consultorios del área preventiva, los pacientes tienen que abrir una ficha médica en el centro de atención que es asignado según el domicilio del paciente. Si el paciente cambia su residencia debe pedir un traslado

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE

Atención Primaria

Establecimientos Municipales

1.857 centros de atención primaria

Servicios de Urgencias

Postas de Salud Rurales

1.168

SAPU
Servicio de Atención Primaria de Urgencia

159*

Centros

CECOF
Centros Comunitarios de Salud Familiar

215

CSU
Centro de salud urbano

214

CESFAM
Centros de Salud Familiar

144

Mínima complejidad

Amplia cobertura

Consultorios

CRC
Estación Médico Rural

142

COSAM
Consultorios de Salud Mental

44

CGR,
Consultorio General Rural

APS
Consultorio de Atención Primaria en Salud

156

Consultorios Adosados

CAAP
Consultorios Adosados de Atención Primaria

115

El ingreso a la atención primaria

Para ser atendido en un centro de atención primaria los pacientes tienen que abrir una ficha médica en el centro de atención que es asignado según el domicilio del paciente.

para que abran otra ficha perdiendo todos los datos que tenía en su consultorio anterior a menos pida que adjunten su ficha, trámite que tarda según el traslado.

Centros asistenciales de atención primaria:

Atención de Urgencia:

SAPU, Servicio de atención primaria de urgencia: {159 centros}³⁰ Están equipados para atender urgencias de baja complejidad que no necesita atención hospitalaria.

Postas de salud rurales: {1168}³¹ Son establecimientos determinados a poblaciones de 600 a 1.200 habitantes ubicados en áreas que no exceden los 20.000 habitantes. Están al cuidado de un técnico paramédico y es visitado cada cierto tiempo por un equipo profesional constituido por un médico, enfermera, matrona y un dentista.

Consultorios: {Dependientes de las corporaciones municipales}

CGR, Consultorio General Rural³² : Está equipado para proporcionar atención para 2.000 a 5.000 habitantes y al igual que las postas rurales no exceden a los 20.000 habitantes. Recibe a los pacientes que son derivados desde las postas de urgencias y a quienes necesiten una atención ambulatoria. Entrega atención médica, odontológica general y de labores preventivas.

CRC, Centros de Salud Rural o Estación médico rural: {142 centros}³³ Es un centro esporádico para controles, vacunas, raciones de leche; entre otras. Tiene el apoyo del equipo o el auxiliar de la posta más cercana.

COSAM, Consultorios de salud mental: {44 consultorios}³⁴ Está capacitado para entregar atención a poblaciones de alrededor de 50.000 habitantes. Entrega atención exclusiva para salud mental y psiquiatría, que apoya y complementa a los centros de salud de la comuna.

CAAP, Consultorios adosados de atención primaria: {115 consultorios}³⁵ Son los consultorios de atención primaria que se encuentran adosados a un hospital pero que se encargan de entregar atención ambulatoria.

³⁰ {Cifra obtenida desde La Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile, DIP <http://www.dipres.gob.cl/572/channel.html>, pdf <http://bit.ly/rCMR7W>}

^{31,32,33} {Cifras y descripciones obtenidas desde ChileClic, Salud a la población rural: Acceso a la Atención. <http://www.chileclic.gob.cl/portal/w3-article-47086.html>}

^{34,35} {Cifra obtenida desde La Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile, DIP www.dipres.gob.cl/574/articles-67295_doc_pdf.pdf}

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE



El ingreso a la atención secundaria

El ingreso no es directo, los pacientes se derivan por medio de una intrconsulta que entrega un médico primario. Esta orden ingresa a una lista de espera para ser atendido entre uno a tres meses.

Centros de salud

CESCOF, Centros comunitarios de salud familiar: {115 centros y 50 en construcción}³⁶
Estos centros responden a la reforma en salud que se realizó en Chile, donde la idea era personalizar la atención, aumentar la participación con el pacientes atendiendo a menos personas. Están adaptados para una población bastante pequeña, de entre 3.500 y 5.000 habitantes.

³⁶ {Cifras, Manual de apoyo a la implementación de Centros Comunitarios de Salud Familiar, Servicio de Salud del Maule. www.ssmaule.cl/paginas/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=633&Itemid=98 }

CESFAM, Centros de salud familiar: {144 centros}³⁷ Centros enfocados en las personas como miembros de una comunidad y un núcleo familiar. Vienen a ser el eje de la atención primaria y apoyo para lo centros menores dando una cobertura de 20 a 25 mil habitantes.

^{37,38} {Cifra obtenida desde La Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile, DIP www.dipres.gob.cl/574/articles-67295_doc_pdf.pdf}

CSU, Centros de salud Urbano: {214 centros}³⁸ Establecimientos de atención ambulatoria para no más de 40.000 habitantes, que puede estar adosado a un hospital de baja complejidad.

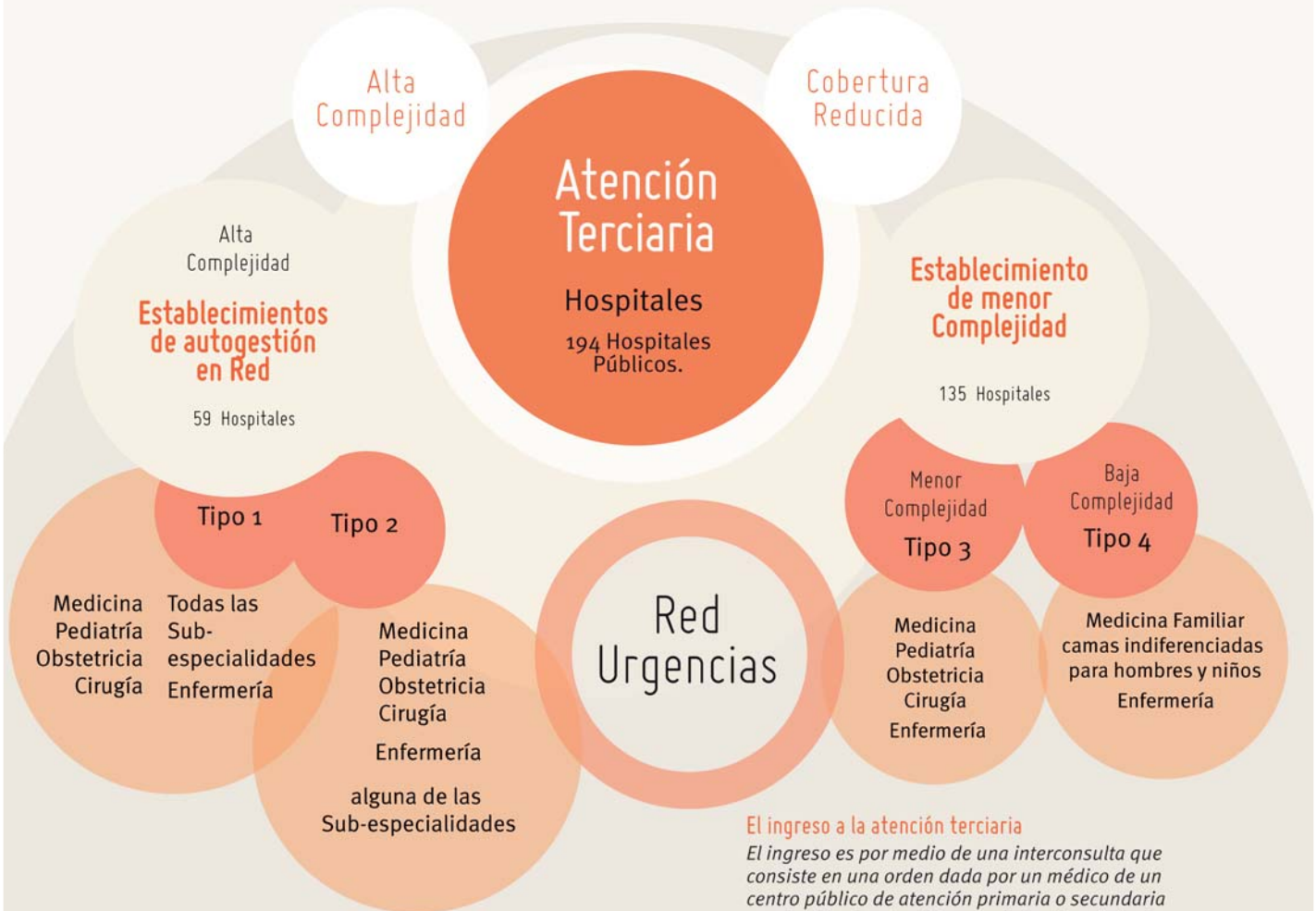
Atención Secundaria:

Pertenecen a este nivel los establecimientos que brindan atención ambulatoria pero especializada como los centros de referencia de salud {CRS}, centros de diagnóstico y tratamiento {CDT} y otros centros de especialidades. Los pacientes para los cuales fue pensado este tipo de atención son aquellos que necesitan un cuidado médico constante pero que no alcanzan a tener un riesgo vital inminente, sino que necesitan controles periódicos en áreas de especialidad que no se entregan en los establecimientos primarios.

El ingreso a la atención de consultas de especialidades

El ingreso a la atención en consultorios de especialidades no es directo, los pacientes primero deben atenderse con un médico de un centro preventivo quien los puede derivar a un especialista mediante una orden llamada interconsulta. Esta orden ingresa a una lista de espera y como los centros de especialidad concentran pacientes de varios consultorios primarios, la espera promedio para ser atendido es uno a tres meses.

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE



El ingreso a la atención terciaria

El ingreso es por medio de una interconsulta que consiste en una orden dada por un médico de un centro público de atención primaria o secundaria que justifica la atención especializada solicitada para un paciente.

Otra forma de ingreso directo es ser ingresado de urgencia desde un centro asistencial

Los centros de especialidades deben estructurar las horas de atención de tal manera que puedan seguir atendiendo a los pacientes en tratamiento y a la vez abrir cupos para los nuevos pacientes por esta razón la espera se prolonga.

Establecimientos de atención secundaria o de especialidad

Consultorios:

CAE, Consultorios adosados de especialidades: {58 en Chile}³⁹ Los CAE o también conocidos como los policlínicos de especialidades, son centros que se encuentran dentro de un hospital de alta o mediana complejidad y que por lo tanto administrativamente depende de él. En estos consultorios se entrega la atención periódica de especialistas ya que las dependencias del hospital son para entregar asistencia de urgencia, hospitalizaciones, intervenciones, etc.

^{39,40,42} {Cifra obtenida desde La Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile, DIP www.dipres.gob.cl/574/articles-67295_doc_pdf.pdf}

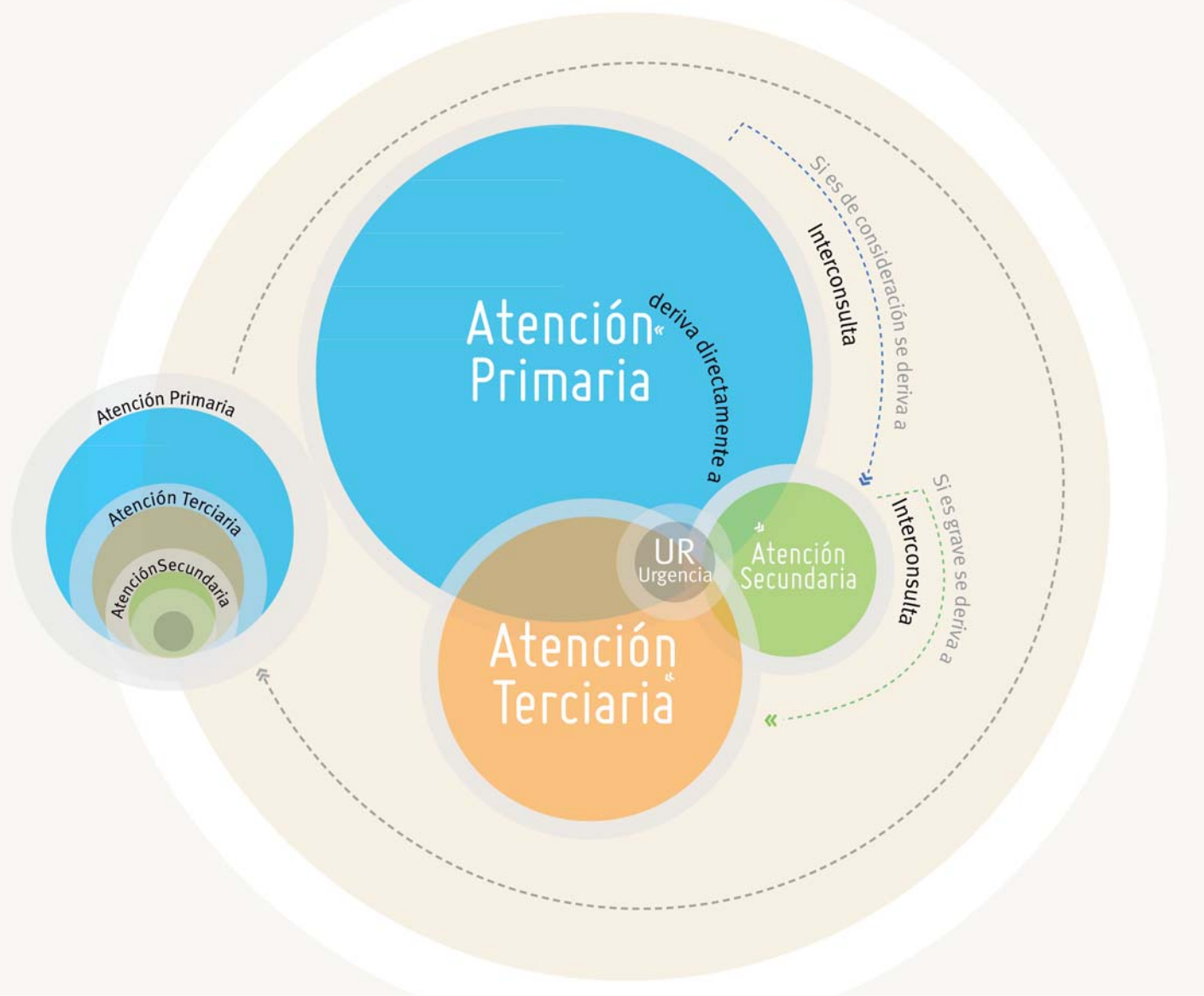
Centros:

CRS, Centro de Referencia de Salud: {6 centros}⁴⁰ Es un establecimiento de atención ambulatoria de mediana complejidad que proporcionan atención de tipo diagnóstico y terapéutico a pacientes derivados de los consultorios de atención primaria. Otorga atención de referencia para una red de 4 a 6 C.G.U. (Consultorios o Centros Generales Urbanos) en ciudades grandes {150.000 a 200.000 habitantes}⁴¹. Administrativa y técnicamente depende del Servicio de Salud.

^{41, 43} {Orientaciones sectoriales del sistema de salud, Ministerio de Planificación http://sni.mideplan.gob.cl/images/stories/presentaciones/orien_orien_proy_hospitales2011.pdf}

CDT, Centro Diagnóstico Terapéutico: {4 centros}⁴²: Establecimiento de atención ambulatoria de alta complejidad. Otorga atención de referencia a los establecimientos de menor complejidad antes descritos. Se encuentra adosado al hospital de mayor complejidad del Servicio de Salud, en las ciudades cabeceras, existiendo al menos uno por región. Depende administrativa y técnicamente del Servicio de Salud⁴³.

SISTEMA PÚBLICO DE ATENCIÓN EN SALUD



Atención Terciaria

Está constituida por los establecimientos hospitalarios subdivididos en niveles según la complejidad de la atención. Los pacientes a los cuales apuntan estos centros van desde pacientes de consideración cuya mayor característica es que deben estar internados para ser observados hasta pacientes de extrema gravedad y cuidado. En Chile existen 196 hospitales⁴⁴ que se clasifican en 4 tipos:

Hospital Tipo 1, de alta complejidad

Los Hospitales tipo 1 son hospitales preparados para la entrega de atenciones médicas de alta complejidad. Se encuentran ubicados en las ciudades cabeceras de los servicios de salud que tienen más de 500.000 habitantes y deben contar con alrededor de 500 camas⁴⁵. Se constituye como el centro asistencial base y más completo para las especialidades. Tienen las 4 especialidades básicas de la medicina {medicina, cirugía, pediatría y obstetricia}, enfermería y la totalidad de las sub-especialidades. Cuentan con Unidades de Tratamiento Intensivos UTI o Unidades de Cuidados Intensivos UCI.

Hospital Tipo 2, de media-alta complejidad

Son hospitales preparados para dar atenciones de mediana gravedad y algunas atenciones de alta complejidad. Se ubican en ciudades con más de 100.000 habitantes como único establecimiento hospitalario, pudiendo tener un Centro de Referencia de Salud adosado o como apoyo a hospital tipo 1 y cuentan con 250 a 300 camas⁴⁶. Tienen las 4 especialidades básicas de la medicina, enfermería y sólo algunas de las sub especialidades.

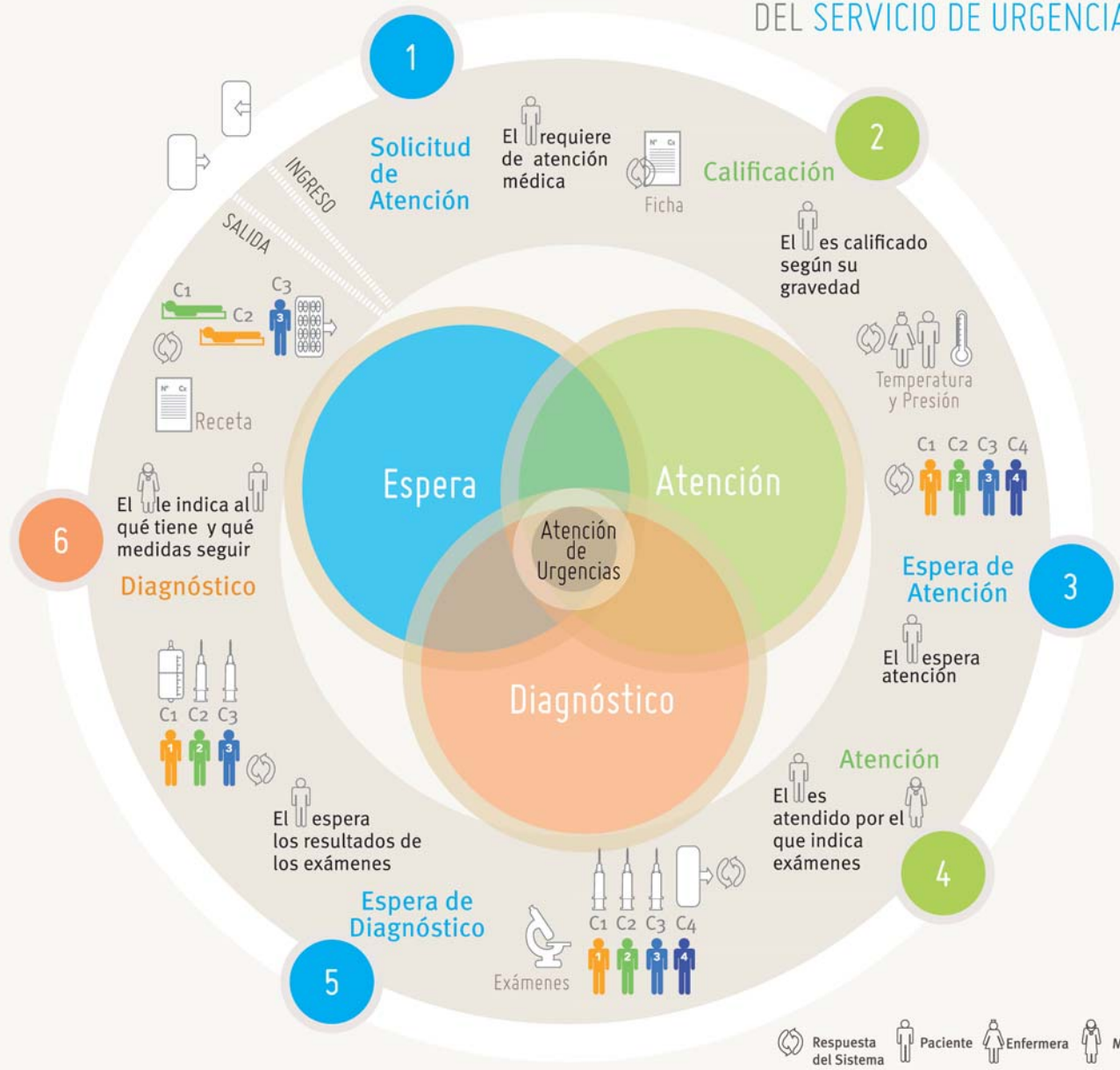
Hospital Tipo 3, de mediana complejidad

Son establecimientos dotados para atenciones de mediana complejidad, se encuentran ubicados en localidades de hasta 50.000 habitantes y cuentan con 100 a 200 camas, cuya área de influencia corresponde a las poblaciones asignadas a los consultorios rurales y generales urbanos, no siendo éste superior a 70.000 personas⁴⁷. Cuentan sólo con las 4 especialidades básicas {medicina, cirugía, pediatría y obstetricia} y además una enfermería.

⁴⁴ {Cifra obtenida desde La Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile, DIP www.dipres.gob.cl/574/articles-67295_doc_.pdf}

^{45, 46, 47} {Cifra obtenida desde La Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile, DIP www.dipres.gob.cl/574/articles-67295_doc_.pdf}

PASOS EN LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS



Hospital Tipo 4 , de baja complejidad

Son establecimiento preparados para entregar atenciones de baja complejidad. Se encuentran ubicados en ciudades con más de 10.000 habitantes y tienen un número aproximado de camas inferior a 100. Su área de influencia comprende las poblaciones asignadas a los consultorios rurales y generales del sector, no siendo ésta superior a 30.000 habitantes. Cuenta con atención médica de urgencia las 24 horas del día y puede tener un Consultorio General Urbano adosado⁴⁸. Tienen medicina familiar y enfermería, y poseen camas indiferenciadas para adultos y niños.

⁴⁸ {Cifra obtenida desde La Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile, DIP www.dipres.gob.cl/574/articulos-67295_doc_pdf.pdf}

El ingreso a la atención hospitalaria

El ingreso a los hospitales es por medio de una interconsulta que consiste en una orden dada por un médico de un centro público de atención primaria o secundaria que justifica la atención especializada solicitada para un paciente. Así se construyen listas de espera a medida que van ingresando las interconsultas y según la disponibilidad del hospital se entregan las horas de atención. La espera para ser intervenido puede llegar algunas veces a un año.

Servicio de Urgencias Hospitalaria

La mayoría de los hospitales tienen una unidad de emergencia orientada a pacientes que necesitan ser atendidos con carácter urgente y que por su gravedad no pueden esperar a seguir el conducto regular de pasar por atención primaria, luego secundaria para llegar al hospital. Estas son las urgencias pre-hospitalarias destinadas a recibir a los pacientes que serán intervenidos de manera expedita y que quedarán hospitalizados si su condición así lo requiere.

El problema se genera en que pacientes de una gravedad leve que corresponden a la atención preventiva, agolpan las urgencias generando una atrofia en el servicio. Todo esto ocurre porque el tiempo de espera con interconsulta a un hospital es de varios meses hasta más de un año, por ende los pacientes prefieren esperar seis horas para ser atendidos y así obtener órdenes para radiografías o exámenes de sangre inmediatos en vez de esperar seis meses para que los llamen.

La Materia

· 06 Los pacientes

- Clasificación de pacientes que se atienden en los servicios públicos

73



LA MATERIA



Los **pacientes**

06
CAPÍTULO

Clasificación de pacientes que se atienden en los servicios públicos

Así como existe una estratificación de los centros por parte del sistema, las personas pueden clasificarse en grupos según identificadores comunes como la dependencia al sistema o la regularidad de atención que necesitan, todo esto con el fin de rastrear su interacción con el sistema y poder construir modelos a partir de esto. Se busca recoger de alguna forma la experiencia del paciente identificando en qué lugar del proceso se produce frustración, incertidumbre, enojo, satisfacción y más.

Se identificaron cuatro grupos de pacientes basados en la regularidad de atención, la condición física y el acceso a los centros asistenciales. Además este orden puede encontrarse en los distintos tipos de atención:

- » Paciente Ambulatorio:
- » Paciente Gine-Obstetra:
- » Paciente Crónico:
- » Paciente Terminal:

Paciente Ambulatorio

Es un paciente esporádico del sistema, no tiene una enfermedad de base que lo obligue a una atención permanente. Debido a diversas circunstancias y enfermedades estacionarias este paciente necesitaría del sistema, pero al satisfacer esa necesidad prescindiría de la asistencia. Se atienden en los centros de salud preventiva acercándose mayoritariamente por dolencias como resfriados o molestias leves que con una medicación simple pueden ser tratadas.

Paciente Gine-Obstetra

Es una paciente embarazada, que requiere de un control regular por un periodo de tiempo definido {7-10 meses} en el cual depende del sistema. Estos pacientes tienen

PACIENTES QUE UTILIZAN EL SISTEMA PÚBLICO



Paciente
Ambulatorio
Paciente esporádico
del sistema



Paciente
Gine-Obstetra
Mujer embarazada
con hijos [pediatría]



Paciente
Crónico
de controles
periódicos



Paciente
Terminal
Paciente de cuidado
intensivo



sus controles en los centros asistenciales preventivos con matronas y pero raramente con ginecólogos. Luego del parto el niño sigue en un control pediátrico regular pasando a ser un paciente más del sistema.

Paciente Pediátrico

Es el niño que luego del parto pasa a ser un paciente del sistema, el cual le proporcionará, alimentación, control de enfermedades, vacunas, entre otros, durante su lactancia y luego como infante. El paciente será controlado regularmente hasta los 3 años de edad, después de este tiempo sus controles son esporádicos y ambulatorios.

Paciente Crónico

Necesita de controles periódicos ya sea para controlar la enfermedad como para recibir medicación, regularmente se hace exámenes y puede ser atendido en la atención primaria, secundaria y terciaria a la vez sin el trámite que haría un paciente ambulatorio: entre estos están los enfermos de asma, enfermedades crónicas, diabetes, cáncer en primera fase etc. Estos pacientes se atienden en centros preventivos y de especialistas según la dependencia que tenga su control y tratamiento.

Paciente Terminal

Este paciente tiene una calidad de vida muy deteriorada, es un paciente de cuidado intensivo y de riesgo vital que se encuentra en las últimas bases de la enfermedad, por lo general están internados en centros de atención terciaria. Por ejemplo cáncer terminal, VIH y más.

Es sabido que las experiencias son efímeras o intangibles y proponer un diseño basado sólo en una observación subjetiva no viene al caso, pero hay que buscar mecanismos que puedan recoger patrones de comportamiento y así para hacerlas válidas como aporte al diseño del sistema. Si en un recinto asistencial cinco de cada siete pacientes se exalta y enoja por el tiempo de espera porque no entienden o nadie les explicó que el acceso a la atención es por gravedad y no por orden de llegada, claramente existe un conflicto en la entrega de la información de las condiciones de la atención de cual el sistema no se ha hecho cargo.

Si hay un factor común acerca de la percepción del sistema, como se buscará en los resultados de las encuestas a los pacientes, obviamente la experiencia del paciente es válida y muy posible de retratar.

METODOLOGIA DE ESTUDIO

El Modo

Cómo se recogen los hallazgos

El Modo

· 07 El estudio de un hospital	
· Estudio de un hospital de mediana gravedad	81
· El Hospital de Quilpué como caso de estudio	81
· 07.2 Etapa de observación y recopilación de la interacción de los pacientes con el servicio	83
· Descripción del ambiente	87
· Descripción de los stakeholders	89
· Observación de los pacientes, sus gestos y facetas corporales	91
· Clasificación de los pacientes	93

EL MODO

El estudio de un
Hospital

07

CAPÍTULO

Estudio de un hospital de mediana gravedad

El énfasis en el estudio de la salud en Chile previo al desarrollo de un prototipo se debe a que muchos proyectos fallan al no comprender cómo funcionan internamente los sistemas en los cuales quieren proponer un diseño. Es el mismo error que se comete al diseñar un servicio sin pensar en las personas que lo usarán. Ambas miradas son necesarias para que el proyecto sea efectivo y de alto impacto.

En líneas generales la recopilación permite entender de manera teórica cómo funciona el sistema público lo cual a su vez identificará los organismos que deben trabajar juntos y la manera en la que deben estar conectados para que el servicio se lleve a cabo.

Sin lugar a dudas este conocimiento es teórico y su trascendencia está condicionada a ser puesta a prueba en terreno en los centros asistenciales donde ocurre la interacción con el paciente. Sólo así se podrá definir y descubrir qué es lo que el diseño puede aportar para mejorar el servicio y la atención.

El Hospital de Quilpué como caso de estudio

Para estudiar la experiencia del paciente en los centros de atención, se gestiona el estudio en terreno en el hospital de Quilpué, un hospital de mediana complejidad {tipo 2} que tiene 215 camas asignadas para una población de 118.857 habitantes⁴⁹ de las ciudades de Quilpué y Villa Alemana pertenecientes a la Región de Valparaíso.

Cuenta con cuatro especialidades básicas: Medicina Interna, Cirugía, Ginecología,

⁴⁹ {Cifra obtenida desde el Servicio de Salud Valparaíso Quillota <http://www.ssvq.cl/htm/hospitals/hqp.htm>}



Neonatología, Obstetricia y Pediatría. Se han ido incorporando subespecialidades como Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Psiquiatría Adulto e Infantil, Cirugía Infantil, Urología, Dermatología, Kinesiología y un Servicio Dental⁵⁰. También tiene unidades de apoyo como Laboratorio y Banco de Sangre, Radiología, Farmacia, Esterilización, Anatomía Patológica y Pabellón⁵¹.

^{50, 51} {Descripción obtenida desde el Servicio de Salud Valparaíso Quillota <http://www.ssvq.cl/htm/hospitals/hqg.htm>}

Resultados de la observación general en el Hospital de Quilpué

Como primer acercamiento a conocer la manera en que el hospital se presenta a las personas, se realiza un recorrido en todas las instalaciones del establecimiento, para reconocer las dificultades y así elegir donde comenzar la investigación. A continuación se enlistan las observaciones recogidas:

Entrada y accesos del Hospital

» El Hospital no tiene ningún cartel o algo que diga en forma clara y grande que es un Hospital y cual es su nombre

» Hay un mapa del hospital a la entrada que separa los sectores por:

Colores

Letras

El problema es que esa “grafía” no se mantiene en el hospital, las áreas de especialidades no usan los colores, las letras ya no se ven mas.

» No tiene la distinción de edificios

» Las entradas a los blocks no tienen explicitadas qué especialidades tienen

» Las vías de escape son poco claras

Áreas de Pediatría

La señalética está pensada sólo para los adultos o el personal de atención, enfermeras, médicos, etc. pero en pediatría el paciente es un niño para lo cual hay que considerar las siguientes variables:

» El niño no sabe leer

» La señalética debe ser iconográfica

» Debe tener una altura adecuada al promedio de los niños

» La señalización de vías de escape para niños debería estar mostrada en flechas en el piso fluorescentes



O.I.R.S

Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias



Consultorio de Atención de Especialidades

- » No posee un cartel o algo que diga que recinto es
- » No tiene un mapa que indique donde esta cada especialidad
- » La sala de espera principal esta saturada de señaléticas, carteles, afiches e informativos.
- » Falta reconocer los lugares estratégicos donde la información llegaría de manera clara y efectiva al usuario
- » Hay señalética que no corresponde

SIETE.DOS

Etapa de observación y recopilación de la interacción de los pacientes con el servicio

Para explorar y retratar como interactúa el servicio a través de las personas que lo entregan {funcionarios, médicos, entre otros} con los pacientes, lo primero a realizar es observar “in situ” qué sucede en las unidades de urgencia, en este caso la unidad del hospital de Quilpué. Para esto se dedica tres semanas para indagar, analizar y evaluar el sistema por medio de esquemas presenciales, croquis, análisis de documentación {hoja DAU}, seguimiento a la atención y al recorrido de los pacientes, tres días más para entrevistas, conversaciones con los funcionarios y los pacientes.

Esto permitió definir pasos o hitos importantes en la atención de Urgencias, mapear el recorrido de las personas desde que ingresan hasta que se retiran del servicio por medio de partituras de interacción.

Unidad de Emergencia, la entrada directa a la atención hospitalaria

Las unidades de emergencia son las entradas directas a los servicios hospitalarios pues los pacientes que lo requieren ingresan de forma inmediata a hospitalización en vez de esperar que una interconsulta les permita un cupo. A su vez debido a su alta demanda la mayores problemáticas de atención y de reclamos se generan ahí, esto se puede extrapolar a cualquier tipo de hospital no sólo al hospital de Quilpué, ya que los protocolos de atención son los mismos.

Descripción del ambiente

Observación del espacio físico del servicio

» A Puerta principal de ingreso o salida:

» B Ventanilla de Ingreso:

El paciente interactúa con la secretaría quien llena una ficha de ingreso al sistema que es derivada al Control Previo a la atención de urgencia.

»C Hall de espera de atención:

Pacientes y acompañantes esperan la atención o la evolución del paciente, estas instancias suelen ser de más de dos horas.

»D Selector de demanda

El paciente pasa a un control previo que calificará el estado de su salud, esto determina la prioridad de atención y la rapidez de ésta. Procediéndose a toma de temperatura, presión y descripción de síntomas se separa a los pacientes por niveles de gravedad: C₁, C₂, C₃ y C₄

» E Depósito de hojas de ingreso:

» F Puerta ingreso al sector de atención médica:

Esta puerta separa a los pacientes y acompañantes en espera de atención y los que ya pasaron a ser atendidos, los pacientes sólo pueden ingresar a un acompañante en caso de ser de gravedad.

» G Megáfono de llamada a atención

PLANO SERVICIO DE URGENCIAS DE HOSPITAL TIPO 2



Espacios del Servicio

- A Puerta principal de Ingreso o salida
 - B Ventanilla de ingreso
 - C Hall de espera de atención
 - D Selector de demanda
 - E Depósito de Hojas de Ingreso por niveles, C1, C2, C3 y C4
 - F Puerta Ingreso al Sector de Atención Médica
 - G Megáfono de Llamada a atención
 - H Pasillo de espera interna para atención
 - I Box de Atención de Medicina
 - J Camilla de Atención en el Box
 - K Pizarra para revisión de Hojas por el médico
 - L Box de espera Cirugía
 - M Camilla para pacientes en tratamiento en pasillo de espera
 - N Sala de Observación
 - O Pizarra para antecedentes de pacientes en observación
 - P Sala de tratamientos
 - Q Mesón de Información de OIRS
 - R Panel informativo de OIRS
 - S Puerta lateral de Ingreso de camillas o sillas de ruedas
-
- Espacios de Espera
 - Espacios de Atención Médica
 - Espacios de Diagnóstico

- » H Pasillo de espera interna para atención
 - » I Box de atención de medicina:
 - » J Camilla de atención en el box
 - » K Pizarra para revisión de hojas por el médico de espera
 - » L Box de espera cirugía
 - » M Camilla para pacientes en tratamiento en pasillo
 - » N Sala de observación
 - » O Pizarra para antecedentes de pacientes en observación
 - » P Sala de tratamientos

 - » Q Mesón de información de OIRS, oficina de información, reclamos y Sugerencias:
 - » R Panel informativo de OIRS
- Es aquí donde el paciente puede adquirir información acerca del procedimiento y a su vez los acompañantes pueden preguntar y obtener información sobre la evolución del paciente.
- » S Puerta lateral de ingreso de camillas o sillas de ruedas

Observación de las problemáticas en el espacio físico del servicio

Los problemas encontrados en la unidad de emergencias del Hospital de Quilpué radican en que la información no estaba ubicada estratégicamente y la forma no es atractiva con una gráfica descuidada que no llama la atención de los pacientes. El panel de OIRS donde se presenta parte de la información esta a la salida lateral del servicio que es usada por los pacientes en camilla o silla de ruedas por lo tanto muy poca gente lo lee, pero al contrario en el principal punto visual hay un gran cartel de el AUGÉ que nadie lee por que es muy extenso, en el lugar donde debería estar explicitado el funcionamiento del servicio a través de grupos.

Descripción de los “Stakeholders”

“Stakeholder” es un término inglés utilizado por primera vez por R. E. Freeman



*Hall de espera de atención de Urgencias,
Hospital de Quilpué*

*El lugar de la espera, se transforma en lugar de
encuentro para los pacientes, donde comparten
vivencias a través de la palabra para hacer más
llevadera la espera.*

para referirse a “*quienes pueden afectar o son afectados por las actividades de una empresa*”⁵². En este caso hay que analizar al personal que entrega la atención y a los paciente que la reciben.

Servicios y personal involucrado en una atención de urgencia

El servicio de atención de urgencias cuenta con cuatro enfoques:

- » Medicina General
- » Pediatría
- » Cirugía
- » Selector de Demanda

Medicina General

Cuenta con un sólo médico titulado para atender a los pacientes y complementan con la presencia de médicos internos que atienden a los pacientes pero deben ser supervisados por el médico jefe, el problema está en que todas las órdenes de exámenes sólo pasan por el médico jefe, por eso muchas ordenes quedan estancadas esperando su firma.

Pediatría

Cuenta con un sólo médico pediatra que examina a los niños, estos se atienden según la gravedad con la que ingresen.

Cirugía

Cuenta con un sólo médico para los pacientes que se derivan a cirugía o los pacientes que llegan trasladados de otros hospitales luego de ser operados e ingresan por urgencias. Al mismo tiempo este cirujano atiende a todo el hospital, por ende no está presente todo el tiempo en la sala de urgencia y lo cual aumenta el tiempo de espera.

Selector de demanda

Un paramédico revisa a los pacientes luego de ingresar sus datos para agruparlos según gravedad. Esta gravedad responde a un protocolo de selección que se aplica a todas las unidades de urgencias del servicio público.

⁵² {El término fue descrito por Pitman el año 1984 en su obra: “Strategic Management: A Stakeholder Approach”
Wikipedia, Definición de Stakeholder,
<http://es.wikipedia.org/wiki/Stakeholder>,
revisión del 24 de Noviembre del 2011}



Observación de los pacientes, sus gestos y facetas corporales

El paciente mide como parte esencial de la buena experiencia en una atención el ser escuchado, el que haya comunicación con quien le provee el servicio. Gran parte de la molestia en la espera de atención es que el paciente o acompañante está solo, no hay lugar para la palabra o no tiene quien pueda contestar sus interrogantes.

Es notorio al observar la posición corporal del paciente o acompañante que a mayor espera más cansada se torna su posición, abandonando la postura erguida para decaer cada vez más. Los rostros y las miradas cada vez son más cansadas, las facciones se endurecen por la molestia, las cuales al pasar el tiempo se verbalizan. Lo que más contribuye al enojo es la poca claridad para el paciente u acompañante de la manera en que se eligen qué pacientes son atendidos primero que otros.

Clasificación de los pacientes

Protocolo de priorización de demanda o RAC: Recepción, Acogida, Categorización

El protocolo RAC⁵³ divide a los pacientes en cuatro grupos acompañados de la sigla C del 1 al 4 definidos de mayor gravedad a menor gravedad. Estos grupos definen con que rapidez va a ser atendido el paciente, es decir que si es un paciente C1 tiene prioridad por sobre un C4 aunque este último haya llegado primero. Esto se debe a que aproximadamente el 75%⁵⁴ de los pacientes podrían ser atendidos en los centros de urgencia primaria.

C1- Paciente de extrema gravedad

En la urgencia hospitalaria el paciente C1 tiene un carácter de urgente o riesgo vital y recibe atención inmediata “*en box de reanimación*”⁵⁵. Por lo tanto tiene prioridad por sobre los demás pacientes y no debe esperar para ser atendido. Se incluyen pacientes de accidentes automovilísticos, infartos, derrames, reanimación, entre otros.

⁵³⁻⁵⁴⁻⁵⁵{Protocolo de Priorización de demanda o Rac, Hospital Santiago Oriente, http://www.hsorient.cl/prin/documentos/uerad/Protocolo_de_Priorizacion_o_Rac_Oficial.pdf}

EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN CHILE

+ Red Asistencial

incluye a la

Red Urgencias

En Urgencias hospitalarias el paciente C1 tiene un carácter urgente y recibe atención inmediata, por lo tanto tiene prioridad por sobre los demás pacientes



C1

Alta Complejidad

En Urgencias el paciente C2 es de alta complejidad y tiene un tiempo de espera de 30 min. como mínimo según la cogestión del sistema. Este paciente tiene prioridad por sobre los C3 y C4



C2



C3

Mínima Complejidad



C4

En Urgencias hospitalarias el paciente C4 es aquel que no presenta una enfermedad de cuidado terciario, de gravedad, si no de Atención Primaria, por lo tanto es derivado a los consultorios, si espera como no es prioridad puede tardar 5 horas o más en ser atendido.

El paciente C3 es quien no presenta una enfermedad de cuidado terciario, tiene una mediana gravedad tratable en la Atención Primaria. El sistema le asigna un tiempo de espera aproximado de 2 horas

C2- Paciente agudo crítico

El paciente C2 es agudo crítico, esto quiere decir *“riesgo vital inmediato con inestabilidad fisiológica y/o dolor severo”* y debe recibir atención *“inmediata de enfermería y en cinco-diez minutos por el médico”*⁵⁶ sin embargo hay veces que el tiempo de espera se extiende a 30 minutos según la congestión del sistema. Este pacientes tiene prioridad por sobre los pacientes C3 y C4. Ataques de asma, desmayos y demás.

^{56 y 57} {Protocolo de Priorización de demanda o Rac, Hospital Santiago Oriente, http://www.hsorient.cl/prin/documentos/uerad/Protocolo_de_Priorizacion_o_Rac_Oficial.pdf}

C3- Paciente agudo no crítico

El paciente C3 es quien a vista del paramédico esta enfermo pero no de gravedad, el cual posee un *“riesgo vital potencial que requiere múltiples exploraciones diagnósticas y/o terapéuticas, tiene estabilidad fisiológica y/o dolor moderado”*⁵⁷. Este paciente se encuentra en condiciones de esperar para ser atendido y la espera es de 1 a 2 horas aproximadamente.

C4- Paciente sin urgencia real

Es un paciente que no presenta una enfermedad de cuidado terciario y derechamente debería ser atendido en un centro de atención primaria, en este caso puede ser derivado a un consultorio o de igual manera ser atendido dentro de las posibilidades del sistema afrontando la espera de posiblemente cuatro horas o más.

El Modo

- o8 Visualización de los hallazgos
- Pasos de la atención en el servicio de urgencias 99
- Service Blueprinting 100



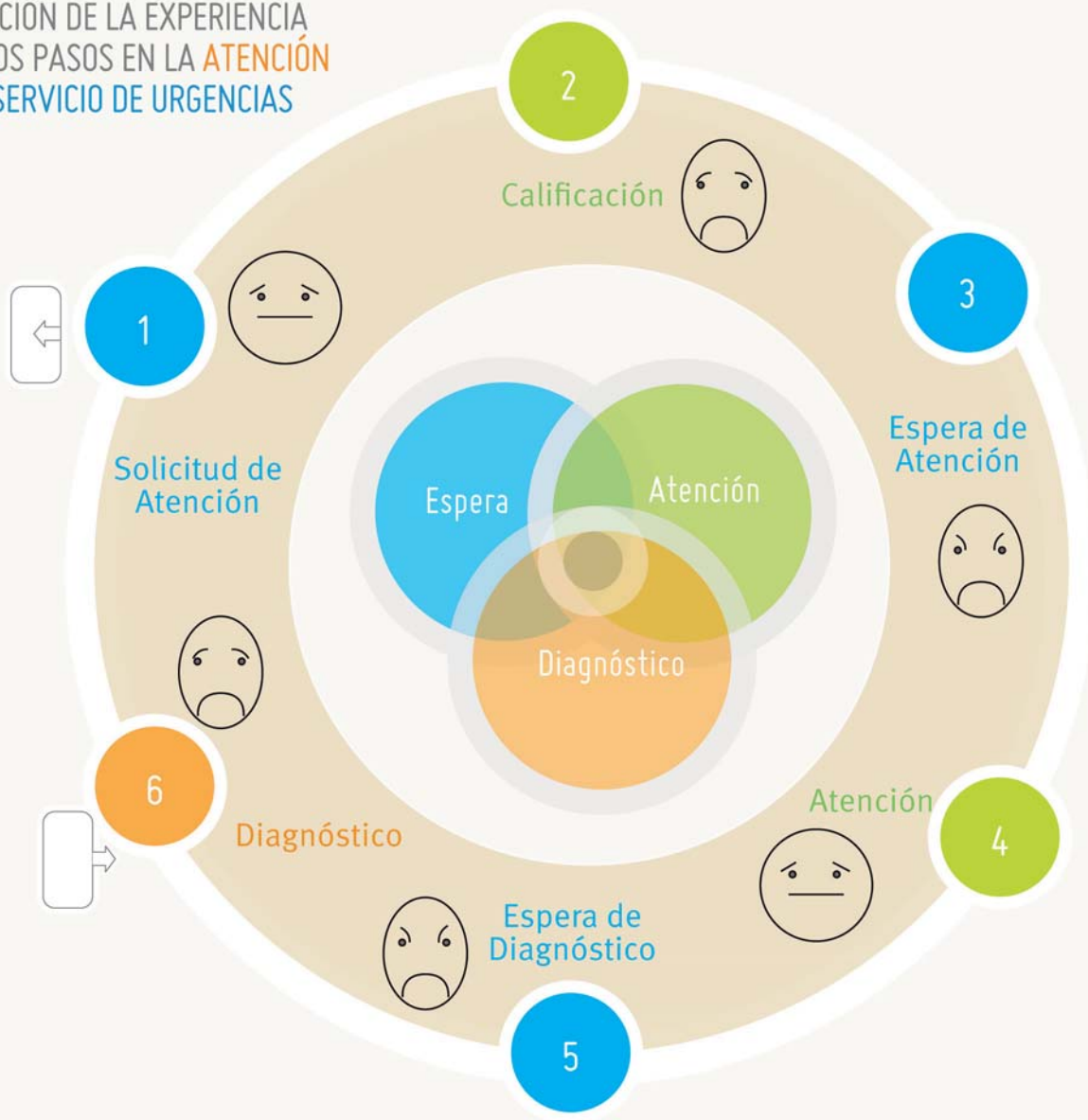
EL MODO

Visualización de los hallazgos

08

CAPÍTULO

MEDICIÓN DE LA EXPERIENCIA
EN LOS PASOS EN LA **ATENCIÓN**
DEL **SERVICIO DE URGENCIAS**



Pasos de la atención en el servicio de Urgencias

Como resultado de la observación presencial en la unidad de urgencia se inducen tres grandes áreas en torno al servicio; la **espera**, la **atención** y el **diagnóstico** de los cuales se desglosan seis hitos o pasos. Dentro de esta perspectiva se infiere que es en estos puntos donde la experiencia del paciente puede ser muy sensible. Los puntos enunciados anteriormente son: la solicitud de atención, la selección, la espera de atención, la atención, la espera de diagnóstico y por último el diagnóstico y tratamiento.

Solicitud de atención: El paciente se acerca a la recepción para describir su condición y entregar sus datos personales para que el sistema sepa quién es y cómo será la subvención de su atención.

Selección: El paciente debe esperar ser llamado al box de selección de demanda, usualmente hay una sala de espera para los pacientes y los acompañantes los cuales no pueden ver qué sucede al interior ni pueden pasar libremente. Luego al ser llamado un paramédico define en qué condición el paciente ingresa al sistema y con que urgencia necesita ser atendido.

Espera de atención: Puede ser el punto más crucial y largo en la atención sobre todo para pacientes que no tienen riesgo vital ni críticos. El problema se suscita principalmente debido a que los pacientes no saben que el ingreso es mediante calificación y no por orden de llegada.

Atención: Se llama al paciente a ingresar al interior de la urgencia, donde la atención se llevará a cabo en un box y evaluado por un médico. El profesional le

indicará ya sea un tratamiento simple que no requiere hospitalización o que sea dejado en observación y sometido a exámenes para poder diagnosticar.

Espera de diagnóstico: Esta espera también puede ser bastante extensa debido a que para realizar los procedimientos de toma de exámenes o radiografías los órdenes que provienen de la unidad de urgencia deben conectarse con las unidades internas del hospital, que tendrán que analizar las muestras del paciente para que sean enviadas nuevamente a urgencias y el médico tratante pueda diagnosticar.

Diagnóstico y tratamiento: Aplicados los tratamientos o recibidos los resultados de los análisis el médico entrega el diagnóstico que puede implicar que el paciente sea operado, hospitalizado o derivado a otra unidad más compleja en el caso que se compruebe su gravedad. De lo contrario el médico le entrega un tratamiento simple y el paciente puede volver a su hogar.

OCHO.DOS

Service Blueprinting o partituras de interacción

Se les llama partituras ya que se leen igual que una partitura musical, o sea que en un mismo tramo hay varias acciones y eventos que ocurren al mismo tiempo continuando en una secuencia lógica. Las partituras de interacción permiten mapear los sistemas o servicios identificando los procesos que constituyen, además desglosan desde el espacio físico en el cual se da lugar a la interacción hasta los protocolos de respuestas que tiene el sistema. Esto permite establecer los lugares donde se producen las fallas y cuáles podrían ser las soluciones.

Partitura para Paciente Ambulatorio en Urgencias, Atención Terciaria

Se construye una partitura que mapea el paso de las persona a través del servicio de urgencias, desde que ingresa hasta retirase del lugar. Las áreas que se retratan son:

Evidencias físicas: Son los objetos u elementos tangibles que interviene en la entrega del servicio.

Espacios de acción: Es el lugar en donde el servicio se lleva a cabo.

Acciones de los pacientes: El paciente es quien acciona el proceso y el sistema se encarga de entregar una respuesta a ese impulso. En este caso los pacientes se dividen según la clasificación de prioridad que les entrega el sistema.

Líneas de interacción: Son los “horizontes” donde se encuentran los pacientes con el personal del servicio.

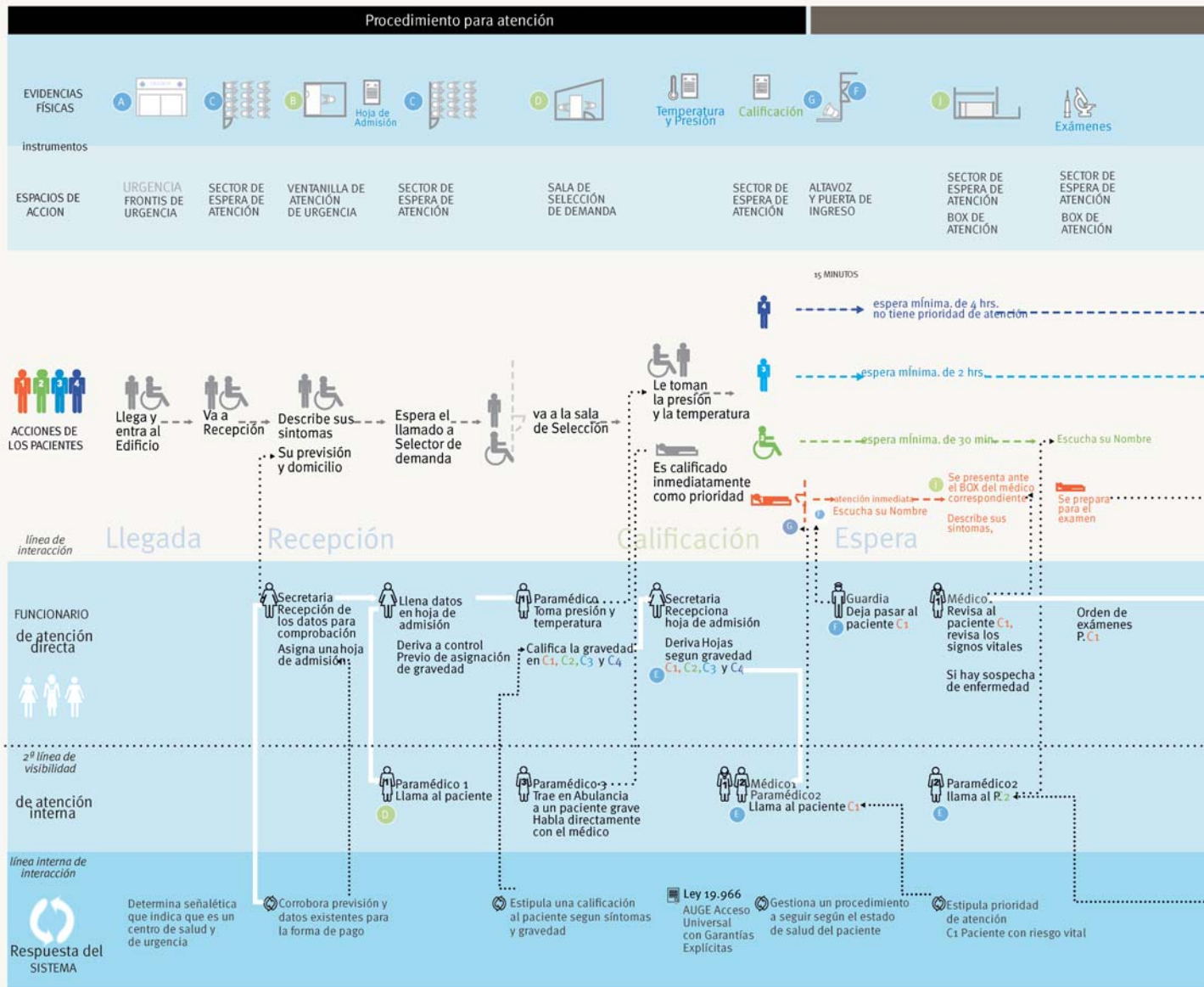
Funcionarios de atención directa: Son las personas que tienen contacto directo con el paciente.

Líneas de visibilidad: Son la fronteras o los niveles cada vez más profundos del sistema visibles o no para los pacientes, por ejemplo los pacientes nunca ven al personal que trabaja en el laboratorio donde se evalúan sus exámenes de sangre, pero sabe que tiene que esperar por el informe del análisis.

Funcionarios de atención interna: Es el personal que tiene parte en la cadena del servicio pero que no llega establecer contacto con los pacientes.

Respuesta del sistema: Protocolos de respuesta a las acciones desencadenadas por los pacientes.

BLUEPRINT DE LA INTERACCIÓN DEL PACIENTE EN UN SERVICIO DE URGENCIA



Espera y Atención

Espera de Atención y Espera de Diagnóstico

Espera de Atención y Diagnóstico



PASILLO DE ATENCIÓN



BOX DE ATENCIÓN



SECTOR DE ESPERA DE ATENCIÓN



PASILLO DE ATENCIÓN



PASILLO DE ATENCIÓN



PASILLO DE ATENCIÓN



SALA DE OBSERVACIÓN
camillas, balones de oxígeno, suero



PASILLO DE ATENCIÓN
BOX DE ATENCIÓN



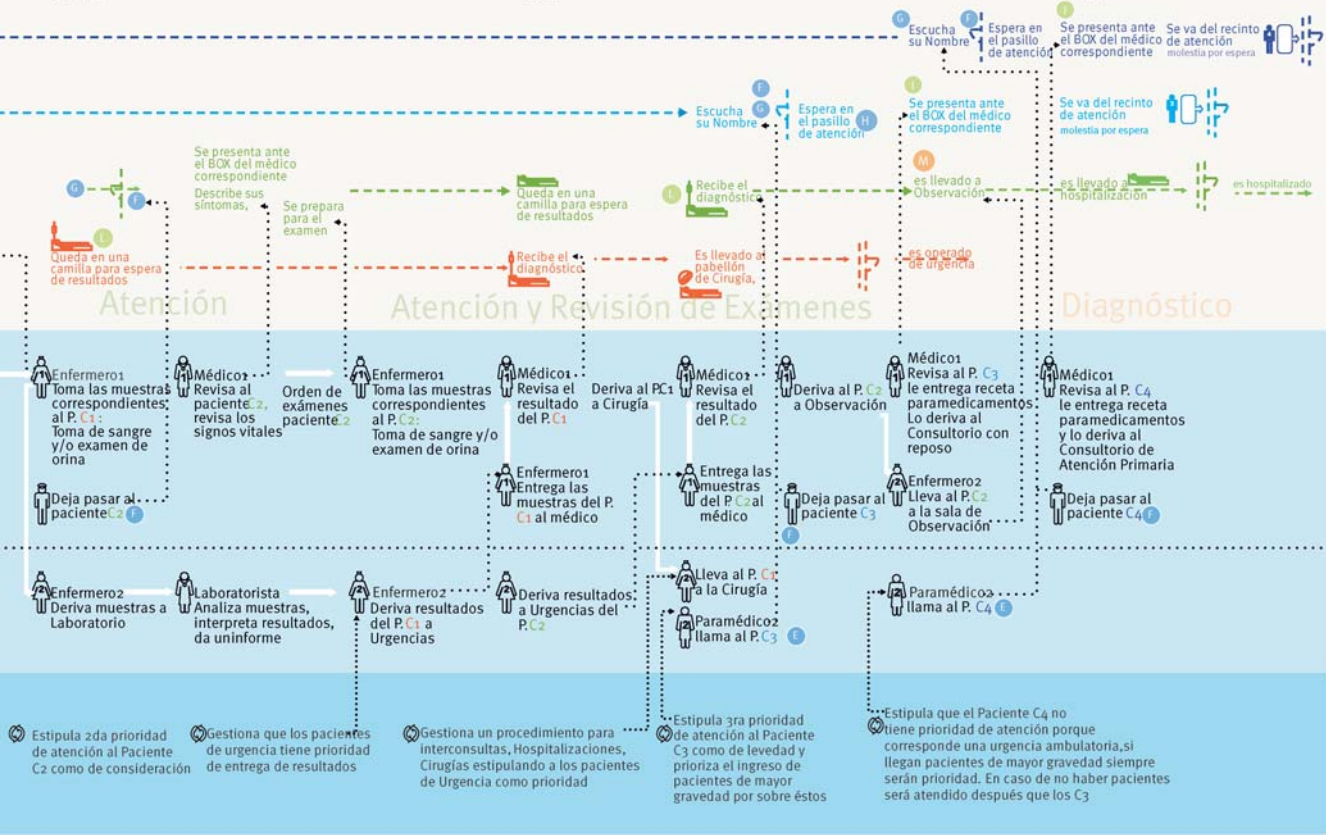
Hoja y Receta

SALIDA DE URGENCIA
(papel) de constancia atención o Interconsulta

30 MINUTOS

2 HORAS

5 HORAS



El Modo

· 09 Entrevistas con los pacientes

- Herramientas de medición 107
- Medición 110
- Visualización de resultados 111
- Conclusiones generales 113



EL MODO



Entrevistas con los **pacientes**

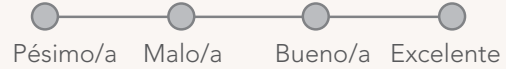
09

CAPÍTULO

CARAS DE CHERNOFF



DIAGRAMA DE LIKERT



¿CÓMO PERCIBO EL PROCESO? ¿Cómo me siento?

Me siento bien

Mala Atención Buena Atención

Me siento mal

Puede indicar como percibe el sistema de atención marcando un lugar del dibujo según como haya sido el proceso. Queremos saber si cuando más mal se siente el sistema le es de ayuda o no.

MEDICIÓN DEL SERVICIO



1 ¿Cómo estuvo la Recepción? ○ ○ ○ ○

2 ¿Cómo fue el tiempo se espera? ○ ○ ○ ○

3 ¿Cómo fue la atención del Medico? ○ ○ ○ ○

4 ¿Cómo fue la atención de los enfermeros y auxiliares? ○ ○ ○ ○

5 ¿Cómo calificaria la atención? ○ ○ ○ ○



6 ¿Recibí información cuando la pidí? ○ ○ ○ ○

7 ¿Se sintió acompañado y acogido en el proceso? ○ ○ ○ ○

Entrevistas con pacientes

De acuerdo a los hitos en la atención antes mencionados se propone medir cada punto según la percepción del paciente para así encontrar el momento en que se encuentra la respuesta más negativa e identificar las razones por lo cual ocurre y como resultado proponer una solución desde el punto de vista del diseño.

Herramientas de medición

Diagrama de plano Cartesiano y caras de Chernoff ⁵⁸

Basados en un diagrama cartesiano se contrastan dos planos del proceso basados en la apreciación de la condición física en la que el paciente se presenta al servicio y la respuesta que le entrega el sistema a través de la atención. Estos ejes son potenciados con la ayuda de las caras de Chernoff⁵⁹ que es una representación gráfica del estado de la persona al ser entrevistado. Lo que se quiere inferir es si cuando el paciente según su percepción más mal se siente, el servicio más le acoge. Dentro de éste marco se formulan dos preguntas cualitativas:

- »¿Cómo se siente el Paciente?
- »¿Cómo es la atención?

Escala Likert

El entrevistado debe demostrar su desacuerdo o acuerdo con la declaración, para esto se presentará un diagrama de likert con un parámetro de positivo a negativo en el cual el paciente podrá tomar partido. En este caso se intuía que si se agregaba un campo neutro se corría el riesgo de que muchos pacientes tomaran este parámetro para no emitir juicio. Para tal efecto forzamos al paciente o acompañante que se

⁵⁸ La intención de la segunda encuesta es permitir que el paciente asocie un gesto a cómo percibe el servicio cuándo su condición de salud varia, sin tener que decidir si es buena o mala cómo una escala inequívoca

⁵⁹ {Descripción en detalle de la representación de Chernoff http://es.wikipedia.org/wiki/Caras_de_Chernoff}

Diario de

Pruebas de Atención al Paciente e.[ad]

Diario de
Estadía

Pruebas de Atención

Diario de
Estadía

Pruebas de Atención al Paciente e.[ad]

Srta. Dámaris Sepúlveda Troncoso
Escuela de Arquitectura y Diseño e.[ad] de la PUR
Av. Matta 12, Recreo, Viña del Mar, Chile.
Cód. Postal: 2580129, Casilla 4170 V2 Valparaíso

AT.T

¿COMO PERCIBO EL PROCESO?
¿Cómo me siento?

Me siento bien



Buena Atención

¿COMO PERCIBO EL PROCESO?
¿Cómo me siento?

Me siento bien



Mala Atención

¿COMO PERCIBO EL PROCESO?
¿Cómo me siento?

Me siento bien



Buena Atención

MEDICIÓN DEL SERVICIO

Pésimo/a — Malo/a — Bueno/a — Excelente

- 1 ¿Cómo estuvo la Recepción?
- 2 ¿Cómo fue el tiempo de espera?
- 3 ¿Cómo fue la atención del Médico?
- 4 ¿Cómo fue la atención de los enfermeros y auxiliares?
- 5 ¿Cómo calificaría la atención?
- 6 ¿Recibí información cuando la pidí?
- 7 ¿Se sintió acompañado y acogido en el proceso?

Nunca

Casi Nunca

Casi Siempre

Siempre

¿COMO PERCIBO EL PROCESO?
¿Cómo me siento?

Me siento bien



Diario de
Estadía

Mala Atención

decidiera por calificar o positiva o negativamente el servicio, presentándole cuatro preguntas que apuntaban a medir los hitos en el servicio y una quinta pregunta de calificación general de la atención.

Además se incluyen dos preguntas más en torno a la entrega de información u acogida del paciente por parte del centro.

Las preguntas formuladas fueron:

- » 1 ¿Cómo estuvo la recepción?
- » 2 ¿Cómo fue el tiempo de espera?
- » 3 ¿Cómo fue la atención del Médico?
- » 4 ¿Cómo fue la atención de enfermeros y auxiliares?
- » 5 ¿Cómo calificaría la atención?

Rangos de Respuesta

Pésimo/a	Malo/a	Bueno/a	Excelente
----------	--------	---------	-----------

Las preguntas formuladas fueron:

- » 6 ¿Recibió información cuando la pidió?
- » 7 ¿Se sintió acompañado y acogido en el proceso?

Con rangos de Respuesta:

Rangos de Respuesta

Nunca	Casi Nunca	Casi siempre	Siempre
-------	------------	--------------	---------

Campo de texto abierto:

Se permite que el paciente exprese en sus propias palabras que piensa de la atención entregada.

Variable cuantitativa:

Debido a que las preguntas se centran en un punto de vista cualitativo o subjetivo del paciente, se cruzarán todos los datos según la clasificación entregada por el servicio (C1, C2, C3 y C4) lo que proporcionará la variable cuantitativa para la medición.

Medición

Mediante unas tarjetas de medición las entrevistas se aplicaron entre el día lunes 30 de Noviembre y Martes 1 de Diciembre del año 2009 en la sala de espera de atención y la muestra incluyó a pacientes y acompañantes con un total de 20 pacientes.

Entrevistas, Lunes 30 de Noviembre

Se planteó conversar con los pacientes en la sala de espera, entregarles las tarjetas de medición al momento de entrar a la sala de espera y que pudiesen ellos mismos retratar todo el proceso y sus apreciaciones. Sin embargo la respuesta inicial a la entrevista fue muy negativa debido a que la gente llevaba horas esperando una atención, por lo tanto no podían ni medir el proceso completo pero sin duda no querían ser entrevistados debido a la molestia.

Para abordar el problema se entabla una conversación con los pacientes, preguntándoles su estado, para ver si conversando se puede rescatar lo que piensan. Lo que produjo una leve mejora en la recepción, no obstante se les ayudó a llenar las hojas mientras ellos decían las respuestas ya que ninguno quiso escribir. El total de encuestados fue 5 personas luego de un día de entrevistas, ya que muchas personas no accedieron.

Entrevistas, Martes 1 de Diciembre

Se cambia la forma de abordar a los pacientes, esperando a que salgan del centro así podrían medir el proceso completo y no estaban con la tensión de la espera por ser atendidos. La aceptación fue mucho mayor, aunque se presentó una dificultad muy propia de los servicios de urgencia. Por un largo periodo (toda la mañana) muy poca la gente salió del centro luego de ser atendida, ya que los procedimientos internos son muy largos. Esto es propio de los servicios de urgencia, los pacientes permanecen varias horas dentro del hospital antes de ser dados de alta.

Lo que se acrecentó con el ingreso de cinco ambulancias con cuatro pacientes de medicina general y un enfermo pediátrico en estado grave, lo que inmediatamente provoca que todos los esfuerzos se concentren en los pacientes graves {C1}

combinado a que hay un sólo médico de turno para todos los pacientes, lo que puede generar un alto stress en los médicos. Esa mañana durante 3 horas no ingresaron pacientes en espera, sólo vía ambulancia.

Visualización de resultados

Variable cuantitativa

Número de pacientes encuestados según el grupo al cual pertenecen⁶⁰:

Pacientes C1 {Paciente de extrema gravedad}: 3

Pacientes C2 {Paciente agudo crítico}: 5⁶¹

Pacientes C3 {Paciente agudo no crítico}: 7

Pacientes C4 {Paciente sin urgencia real}: 5

Análisis de los resultados

En un principio al aplicar las encuestas se supuso que el resultado sería cerrado y que en algunos puntos de la atención la gran mayoría optaría por una misma tendencia, pero luego se demostró que la percepción del servicio esta condicionada a dos factores:

- » El tiempo de espera
- » El acceso a la información

Los pacientes que más disgustados estaban eran los que llevaban más tiempo esperando, y la queja común era “¿por qué el ingreso antes si yo llegué antes que él?”, lo que denotaba al conversar con ellos que no sabían que el servicio se dividía en grupos y cuánto era el tiempo aproximado de espera, ni menos que tenían la opción de ir a un SAPU que es la urgencia del consultorio de atención primaria, porque tampoco sabían donde les correspondía.

⁶⁰Los C1, C2, C3 y G4 corresponden a la categorización de los pacientes según la gravedad que ocupan todos los servicios de urgencia para determinar el tiempo de atención.

Esta separación fue ampliamente explicada en el capítulo 7, en el estudio de los pacientes del servicio de urgencia, pag 93

⁶¹La diferencia numérica entre los grupos C1-C2 y los C3-C4 corresponde a que hay mayor cantidad de pacientes de menor gravedad que se presentan al centro de urgencia y en cambio la cantidad de pacientes graves es menor.

También se debe considerar que la mayoría de los pacientes C1 o C2 ingresan a hospitalización o a una intervención quirúrgica, por esto la cantidad de pacientes C3-C4 que completaron la estadía en el centro de urgencia dentro de los días de muestra dobla al grupo de C1 y C2.

Resultado diagrama Likert

» 1 ¿Cómo estuvo la recepción?

Fx ⁶²	F.A ⁶³	C1 ⁶⁴	C2 ⁶⁵	C3 ⁶⁶	C4 ⁶⁷	frel ⁶⁸	f% ⁶⁹
Excelente	0	-	-	-	-	0/20	0%
Bueno	9	3	5	1	-	9/20	45%
Malo	9	-	-	6	3	9/20	45%
Pésimo /a	2	-	-	-	2	2/20	10%

⁶² Fx son las variables cualitativas estadísticas de la muestra

⁶³ La frecuencia absoluta de una variable estadística (Fa) es el número de veces que se repite esa variable al realizar el experimento varias veces.

⁶⁴ Los C1, C2, C3 y C4 son las variables cuantitativas de la muestra y corresponden a la categorización de los pacientes según la gravedad que ocupan todos los servicios de urgencia para determinar el tiempo de atención.

C1- Paciente de extrema gravedad

⁶⁵ C2- Paciente agudo crítico

⁶⁶ C3- Paciente agudo no crítico

⁶⁷ C4- Paciente sin urgencia real

⁶⁸ Frel o Fr, la frecuencia relativa de una variable estadística (Fr) es el cociente que se obtiene al dividir la Fa del suceso, entre el número total de pruebas

⁶⁹ F% Es el porcentaje correspondiente al total de la muestra

» 2 ¿Cómo fue el tiempo de espera?

Fx	f.A	C1	C2	C3	C4	frel	f%
Excelente	0	-	-	-	-	0/20	0%
Bueno	8	3	5	-	-	8/20	40%
Malo	7	-	-	6	1	7/20	35%
Pésimo /a	5	-	-	1	4	5/20	25%

» 3 ¿Cómo fue la atención del Médico?

Fx	f.A	C1	C2	C3	C4	frel	f%
Excelente	2	2	-	-	-	2/20	10%
Bueno	11	1	5	4	1	11/20	55%
Malo	7	-	-	3	4	7/20	35%
Pésimo /a	0	-	-	-	-	0/20	0%

» 4 ¿Cómo fue la atención de enfermeros y auxiliares?

Fx	f.A	C1	C2	C3	C4	frel	f%
Excelente	0	-	-	-	-	0/20	0%
Bueno	11	3	3	3	2	11/20	55%
Malo	7	-	2	4	8	8/20	40%
Pésimo /a	1	-	-	-	1	1/20	5%

» 5 ¿Cómo calificaría la atención?

Fx	f.A	C1	C2	C3	C4	frel	f%
Excelente	0	-	-	-	-	0/20	0%
Bueno	8	3	5	-	-	8/20	40%
Malo	6	-	-	6	-	6/20	30%
Pésimo /a	6	-	-	1	5	6/20	30%

Opiniones expresadas en el campo de texto abierto:

“Me gusta que el doctor me escuche, que me dedique un tiempo porque eso hace la diferencia entre una buena atención y una mala” Don Andrés, 63 años

“Uno se va contento si lo escuchan”

“No tengo idea cual es mi grupo”

“La atención fue buena porque me atendieron altiro”

“Uno siente que lo dejan botado”

“La doctora es buena, pero de mal trato”

“La atención es pésima, no te acompañan, ojalá mejoren la atención”

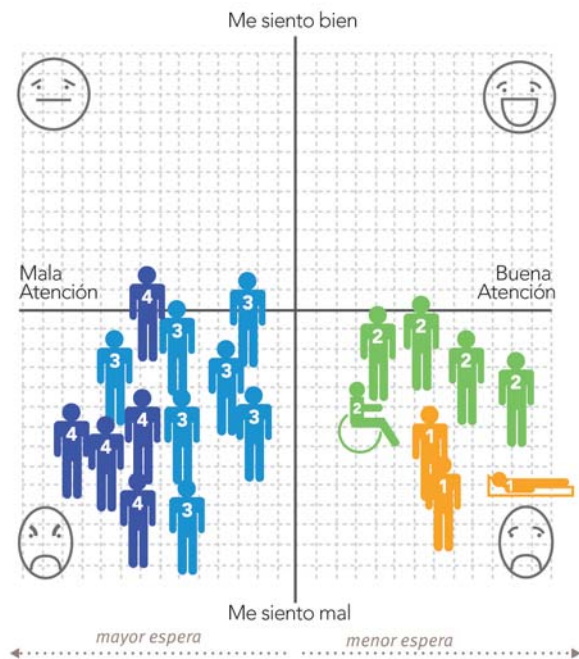
Conclusiones Generales

La pregunta que es más mal evaluada es la espera para ser atendido, ya sea para ser calificado, ser visto por un médico o esperar un diagnóstico. Lo mejor evaluado fue la atención prestada por el médico, lo cual es paradójico ya que al momento de calificar la experiencia en general, la tendencia es decir que es “mala”. Las personas pocas veces se quejan de la atención del médico, su molestia se centra en la espera y la poca información.

Lo que se puede apreciar luego de realizadas las entrevistas es que las personas tienen una percepción negativa de la atención cuando el tiempo de espera es muy extenso, esto sucede sobretodo con los pacientes de menor gravedad. Esta situación es tan traumática que incide en que toda su percepción se vea mal influenciada, lo cual puede resultar contradictorio pues para el sistema estos

VISUALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS CON LOS PACIENTE

¿CÓMO PERCIBO EL PROCESO? ¿Cómo me siento?



MEDICIÓN DEL SERVICIO



¿Cómo estuvo la Recepción?



¿Cómo fue el tiempo de espera?



¿Cómo fue la atención del Médico?



¿Cómo fue la atención de los enfermeros y auxiliares?



¿Cómo calificaría la atención en general?



Los resultados son condicionados por la espera y gravedad del paciente, a mayor espera la calificación general de la atención es pésima ubicándose los C3 y C4 en el cuadrante inferior izquierdo y al contrario los pacientes C1 y C2 de mayor gravedad que tienen una buena percepción del servicio a pesar de declarar que se sienten "mal".

pacientes esperan porque no tienen una condición de gravedad. A su vez las personas que entran como un estado de gravedad o críticos al ser consultados muestran una reacción más positiva a pesar de su condición. Lo que lleva a distinguir que la experiencia del paciente no sólo se basa en la atención médica en sí, sino en todo el proceso que se lleva a cabo.

Llama la atención que el 55% de los encuestados dice que la atención médica y de los enfermeros en buena, no obstante al preguntarle a los pacientes por la experiencia general el 60% se inclinan a decir que es mala. Debido a lo anterior se infiere la influencia que tiene la espera para el paciente ya que el 55% dice que es mala o pésima.

Si bien existe un pensamiento generalizado en la sociedad de que la atención pública es mala, en terreno se demuestra que la experiencia en el servicio es lo negativo para el paciente no la atención o el bien en sí. He ahí la relevancia de elaborar procesos que mejoren el acceso a la información de los protocolos de atención y de la educación de la población acerca de los lugares adecuados para cada tipo de atención, esto no es deber de los hospitales solamente es responsabilidad de la entidad política educar a los pacientes.

Falta de Selector de demanda

Una deficiencia observada es que no siempre hay un paramédico que pueda clasificar a los pacientes, por ende recae la responsabilidad en la secretaria que según lo que dice el acompañante o el paciente decide a qué grupo pertenece el paciente. Si el acompañante no sabe describir bien lo que le sucede al paciente, el sistema no le dará prioridad corriendo el riesgo de que se pase por alto un paciente de gravedad por no saber cómo expresar sus síntomas.

Un caso observado en un paciente adulto mayor, que espero 3 horas porque no se revisó en qué condiciones venía pues no había quien clasificara, provocó que se agravara en la misma sala de espera y de ahí ingresar de forma urgente. Esta falta se puede deber a muchas variables, por ejemplo que el funcionario no tenga dedicación exclusiva a seleccionar la demanda y por ende si se presenta una emergencia deba entrar a los boxes y abandonar el selector.

El Modo

- 10 Modelos de experiencia de las personas
- Modelo actual de experiencia del paciente 119
- Modelo de las problemáticas en la experiencia 121
- Conclusiones 124



EL MODO

Modelos de la
experiencia de las
personas

10

CAPÍTULO

La experiencia del paciente en la salud pública

RELACIÓN EXTERNA DEL SERVICIO CON EL PACIENTE

PREVENCIÓN

Recibe información externa desde el sistema focalizada en la prevención

PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

ESTADO DE BIENESTAR
El paciente es informado y acogido por el servicio para mantener su salud

SEGUIMIENTO

el sistema acoge al paciente en un control permanente para mantener el estado de salud

FORMA DE INGRESO DEL PACIENTE AL SISTEMA

INTERCONSULTA

FICHA
Pide Hora de Atención

Hora asignada por el sistema desde At. Primaria

INTERCONSULTA ó EMERGENCIA

o por interconsulta de At. Secundaria

Gestión Interna

EXPERIENCIA EXTERNA

EXPERIENCIA EXTERNA

EXPERIENCIA INTERNA

EXPERIENCIA INTERNA

Atención Primaria
LEVE

Atención Secundaria
DE CUIDADO

Atención Terciaria
GRAVE

Operado, tratamiento intensivo

Exámenes rutinarios

ESPERA DE ATENCIÓN

Prioridad de atención por orden de llegada

Interconsulta en lista de espera

Hospitalizado
Especialistas Complejos
Procedimientos intensivos e intrusivos

Exámenes especializados, Estudios y biopsias

Medicado, tratamiento periódico

Exámenes simples

1ª LÍNEA DE VISIBILIDAD
2ª LÍNEA DE VISIBILIDAD

1

2

3

1ª LÍNEA DE VISIBILIDAD
2ª LÍNEA DE VISIBILIDAD

4

ATENCIÓN

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

Medicina General
Especialidades

Procedimientos de control rutinario o Ingreso a programas de salud

Enfermedad de cuidado = Indican control. Enfermedad Grave = At. Terciaria

Enfermedad leve = alta médica
Enfermedad de cuidado = interconsulta a At. Secundaria

Receta medicinas leves

Modelos de experiencia

Para relatar a otros cómo es la experiencia del paciente se construye un mapa conceptual que estructura todos los pasos a través del servicio. El problema evidentemente es que el mapa es más bien una herramienta personal que permite definir el campo que se está retratando. Al parecer la falta de una imagen es un problema para la lectura macro, en efecto un mapa no deja a la vista las relaciones visuales complejas. Cuesta graficar por ejemplo la existencia de conceptos que contienen a otros y que a la vez interactúan con varios otros objetos⁷⁰. Las personas para entender algo crean imágenes mentales, leen y visualizan, así comprenden, debido a que crean una “imagen mental” de cómo es “ese” concepto.

Modelo actual de experiencia del paciente

En relación a lo anterior se decide construir un modelo visual. Base para esto fue la investigación hecha sobre el funcionamiento de la salud en Chile, los mapeos del sistema, de las conexiones y las relaciones de jerarquías institucionales que no son entendibles a simple vista, definiendo dos grandes hitos:

- » La Experiencia **Interna**
- » La Experiencia **Externa**

Experiencia Interna:

Comienza cuando el paciente hace ingreso a un servicio asistencial buscando tratamiento.

⁷⁰ A propósito de este estudio, la necesidad de construir una imagen para la comprensión de conceptos fue retratada en profundidad junto al profesor Herbert Spencer en el paper “El Pensamiento Visual en Diseño: El Rol de los Mapas Conceptuales en la Construcción de Modelos Visuales / Visual Thinking in Design: The Rol of Concept Maps in the Construction of Visual Models” en 2010.

La experiencia interna tiene 4 momentos básicos:

- » La **espera de atención**
- » La **atención**
- » El **diagnóstico**
- » El **tratamiento**

Es posible extrapolar estos 4 momentos básicos a cualquier tipo de atención ya sea pública o privada, ambulatoria o compleja.

Los hitos básicos se intersectan con los distintos tipos de atención que son separados según la gravedad de los pacientes que se atienden en el sistema y según el grado de especificidad de la atención:

- » **Atención primaria:** Menor complejidad o de atención ambulatoria, este es el caso de los consultorios primarios.
- » **Atención secundaria:** Complejidad intermedia o atención recurrente por ejemplo, consultorios adosados de especialidades.
- » **Atención terciaria:** Alta complejidad, hospitalización o supervisión médica entregada en los hospitales.

De la construcción gráfica

La construcción esférica del modelo se debe a que el paso del paciente por las distintas facetas del servicio es cíclica, un día puede estar esperando ser intervenido {interna} y luego siguiendo un tratamiento en su hogar {externa}. Al mismo tiempo se puede apreciar que los niveles de atención están expresados con franjas que se construyen alrededor del centro.

La atención primaria está al borde y ocupa la franja más extensa en consecuencia a que tiene más establecimientos y es más accesible para cualquier persona que desee ser atendida. En un segundo nivel se encuentra la atención secundaria o de especialidad debido a que debe pasar primeramente por la atención de consultorios. Más cerca del núcleo está la atención hospitalaria o terciaria como resultado a que se debe acceder por medio de la atención ambulatoria o de especialidad a menos que ingrese directamente por urgencia como se muestra en el modelo.

Experiencia Externa

La mayoría de los pacientes tiene esta relación con el servicio, es extenso el tiempo en que las personas no entran en contacto directo con algún centro o asistencia médica. Es un estado “pasivo” pero no obstante el sistema no debe abandonar la preocupación por los pacientes.

La experiencia Externa del paciente se puede dividir en 2 momentos:

- » La **prevención**
- » El **seguimiento**

En la prevención el paciente recibe o debería recibir constantemente información acerca de cómo proteger su salud ya sea por campañas radiales, de televisión y más. Es deber del Estado proveer o velar por la salud de sus habitantes, porque la salud de la población tiene un alto impacto en la vida de las personas, y también porque un país enfermo, es un país que no crece y la calidad de vida disminuye.

El seguimiento viene a ser una etapa posterior al ingreso del paciente al servicio de la atención, es cuando se retira de la entidad “física” y vuelve a su entorno, ahí debe seguir “instrucciones” para cuidar la evolución de su estado, es deber del servicio orientarlo y prepararlo.

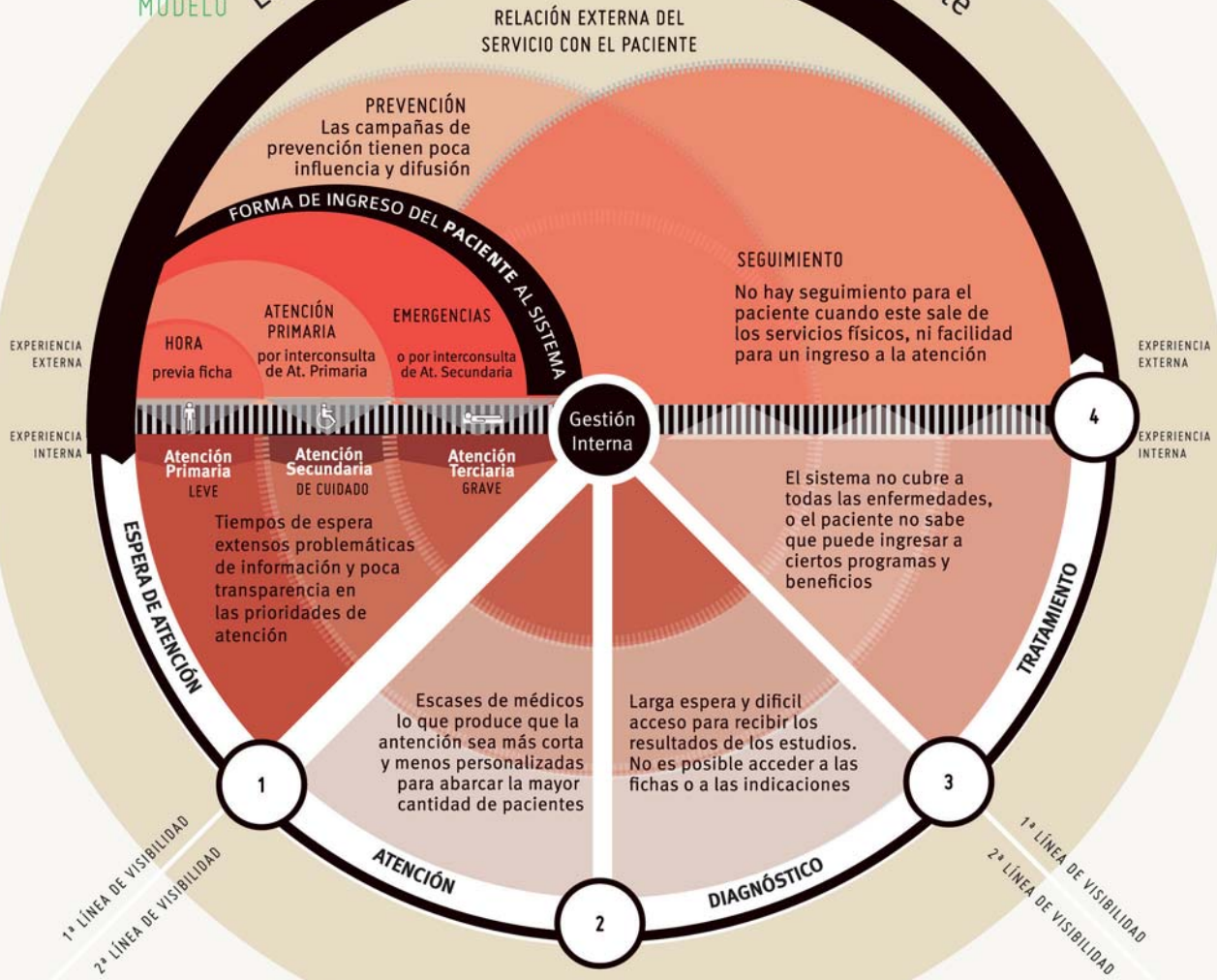
La intersección de estos dos momentos cimentan el estado de bienestar, por un lado la salud está restablecida y por otro hay un sistema que se preocupa por mantener ese estado, este es el bien máximo en la experiencia.

Modelo de las problemáticas en la experiencia

Como resultado de la indagación en terreno en el Hospital de Quilpué se infirió que el problema no es del personal de atención o de gestión es más bien la falta de una política nacional que esté interesada en mejorar la experiencia completa no sólo la atención médica en sí. Distinguiendo las áreas problemáticas es posible definir la forma en que se éstas pueden ser mejoradas.

MODELO

Las problemáticas en la experiencia del paciente



Como anteriormente se expuso el conflicto mayormente se genera debido a una falta o una forma errónea de entregar la información a los pacientes. Pero no son sólo éstos los que experimentan esa dificultad, los centros deben enfrentar el problema del acceso a la información médica o más conocida como la ficha médica de cada paciente que es manejada de manera independiente por cada centro. En consecuencia el personal de un recinto asistencial desconoce todos los procedimientos a los cuales ha sido sometido el paciente en otro centro. Esto dificulta en gran manera la gestión de la información y por consecuencia la atención final para el paciente.

Problemas en la gestión del servicio

Otra forma de contribuir a retratar la vivencia de los pacientes es reconocer en el modelo actual dónde se producen las mayores complicaciones. Las áreas más enrojecidas sugieren los puntos más conflictivos para el paciente. La mayor problemática se encuentra en la falta de información acerca del funcionamiento del servicio o de políticas de prevención, por otra parte en la experiencia interna se presenta la larga y engorrosa espera para obtener horas de atención.

La falta de información

El conflicto al que se enfrenta un servicio de urgencia es la sobrepoblación de pacientes de mediana y leve gravedad que debiese atenderse en el sistema de atención Primaria {consultorios}.

Esto se debe primero a la falta de información que se le entrega al paciente respecto a cual es la calificación que le entregan por lo tanto no sabe aproximadamente cuánto tiempo va a esperar. El paciente no sabe que puede ser atendido en una urgencia de menor complejidad que se encuentra en los consultorios, así básicamente la falta de información atrofia al sistema.

Visualización de las políticas del Sistema

La desinformación o el poco atractivo que tiene la información que entrega el servicio es la gran problemática, se puede diseñar cómo informar al paciente a través de visualizaciones que sean claras con los pasos a seguir, así el paciente se siente parte del servicio porque esta informado de lo que pasará.

Lo que se necesita es empoderar a los servicios de una guía gráfica, ya que los protocolos de atención se repiten en los establecimientos similares.

Los funcionarios hacen lo que creen que es correcto para informar a los pacientes, no siendo asertivos la mayor parte del tiempo porque esa no es su *expertise*.

Esta deber ser una decisión política que venga desde un protocolo del ministerio, construyendo matrices para que el personal pueda llenar con el contenido que necesitan comunicar.

El problema político que sufre el sistema público

La idea de esta investigación no es criticar sino retratar la situación que enfrentan los pacientes y los funcionarios de la salud, ya que para éstos últimos muchas veces el abandono por parte del sistema es mayor de lo que se imagina.

Hay que considerar que lo que se vive en los recintos asistenciales y sobre todo en los servicios de urgencias somete a stress a las personas y al sistema todo el tiempo. Los centros no siempre cuentan con los recursos ni monetarios, ni de personal para dar abasto a la demanda, sobre todo cuando se produce por una mala comunicación de las políticas de atención.

Este es el resultado de la no existencia o la mala implementación de protocolos definidos desde los mandos políticos del sistema de salud que tomen la determinación de que estas situaciones no se repitan.

Muchas veces se culpa directamente a los funcionarios que prestan los servicios, pero qué pueden hacer frente a turnos de 24 hasta 36 horas, obviamente esto produce que al final del turno el personal no este en óptimas condiciones ni con la mejor disposición para entregar una atención. Esto contrasta grandemente con la situación del servicio privado en la que los turnos de los médicos son mucho menores, mejor remunerados y con una completa implementación.

Conclusiones

Faltan las indicaciones claras para que el paciente no tenga que deambular de un lado a otro para obtener atención, parecen detalles mínimos o cosas obvias pero que para el paciente generan una pérdida de tiempo importante, aumentan la

ansiedad y la mala percepción del servicio cuando el paciente se siente perdido.

En cierto sentido los servicios públicos hacen lo que pueden desde dentro, ya que no existe o no es efectivo que desde la cabeza gubernamental se trabaje con un equipo interdisciplinario definiendo cómo mejorar el servicio hacia el paciente o cómo entregar información que van mas allá de la creación de un poster para cada campaña según la estación.

Es un mito que los funcionarios públicos, dígase el medico, enfermera, entre otros, estén cerrados a mejoras, al contrario piden ayuda ya que saben que no están capacitados para hacerlo todo y entienden que las mejoras hacia los pacientes son mejoras hacia ellos también.

Se hace evidente la necesidad de que las entidades mayores que gestionan y controlan el servicio, asuman que el servicio de salud público no se remite sólo a la atención médica como tal o a su manifestación en un lugar físico, sino que piensan en unificar la imagen del servicio partiendo por ejemplo por su encontrabilidad en la web y la forma de sacar partido a esta herramienta de comunicación.

El problema es de estructura y fondo, si se construyese un buen esqueleto este debiese acoplarse a cualquier centro asistencial. Es más inteligente pensar bien una vez cómo deben hacerse las cosas, que dejar que cien cabezas independiente piensen solas según su realidad.

Actualmente cada recinto asistencial trata de hacer mejoras al servicio invirtiendo millones y millones en el desarrollo de diversos programas debido a que no existe una sola gran política o sistema al que se puedan conectar. Esta gran inversión pierde su valor al no conseguir que estos sistemas conversen con otros centros.

Al parecer las personas se han ido acostumbrando a que por ser servicio público “*es lo que hay*” pero con el mínimo esfuerzo al pensar las cosas y diseñarlas mejor el servicio mejoraría considerablemente.

METODOLOGIA DE ESTUDIO

El Sentido

Por qué o para qué se investiga

El Sentido

- 11 SNS un proyecto de dimensión país
 - SNS, un proyecto país 130
 - Diseño de una imagen corporativa nacional 131
 - Diseño de señaléticas e íconos para especialidades 133
- 11.2 Modelo de cómo debería ser la experiencia en la salud pública
 - La ficha única digital 139

EL SENTIDO

» **SNS** un proyecto
de dimensión **país**

11

CAPÍTULO

SNS, un proyecto país

Los resultados de la investigación en terreno revelan primeramente la necesidad de unificar la organización nacional partiendo por la percepción de una sola entidad a la cual pertenecen los centros asistenciales, esta organización nacional visualizada en un proyecto es nombrada como **SNS: Servicio Nacional de Salud**.

Para que esto sea posible se debe considerar el diseño de una imagen y gráfica nacional {logos, imagen, señalética}. A su vez trabajar por la estandarización de los sitios web de los recintos asistenciales, pensando en la plataforma que permitirá la construcción de una ficha única del paciente interoperable entre centros. Esto sólo tiene sentido si se concibe como un proyecto país debido a que es desgastante para el sistema hacer mejoras independientes en cada establecimiento si estas no son transversales a todos.

Pensando en detalle se concluye que un proyecto país consta en solucionar primeramente la necesidad de {1} construir la imagen corporativa del servicio público, unificando los distintos servicios tales como consultorios, especialidades y hospitales. {2} De igual manera esta imagen debe ser permeable a la señalética y a las diversas infografías que necesitan los centros asistenciales para la comunicación con los pacientes. Para que así los pacientes se familiaricen, por ejemplo con los íconos asociados a ciertas especialidades o a colores distintivos por áreas médicas, de manera que cuando una persona visite un centro reconozca un patrón.

{3} Por otro lado a nivel de encontrabilidad web, es necesario diseñar una plataforma del servicio nacional de salud que {4} reúna todos los centros ya sea públicos o privados en un sólo lugar. {5} Construyendo una ficha de cada entidad

pública, resolviendo de esta forma el problema de los sitios que actualmente están llenos de excesiva información ineficiente para el paciente. {6} Esta reorganización permitirá que el sistema pueda ofrecer centros adecuados para la necesidad del paciente.

{7} No olvidando la labor preventiva que debe cumplir el Ministerio de Salud esta plataforma debería apuntar a enseñar a la población cómo vivir una vida saludable y prevenir las enfermedades. {8} Generar grupos de apoyo en torno a las enfermedades crónicas más comunes en el país en los cuales se entregue información de dónde atenderse, testimonios, cómo prevenir, organizaciones de ayuda y más.

{9} El desarrollo de esta plataforma permitiría la implementación y disponibilización de una ficha única nacional electrónica que registre el historial médico del paciente, siendo accesible para revisión médica y agregar información cada vez que la condición del paciente lo requiera, debiese implementarse tanto para servicios públicos y en un futuro servicios privados. {10} La construcción de esta ficha prepararía el camino para liberar ciertas acciones que pueda realizar el paciente a través de esta plataforma, como por ejemplo solicitar una hora de atención médica.

Diseño de una imagen corporativa nacional

Es importante la generación de una identidad en salud pública, algo con que las personas se familiaricen. Este estudio propone un código nacional para que no importando en el centro público o la ciudad en la que el paciente asista a un servicio pueda reconocer el diálogo propuesto.

Esta imagen debe estar presente al ingresar a un servicio, durante la estadía y al retirarse. Por consiguiente se sugiere un logo nacional que tenga aplicaciones en los centros, con un distingo mediante el color del isotipo y la tipografía⁷¹ para hospitales, centros de especialidad y consultorios. Para el uso tipográfico es importante diseñar una tipografía especial como se realizó para el proyecto del Transantiago⁷² y para el Gobierno de Chile⁷³, la cual en este proyecto no será

⁷¹{Como resultado de identificar esta problema, se desarrolló una tipografía e iconografía especial para el servicio, se puede revisar el proyecto realizado por las alumnas de diseño gráfico Gley Riquelme y Sofía Savoy el año 2011.
http://wiki.ead.pucv.cl/index.php/Sistema_de_Se%C3%B1al%C3%A9tica_Hospitalaria }

⁷²{Proyecto tipográfico para el Transantiago <http://www.det.cl/elaboracion-de-estudio-de-actualizacion-del-manual-de-normas-graficas-de-transantiago-ts3/> }

⁷³{Proyecto de imagen y tipografía para el Gobierno de Chile
<http://www.gob.cl/identidad-visual-del-gobierno-de-chile/> }

CONCEPTO PARA IMAGEN NACIONAL DEL SERVICIO

GAMA CROMÁTICA



ISOTIPO



USO TIPOGRÁFICO

sn
PLATAFO

Nombre del servicio

Clasificación del servicio

CASOS DE USO



Imagen nacional del servicio



Imagen para centros de atención primaria



Imagen para centros secundarios y terciarios



Imagen para centros o unidades de urgencias

efectuado debido a la magnitud del desarrollo.

Para este estudio se diseñaron cuatro logos, uno para la imagen nacional y tres para cada tipo de centro, junto con usar dos tipografías para describir el tipo de centro y otra para el nombre del centro. Es importante aclarar que el afán se centra en manifestar un concepto y no profundizar en el tema, es plantear cuales serían las soluciones a los problemas para así mejorar la experiencia en el servicio, por lo cual la imagen nacional es un área que debiese abordarse como un proyecto en si mismo.

Diseño de señaléticas e íconos para especialidades

La definición de un estilo gráfico hace posible pensar que además de la imagen externa del servicio, se puede mejorar la experiencia interna del paciente por medio de mapas de ubicación, señalética e iconografía para las distintas especialidades.

Ayudando a la coherencia de la imagen nacional propuesta debiesen existir matrices descargables, como por ejemplo para los informativos que usualmente son impresos por las secretarías, listos para llenar según lo que necesitan. Por otra parte para disminuir la sensación de desorientación que se vive al ingresar a un establecimiento, todos los centros grandes {hospitales} deberían contar con un mapa de ubicación y a su vez el servicio nacional debería proporcionar un protocolo de cómo o dónde debería estar ubicado y la gráfica usada para mostrar el recinto⁷⁴.

Otro punto que actualmente es muy importante para los centros es la señalética ya que no hay una línea definida desde la cabeza política. Los recintos asistenciales de forma independiente se gastan millones y millones contratando a distintas empresas y los resultados no son siempre los deseados. Por lo mismo hay que generar una señalética nacional en la que haya un sólo patrón que se acompañe de íconos y la misma tipografía que viene de la imagen corporativa⁷⁵.

⁷⁴{Esta propuesta fue vista en detalle durante la ayudantía al taller de cuarto de diseño gráfico en la ead y puede ser vista en <http://www.wiki.ead.pucv.cl/documentacion>}

⁷⁵{Esta etapa fue desarrollada en profundidad durante la ayudantía al taller de Cuarto año de Diseño gráfico de la escuela de Arquitectura y Diseño de la PUCV durante el año 2009 y puede ser vista en <http://www.wiki.ead.pucv.cl/documentacion>}

La experiencia digital del paciente en Salud Pública

MODELO

RELACIÓN EXTERNA DEL SERVICIO CON EL PACIENTE

FORMA DE INGRESO DEL PACIENTE AL SISTEMA

INGRESO

Cualquier persona puede acceder a los contenidos del servicio.

ESTADO DE BIENESTAR

La presencia del servicio es completa en el ámbito externo del paciente generando campañas de prevención y programas de seguimiento en el restablecimiento de la Salud a través del servicio WEB

BÚSQUEDA

Ubicación Servicios Médicos
Disponibilidad Urgencias
Pacientes Hospitalizados

Campañas
Noticias
Convenios
Beneficios

EXPERIENCIA EXTERNA

EXPERIENCIA EXTERNA

EXPERIENCIA INTERNA

EXPERIENCIA INTERNA

Inicio de Sesión

SNS.gov.cl

Interacción Externa

4

CONTENIDOS

CONS Consultorios Preventivos
ESP Consultorios de Especialidades
HOS Hospitales
Fonasa entrega datos personales
Protocolos de información médica

TRANSACCIONES

Wizards para completar Ficha
Acceso a historial Médico
Pedir Horas de atención

PERSONAS

P1 P. Temporal
P2 P. Gine-obstetra
P3 P. Pediatría
P4 P. Crónico Leve
P5 P. Crónico Grave
P6 P. Terminal

CONS

P1, P2 y P3
CONS - ESP
P4
CONS - ESP - HOS
P5 y P6

CONS

P1, P2 y P3
ESP - CONS
P4
HOS - CONS - ESP
P5 y P6

CONS - ESP

P1, P2 y P3
ESP - HOS
P4
HOS - CONS - ESP
P5 y P6

Prevenir la Salud

Pedir medicamentos
Ingresar a programas de tratamiento

Información preventiva

Programas de Beneficios
Protocolos de ayuda GES
Ordenes de compra de medicamentos

ESPERA DE ATENCIÓN

Ficha Médica

Historial Médico

TRATAMIENTO

1

2

3

1ª LÍNEA DE VISIBILIDAD
2ª LÍNEA DE VISIBILIDAD

1ª LÍNEA DE VISIBILIDAD
2ª LÍNEA DE VISIBILIDAD

ATENCIÓN

DIAGNÓSTICO

Construcción de Historial Médico en base a fichas de atención

Calendario Médico
Protocolos de información médica

Administrar horas de laboratorio, resultados de exámenes

Stock y fecha de entrega medicamentos
Horas de laboratorio

Modelo de cómo debería ser la experiencia en la salud pública

Anteriormente la experiencia del paciente y las problemáticas fueron graficadas en un modelo, aprovechando esa misma matriz también se diseñó una imagen de cómo debería ser la experiencia interna y externa cimentada en la nueva plataforma web SNS.

La diferencia de este modelo es que no importando cómo o desde dónde se ingrese al servicio, ya sea desde el hogar del paciente {externamente} o durante una consulta médica {internamente}, las tareas disponibles para el paciente pueden ser las mismas. La diferencia radicaría en que para los pacientes la plataforma potencia una conexión externa con el servicio y lo que ha sido llamado experiencia interna estaría enfocada en los médicos y funcionarios. Se busca construir un diálogo continuo entre pacientes y médicos, fuera o dentro de los centros asistenciales. Sin embargo hay acciones a realizar en el sitio que son más importantes para el paciente y otras para los médicos, pero la etapa retratada en este libro está enfocada en la interacción con los pacientes.

La experiencia Externa

SNS potencia acciones tales como búsqueda de servicios, de especialistas, disponibilidad de atención de los centros de urgencia.

La experiencia Interna

Se centra en la construcción de la ficha médica del paciente y de sus distintos ámbitos: Perfil médico, historial de atención, exámenes, calendario de atenciones.

MODELO GLOBAL DE LA
PLATAFORMA DEL SNS

sns

Servicio Nacional de Salud

01 Identidad
de la Salud en
Chile

02 Políticas
de prevención
e información



**Centros y
Especialistas**

03 Red General
de Atención



Gestión
Información
del Paciente



Interoperabilidad
de la información

Plataforma web nacional

La propuesta del SNS incluye conformar una plataforma web dependiente del gobierno que albergue la ficha digital con toda la información médica de los pacientes. Además permitir acceder a solicitar horas de manera rápida e informando a las personas acerca de los centros de atención, especialistas, información de prevención, beneficios y más.

Los centros de atención pública y privada

El problema actual al que los pacientes se ven enfrentados es la no existencia de un canal gubernamental y oficial que diga dónde están todos los centros de atención pública y quienes deben atenderse en ellos, ya que en el caso de los consultorios primarios la dirección de la persona le indica a qué centro debe ir.

Por esto mismo es necesario conformar fichas de los centros en la que se encuentre toda la información básica y necesaria: dirección, teléfonos, especialidades, horarios de atención de laboratorio, reglamentos y horarios de visitas.

En el caso de los centros de urgencia se debe agregar la capacidad de atención de los centros y a quienes están orientados. Muchas veces los problemas radican en que las personas agolpan las urgencias hospitalarias cuando en verdad deberían asistir a una urgencia primaria o de consultorio, pero lo hacen porque no saben dónde se encuentran y hasta que hora atienden por esto les es más fácil ir al hospital.

Para complementar el sistema al estar interconectado podría mostrar cuán congestionado está el centro de emergencia y lograr un tiempo estimado de atención, para que el paciente de antemano sepa en cuanto tiempo puede ser atendido.

La lógica de las fichas como *unidad discreta* del sitio debería mantenerse en el caso de los centros privados con algunas variables. El hecho de estar publicados en el servicio indicaría una validación de parte de la autoridad. Hecho que podría estar explícito con los resultados de las inspecciones o la medición de calidad del centro aplicable tanto a los privados como públicos.

Para concluir en relación a los centros asistenciales, se puede implementar un

MODELO DE GESTIÓN DE CENTROS Y ESPECIALISTAS DE LA PLATAFORMA DEL SNS

Ficha de un Centro
Ficha General
Evaluación del SNS
Recomendación del paciente
Instalaciones
Accesibilidad
Sistema de Atención
Servicio Sectorial
Forma de ingreso
Categorización
Camas asignadas
Enfoque
Tipo de Servicio
Ubicación
Sitio
Logo
URL

Ficha general de un Centro
Dirección
Especialidades
Tratamientos
Resumen de Calificación SNS
Resumen Experiencia de Pacientes
Servicio Sectorial
Sistema de Atención
Contacto
Gráficos
Resumen Experiencia del Paciente
Horarios de Atención
Último comentario

Tipos de Servicio médicos
Hospitales
Consultorios de Especialidades
Consultorios
Servicios Emergencias
Laboratorio
Farmacia
Clínicas
Consultas Particulares



sistema de calificación entregado por el SNS y a estas calificaciones se podrían sumar la opinión y recomendación de los pacientes. Este puede ser un tema muy polémico por lo que se opta por dejar de lado las descalificaciones, sino que se busca construir un sistema de recomendación de los centros y a su vez aplicarlo a la lista de los especialistas. El dar cierto poder al paciente no debería jugar en contra del servicio sino fomentar el enriquecimiento de la experiencia de las personas.

Los especialistas

Al igual que en el caso de los centros asistenciales, el SNS puede disponibilizar fichas de los especialistas con los lugares en los que atienden, horarios y teléfonos, además de permitir la recomendación de estos como método de validación entre los pacientes.

Reunir toda la información en una “guía gubernamental” entrega más confianza a los pacientes que buscarlas en un espacio pagado por los mismos especialistas.

La ficha única digital

Otro hito que aportaría gran importancia a esta plataforma sería la construcción de una ficha única por paciente que este digitalizada e interoperable entre centros, a la cual los médicos puedan acceder y con la posibilidad de que cierta parte de esta estuviese disponible para el paciente. Para esto hay que distinguir entre los datos pertinentes para liberar, los que construyen el diálogo entre especialistas o cuáles pertenecen a la observación y divagaciones propias del médico.

Este historial debiese estar disponible tanto para una atención médica privada como pública, hecho que puede ser bastante utópico pero necesario ya que un servicio así no debe estar sólo a disposición de algunos en desmedro de otros. Esto obliga a cambiar la mentalidad de la propiedad de la información que al fin busque el beneficio del paciente.

Secciones de la Ficha

Perfil médico:

Una de las primera problemáticas que enfrenta la digitalización de la ficha médica

MODELO DE GESTIÓN DE
LA INTEROPERABILIDAD DE
LA PLATAFORMA

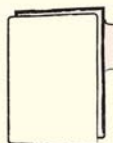


Interoperabilidad
de la información
entre la red

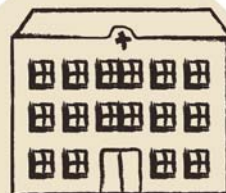
Red General
de Atención



Consultorios o consultas



Ficha médica nacional



Hospitales y Clínicas



Centros de Especialidad

es qué hacer con toda la información hacia atrás registrada en los historiales médicos y cómo se ingresa al sistema. Una de las soluciones planteadas es generar una especie de *anamnesis* digitalizada en donde el paciente por medio de un *wizard* llene los datos del perfil médico, para que posteriormente estos sean validados por el primer médico al que asista. Por esta razón la información tendrá dos estados: **validada** y a la **espera** de validación médica.

Paralelamente la entidad ministerial puede gestionar el traspaso de la ficha, pero esto puede tardar mucho o ser muy engorroso y se debe disponer de la información básica lo más pronto posible. Otro punto importante es que la ficha médica sea accesible para cualquier médico o profesional del servicio público y en un futuro del servicio privado, cuando el estado del paciente lo requiera quedando el registro de quién ha visitado la ficha o ingresado contenido.

A nivel de contenidos esta sección contiene la información básica y vital del paciente, debe mostrar enfermedades crónicas, alergias, grupo de sangre, además de la información entregada por el paciente conocida como anamnesis. Se puede disponer el historial médico familiar, visualizar la última intervención o tratamiento actual.

La función de esta sección es permitir que el médico tratante pueda acceder a datos vitales del paciente que actualmente sólo están disponibles si el paciente se atiende siempre en el mismo centro asistencial. Este hecho es insostenible debido a que en caso de emergencia los pacientes pocas veces llegan al mismo lugar donde se atienden y en esas situaciones es de vida o muerte para entregar un diagnóstico, acceder a la información médica de manera rápida y certera.

Como anteriormente se definió los pacientes tendrán acceso a este perfil y pudiendo entregar o generar contenido sobre su perfil médico, pero puede existir información que no sea visible al paciente y sólo visible entre médicos.

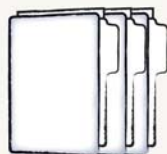
Historial de atenciones

El historial será el registro de todas las horas de atención que el paciente ha tenido o las horas que tendrá. En el caso de las consultas que ya recibió podrá revisar el

MODELO DE GESTIÓN DE LA FICHA MÉDICA NACIONAL

Ficha médica
Número o código
Perfil médico
Historial de atenciones
Calendario de atenciones
Exámenes
Datos personales
Datos familiares
Alergias y Contraindicaciones

Mapa de Clases ficha medica



Gestión
de la información
del paciente

Red General
de Atención

Ficha Médica Nacional

Perfil Médico
Enfermedades bases
Fármaco dependencia
Patologías familiares
Contraindicaciones
Alergias a medicamentos
Exposición a radiación
Antecedentes
Patologías GES
Gráficos



Perfil médico



Historial de Atención

Historial de Atención
Número o código
Fichas clínicas Atención
Resumen Médico
Indicaciones
Horas de atención
Horas de farmacia
Tratamientos



Exámenes

Examen
Día
Hora
Observaciones
Laboratorista
Datos
Gráficos o visualización
Informe
Centro de Atención
Clasificación de centro de Atención
Especialidad
Tecnología



Calendario de Atención

Calendario de Atención
Fechas de atención médica
Fechas de entrega medicamentos
Fechas de atención Laboratorios

resumen o indicaciones médicas que entregó la persona tratante ya que es muy fácil olvidar todas las indicaciones o contraindicaciones asociadas a un tratamiento. Si las horas están agendadas el paciente verá en que lugar o médico será atendido, podrá programar un recordatorio que llegue a su teléfono móvil o correo electrónico. Además en el caso de no poder asistir tiene la opción de cancelar la atención para dejar libre el cupo y si es con la debida anticipación la otra persona en lista que tenga su ficha activada recibirá automáticamente una notificación por medio del sistema y deberá confirmar su asistencia.

Calendario

El calendario disponibiliza rápidamente la cantidad de horas agendadas y permite tomar nuevas horas según la carga de los centros y muestra una vista previa hasta de seis meses. Esta sección tiene alta relevancia para los pacientes con enfermedades crónicas y de continua dependencia del sistema, que manejan varias atenciones a la vez como por ejemplo citas con sus médicos tratantes, exámenes, retiro de medicamentos, entre otras.

Exámenes:

Es el registro en línea de todos los exámenes a los cuales se ha sometido el paciente, aún se debe decidir que parte de esa información es pública para el paciente y cual es sólo para vista médica. Se debe aclarar que el énfasis de esta página es construir una visualización y rápida búsqueda de los diferentes tipos de exámenes y más aún poder observar en paralelo el estado del paciente en un espacio de tiempo. Mas allá de la correcta o no interpretación de la imagen, el cambio radica en mostrar en un modelo la conversión de una data, lo que agiliza el mapeo a simple vista de la evolución de un paciente. Además el cruzar muestras de distintos tipos puede orientar mejor al experto para deducir de dónde proviene la afección del paciente.

La visualización de los exámenes que al parecer no tienen forma de comparación se construye bajo la lógica de exámenes que están ajustados a un protocolo el cual dice si están sobre, bajo o en la norma. Esto quiere decir que hay algo en común entre distintos tipos de muestras y esto es la base para pensar en la confección de un visualización.

LA EXPERIENCIA DE LAS PERSONAS EN EL SERVICIO

Relación interna del servicio

sns.gov.cl
Plataforma Web para el Servicio Nacional de Salud

Usuarios Internos
Los que entregan el servicio



Funcionarios

Acciones de los funcionarios



Crear fichas médicas
Gestionar calendarios de atención

Gestión médica



Especialistas

Acciones de los especialistas



Editar la ficha médica
Verificar datos
Abrir Fichas

Ficha médica

Relación externa del servicio

Usuarios Externos

Los que consumen el servicio

Tareas básicas para navegar



Activar Ficha electrónica



Pedir Hora

log



Encontrar especialistas



Encontrar centros de atención

Acciones en la ficha



Editar datos básicos

Activar Ficha

Ficha médica

El tipo de centro se asigna según gravedad



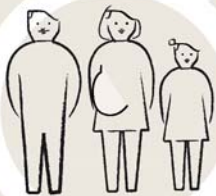
Consultorios o consultas



Centros de Especialidad



Hospitales



Pacientes esporádicos



Pacientes de control periódico



Pacientes de Extremo cuidado

El Sentido

· 12 La arquitectura e interacción de la navegación del SNS

· Patrones de interacción de la plataforma web 148

· Hilos de navegación 155

· Partituras de interacción 156



EL SENTIDO

» La **arquitectura** e
interacción de la
navegación del
SNS

12
CAPÍTULO

Patrones de interacción de la plataforma web

Luego de definir el espacio de diseño y la experiencia de las personas que interactúan en él, se comienza la fase de prototipado y toma de decisiones acerca de cómo idear un servicio que cumpla con la portabilidad y la interoperabilidad. Este ciclo es llamado la arquitectura de la información debido a que se trabaja en estructurar y jerarquizar de forma correcta los contenidos. Se debe identificar cuál es la mejor manera para que las personas naveguen en un sitio y lleguen a encontrar exactamente y fácilmente lo que necesitan.

Para realizar el estudio de la arquitectura se usarán diversas herramientas que constatan y modelan las jerarquías. Los mapas de clases, mapas de navegación y partituras de interacción.

Mapa o diagrama de clases

A grandes rasgos un mapa o diagrama de clases es un esquema que muestra la estructura que tendrá un sistema por medio de clasificación o “*la clase*” de sus objetos, sus “*atributos o propiedades*” y relaciones entre estos, por esto se dice que es el “*diseño conceptual de la información*”⁷⁶.

Hablar de una clase es referirse a las definiciones de las propiedades y métodos de un tipo de objeto. Cuando se habla de objetos se refiere a elementos o unidades básicas del sistema que tienen un “*determinado estado, comportamiento e identidad*.”⁷⁷

Las clases de objetos tienen métodos u operaciones que son las acciones asociadas a esos objetos.

⁷⁶⁻⁷⁷{Definición de Diagrama de clases, Wikipedia, Revisión del 20.12.2011 http://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_clases}

Llevado al sitio del SNS las grandes clases serían persona, fichas médicas y centros de atención. Una clase “*persona*” tiene propiedades básicas como rut, email y contraseña entre otras, además tiene accesos o permisos en el sitio lo que deriva en nuevas clases como “*clase:funcionario*” que hereda las propiedades de “*persona*” pero que tiene distintas operaciones o acciones que la “*clase:paciente*” que también viene de persona. El funcionario puede abrir varias fichas médicas pero un paciente sólo puede abrir la suya.

Mapa de navegación

Definiendo los objetos básicos de la navegación se diseña el mapa de navegación, el cual indica la estructura del sistema y la disposición de los contenidos para navegar.

En primera instancia este mapa estaba centrado en jerarquizar la navegación por contenidos, hecho que posteriormente mutó a proponer una navegación a través de tareas y de la ficha médica de los pacientes.

MAPA DE CLASES Y OBJETOS PARA PLATAFORMA DEL SNS

SERVICIO WEB
sns.gov.cl

URL
Contenidos
Transacciones
Personas

Contenidos
Servicios de Salud
Patologías
Campañas
Noticias

Campañas
Temporadas
Plazos
Beneficios
Beneficiarios
Enlaces

Noticias
Fecha
Título
Abstract
Desarrollo
Autor
Enlaces

datatype	Persona & Ficha Clínica
int	IP
int	RUT
string	Nombres
string	Apellidos
time	Edad (fecha de nacimiento)
boolean	Género
string	Nacionalidad
string	Estado civil
lat & long	Dirección
object	Ubicación
string	Previsión
string	Cargas
string	Grupo familiar
string	Hijos
lat & long	Lugar de origen
lat & long	Lugar de residencia
string	Profesión
string	Cargo
int	Contraseña
object	Historial Médico
boolean	Permisos
object	Calendario

Servicio Local
Ficha General
Evaluación del SNS
Experiencia del Paciente
Instalaciones
Accesibilidad
Sistema de Atención
Servicio Sectorial
Forma de ingreso
Categorización
Camas asignadas
Enfoque
Tipo de Servicio
Ubicación
Sitio
Logo
URL

Ubicación
Ciudad
Región
Teléfono
Lat
Long
correo
Fax
Cómo llegar en auto
Locomoción
Mapa

Historial Médico
Número o código
Fichas clínicas Atención[]
Resumen Médico
Indicaciones
Horas de atención
Horas de farmacia
Tratamientos

Resumen Médico
Enfermedades bases
Farmaco dependencia
Patologías familiares
Contraindicaciones
Alergias a medicamentos
Exposición a radiación
Antecedentes
Patologías GES
Gráficos

Ficha General
Dirección
Especialidades
Tratamientos
Resumen de Calificación SNS
Resumen Experiencia de Pacientes
Servicio Sectorial
Sistema de Atención
Contacto
Gráficos
Resumen Experiencia del Paciente
Horarios de Atención
Último comentario

Ficha Evaluación del SNS
Resumen Calidad
Sistema de espera
Atención Médica
Limpieza
Taza de mortalidad
Taza de infecciones intrahospitalarias
Gráficos
Observaciones
Pauta de Evaluación

Experiencia del Paciente
Valoración Global
Observaciones
Gráficos
Recomendaciones
Pauta de evaluación

Mapa
Como llevo en auto desde...
Buses
Locomoción (otros)
Resumen
Long
correo
Fax

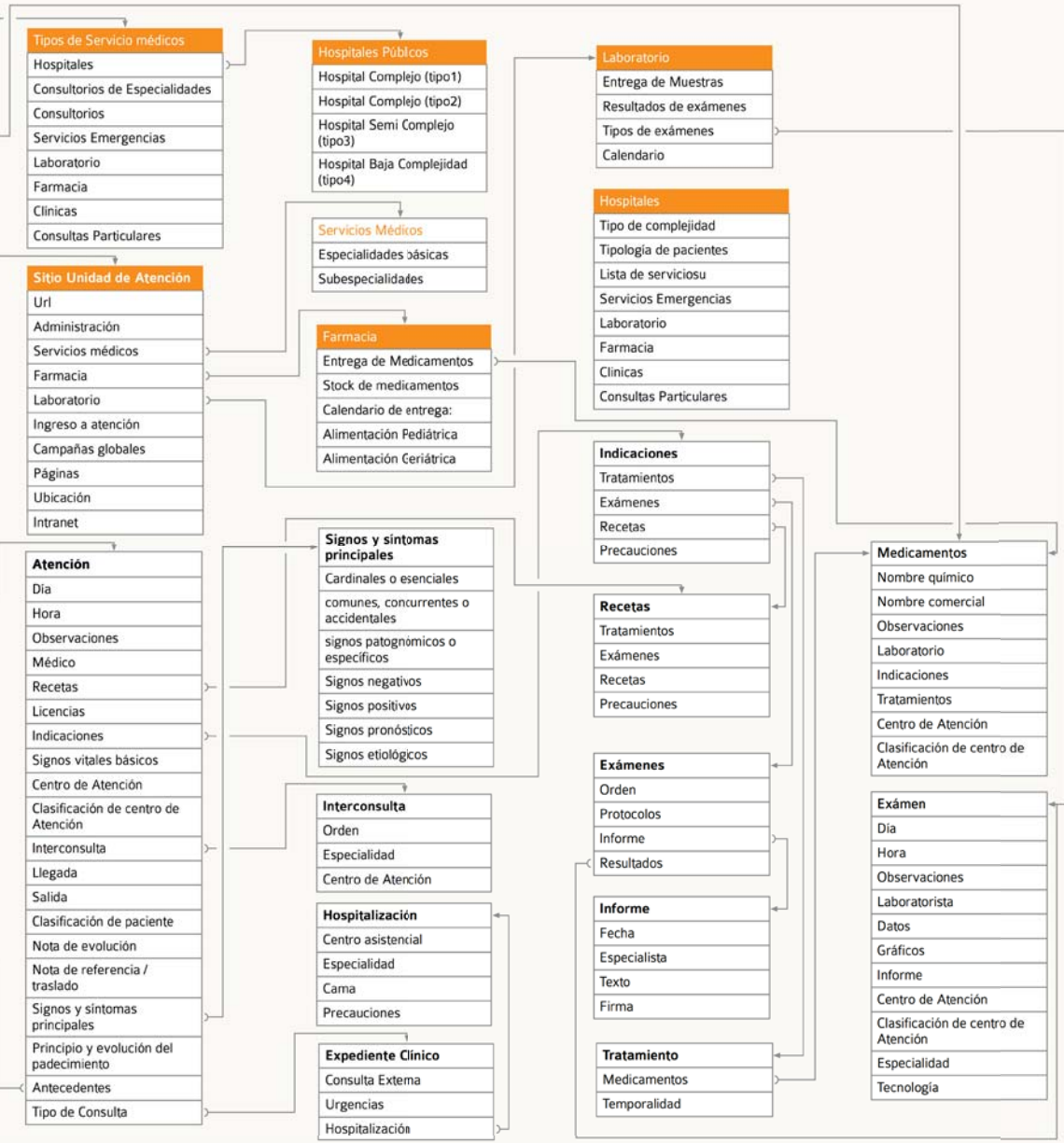
Patologías GES
Introducción
Centros de Tratamientos
Medicamentos
Beneficios
Vías de acceso
Enlaces

Calendario Funcionario
Turnos
Reuniones
Horarios médicos
Cirugías
Consulta médicas

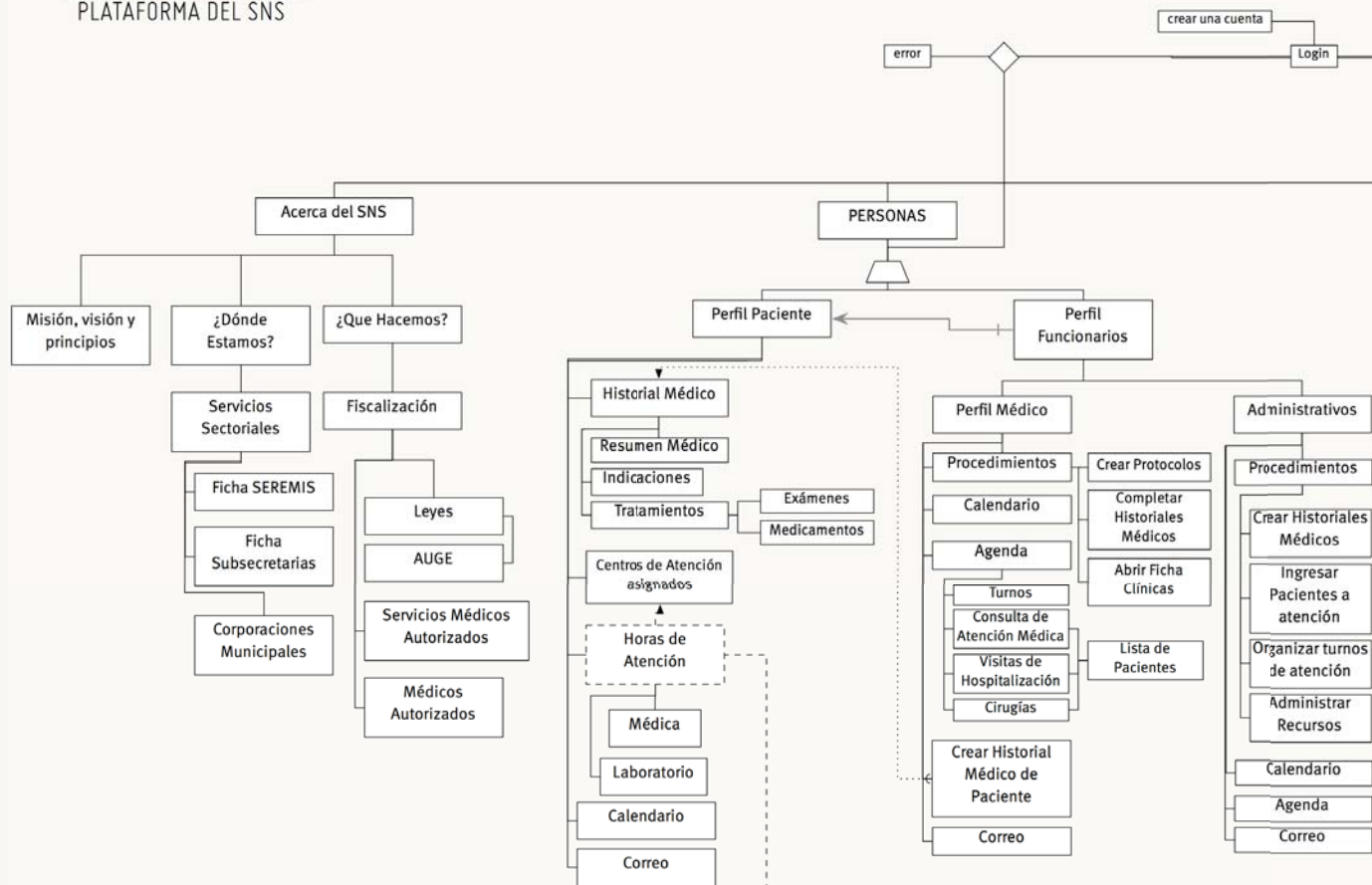
Calendario Paciente
Fechas de atención médica
Fechas de entrega medicamentos
Fechas de atención Laboratorios

Permisos Funcionarios
Recepción
Información
Administrativa
Fiscalización
Recaudación
Procedimientos médicos
Seguimiento de pacientes
Horas de intervención (cirugía)
Selector de demanda
Procedimientos paramédicos
Control pacientes

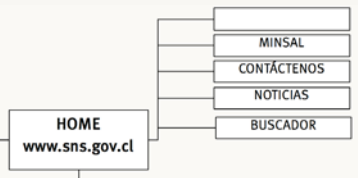
Antecedentes
Hereditarios
No patológicos y sociológicos
Intervenciones Quirúrgicas
Transfuncionales y traumáticos
Ginecológicos y obstétricos



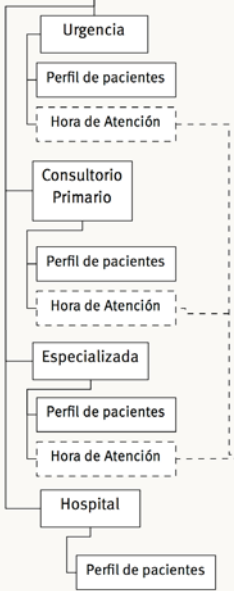
MAPA DE Y OBJETOS PARA PLATAFORMA DEL SNS



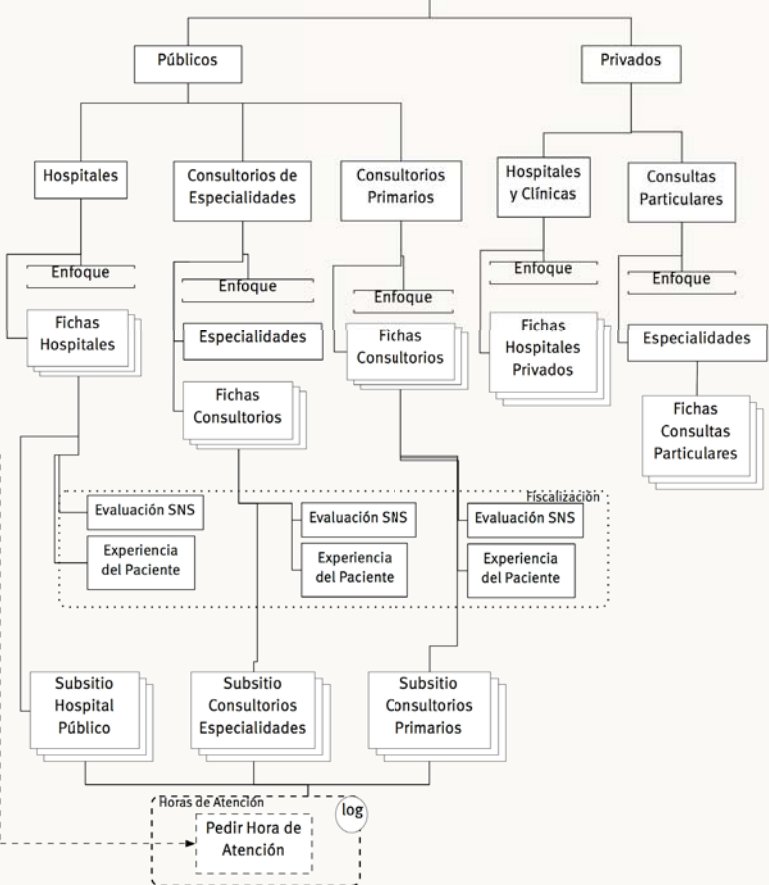
log Sección disponible o despliega contenidos específicos si el usuario está loggeado



TU ATENCIÓN MÉDICA



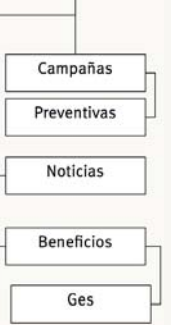
SERVICIOS DE SALUD



TU SALUD



COMUNICACIONES



HILOS O ESTRUCTURA DE LA NAVEGACIÓN EN SNS.gob

División de los Contenidos del Servicio

Personas

Atención Médica

Centros de Atención

Tu Salud Preventiva

Interacción de la Navegación en Tareas

Acceder a la Ficha Digital

log

Pedir Hora de Atención Médica

log

Encontrar un Especialista

Encontrar un Centro de Atención

Obtener Información sobre Salud Preventiva

Tipos de Personas que interactúan con el Servicio

Personas Loggeada

Rut que indica cuál es su ficha digital

log

Personas

No han activado el acceso a su ficha digital pero tienen acceso a tareas básicas dentro del servicio

Hilos de navegación

Existen dos propuestas para generar una navegación en el sitio: por contenidos y por tareas comunes.

Contenidos

Los contenidos se enfocan en la información que no es accesible en la estadía física de los pacientes o acompañantes en los centros, como cuales son los parámetros de ingreso a la atención para los pacientes o cuales son los objetivos de los centros de atención y hacia qué personas están orientados.

Se busca que el servicio entregue información de prevención y de seguimiento para aquellos que no han restablecido su salud, o los pacientes crónicos que se ven obligados a estar en continua atención.

Ejemplo de contenidos:

Atención médica, centros de atención, salud preventiva con beneficios Ges, vida sana, glosario de salud que permite acceder a portales dedicados a las enfermedades más comunes.

Diseño de Interacción en la navegación por tareas

Para poder construir la disposición de diagramación en una pantalla, se diseña la interacción entre el usuario y el sistema que generan las tareas, definiendo así cuales serían los caminos más certeros para llevar a cabo una acción.

Para esto se usan otra vez las partituras de interacción de una manera más simple definiendo un horizonte para la interacción visual de los menús y una capa interna que muestra los procesos que realiza el sistema y toda la relación de objeto que debe darse.

Partituras de interacción⁷⁸

⁷⁸ {En la investigación de los centros asistenciales, se habló en más detalle de las partituras de interacción. Capítulo 08, página 100}

Las tareas comunes están inmersas en los contenidos, sólo que al ser de alta demanda se hacen más visibles y accesibles, ejemplo: encontrar atención de urgencia, encontrar un especialista, encontrar un centro de atención. Tareas con log in: activar la ficha médica, pedir hora de atención,

Encontrar un centro de atención o especialistas

Todas las personas que ingresen a la plataforma teniendo o no su ficha activada pueden buscar centros de atención o especialistas.

En el caso de los centros, el sitio debe disponer de una base de datos completa y oficial de recintos autorizados para entregar atenciones con todos los datos al día {dirección, teléfonos, horarios de atención, formas de pago y lo que sea pertinente}. Para esto se confeccionan fichas para centros privados y públicos y en los últimos existe la posibilidad de pedir hora para lo cual la persona deberá activar su ficha ingresando su rut como se explicará más adelante. También se piensa que los usuarios pueden recomendar centros y generar una calificación por parte de las persona además de la calificación del SNS.

Este mismo fichaje puede ser aplicable a los especialistas, donde se dispondrán los lugares en donde atiende, horarios. Lo que puede someterse a discusión es si las personas pueden calificar o sólo recomendar a los especialistas.

Buscar un centro de atención de emergencia

Teniendo una base de datos de los centros públicos y privados es factible disponer de manera rápida de los centros que atienden de urgencia y el tipo de atención que entregan. Si el paciente ingresa su dirección, el sistema le indica cuáles son los centros más cercanos y la capacidad de atención que presentan en ese momento.

Activar ficha y perfil médico

La activación de la ficha médica es mediante el rut de la persona además de los cuatro últimos dígitos de su cédula de identidad. Luego de la certificación la persona puede ingresar un correo electrónico y una contraseña lo que permitirá el ingreso a su perfil médico donde puede completar la “anamnesis” o datos básicos de su ficha que serán verificados por el primer médico al que asista.

Pedir Hora

Actualmente las personas deben ir a los centros asistenciales para agendar una “hora” de atención con un médico. Esto sólo sucede en el caso de medicina general o dental, ya que para cualquier otra especialidad el paciente no puede llegar solicitar la atención, debe ser el médico general quien derive al paciente mediante una “interconsulta” al especialista, enfermera o laboratorista médico entre otros.

El problema es que la entrega de horas presenciales debe ser con un día de anticipación y por orden de llegada, lo que ocasiona que las personas lleguen muy de madrugada para reservar un cupo, por ejemplo si la entrega es a las 8 am, las personas llegan a las 6 am sólo para agendar ya que la atención puede ser en uno o dos días más dependiendo de la demanda.

Lo que la plataforma del SNS plantea es la posibilidad de que las personas puedan agendar una cita con un médico general de manera online además de presencial, disponiendo de horarios de manera abierta para que las personas que trabajen en las mañanas también puedan conseguir atención en la tarde. Para que esto sea efectivo las personas deben estar inscritas en un consultorio de atención primaria y de no ser así permitir la inscripción por internet, indicando cuál será el consultorio correspondiente según su domicilio. Esto será validado antes de la cita para corroborar que es el consultorio indicado. Este sistema es el mismo al cual el funcionario se conectaría en el centro para activar una ficha.

Dentro de las atenciones de medicina general hay distintos tipos, muchas son controles periódicos o visitas a enfermería, por lo tanto se plantea que según el rut y la ficha asociada a la persona existan distintos tipos de hora que se liberarán al paciente a modo de “accesos directos”. Esto quiere decir que si hay un paciente con asma crónica, puedo agendar desde la plataforma la atención de “control de asma” que fue habilitada desde el momento en que el médico general derivó a tratamientos de ese tipo.

Esto evoluciona a las atenciones de especialidades dado el caso de los pacientes crónicos que luego de ser aceptada su interconsulta deben asistir periódicamente al especialista, en estos casos el servicio libera la posibilidad de pedir hora mediante la plataforma.



1. Ingresa a sns.gob.cl

¿Qué necesita?

> Pedir hora de atención

> Encontrar un especialista o centro de atención

Ciudad

Tipo de Atención:

Pública

Privada

Enfermedad o especialidad



Menú de Transacciones Básicas



Despliegue de módulo de búsqueda



Centros de Salud

› Lista de Centros

1

› Geolocalización de los Centros

2

› Comparaciones de Centros

3

Especialistas

› Lista de especialistas

1

› Geolocalización de las consultas

2

› Lista comparativa

3

1

Resumen Ficha Centro o
especialista

Datos Referenciales

Horarios

Recomendaciones

2

Geolocalización de los
Centros o especialistas

Cómo llegar en auto

Medios de Transporte

Indicaciones

3

Comparaciones de Centros o
especialistas

Resumen Ficha Centro

Datos Referenciales

Horarios

Recomendaciones

Ficha Centro

Datos Referenciales

› Especialistas

› Servicios

› Recomendaciones

FICHA MÉDICA – ACTIVAR FICHA **Usuario sin logueo**



1. Ingresa a sns.gob.cl

> Corroborar identidad

> Ingresar Rut

XXXXXXXX-X

> 4 dígitos del nº de serie
de la cédula de identidad

1111

!

Según su CI usted es

.....

[activar ficha](#)

no soy esa persona



El sistema corrobora con Api de FONASA:
> Datos personales
> Cargas o convenio de Salud



Si la identidad es correcta se procedese a llenar mail y contraseña.

Si la identidad es errónea se dirige al ingreso del rut.



FICHA MÉDICA – PERFIL MÉDICO **Usuario logueado**



1. Ingresa a sns.gob.cl

> Ingresar a Perfil Médico

Ingresar Rut XXXXXXXX-X

Contraseña xxxxxxxx

En Ficha Médica

> Ficha médica

> Historial de Atención

> Exámenes

> Calendario de atención



Ingresa al perfil médico del paciente



- > Mail
- > Contraseña
- > Repetir contraseña
- > Ubicación
 - > Región
 - > Dirección



Su Ficha ha sido
activada con éxito

[Editar información
médica y personal](#)

Se activa la ficha.



Resumen Médico

> Indicaciones (últimas)

Exámenes
Recetas
Precauciones

> Tratamientos (últimos)

Indicaciones

Historial de Tratamientos

Historial de Exámenes

Historial de precauciones

> [Recetas](#)

Precauciones

> [Exámenes](#)

Exámenes

Orden

Protocolos

Informe

Resultados

- > El paciente puede modificar; Dirección y correo electrónico
- > Agregar datos médicos en un wizard que verificará un médico





1. Ingresa a sns.gob.cl

> Ingresar a Perfil Médico

Ingresar Rut xxxxxxxxx-x

Contraseña xxxxxxxxx

Calendario de Atención

> Ficha médica

> Historial de Atención

> Exámenes

> Calendario de atención



Disponibiliza las horas de atención que el paciente ha agendado.



1. Ingresa a sns.gob.cl

> Ingresar a Perfil Médico

Ingresar Rut xxxxxxxxx-x

Contraseña xxxxxxxxx

Exámenes

> Ficha médica

> Historial de Atención

> Exámenes

> Calendario de atención



Ingresa al perfil médico del paciente



Calendario

› [Horas de atención médica](#)

› Fechas de entrega de medicamentos

› [Horas de atención en Laboratorio](#)

Hora de Atención

Día y Hora

› [Médico Preventivo](#)

› El paciente puede modificar;
Confirmar hora
Cancelar un hora
Programar un recordatorio



Visualización de los exámenes
Acceso a resultados liberados
por los médicos

Detalle del examen
archivos adjuntos:
radiografías

El sistema visualiza los resultados de los exámenes bajo tres patrones:
Sobre la norma = Alto
en la norma = Normal
Bajo la norma = Bajo



FICHA MÉDICA – HISTORIAL DE ATENCIONES Usuario logueado



1. Ingresa a sns.gob.cl

› Ingresar a Perfil Médico

Ingresar Rut xxxxxxxxxx-x

Contraseña xxxxxxxxx

Historial de Atención

› Ficha médica

› Historial de Atención

› Exámenes

› Calendario de atención



Ingresa al historial de atenciones del paciente



PEDIR HORA DE ATENCIÓN Usuario logueado



1. Ingresa a sns.gob.cl

› Ingresar a Perfil Médico

Ingresar Rut xxxxxxxxxx-x

Contraseña xxxxxxxxx

¿Qué necesita?

› Pedir hora de atención

› Encontrar un especialista o centro de atención

› Consultorio
Primario

› Consultorio de
Especialidades

› Hospital



Ingresa a opciones de horas de atención



› Horas de Atención Pendiente

› Historial Fichas Clínicas de Atención

Horas de Atención Pendiente

Calendario de Atenciones

Historial de Ficha

› Atención

Hora de Atención

Día y Hora

› Médico Preventivo

› El paciente puede modificar:
Confirmar hora
Cancelar un ahora
Programar un recordatorio
› Ver los perfiles públicos de las atenciones recibidas



› Control Crónico

› Medicina General

› Pediatría

› Obstetricia

› Dentista

› Calendario de Horas del centro

› Escoge:

Día

Hora

Hora de Atención

Día y Hora

› Medicina General

Según los permisos del paciente puede pedir hora en los Centros de Atención Asignados



Menú de 5 Tipos de Atención Básica y que están dentro de la Atención Primaria

El sistema asigna un :
Centro según Dirección
Sugiere médico según
coincidencia de atención
de familiares



El Sentido

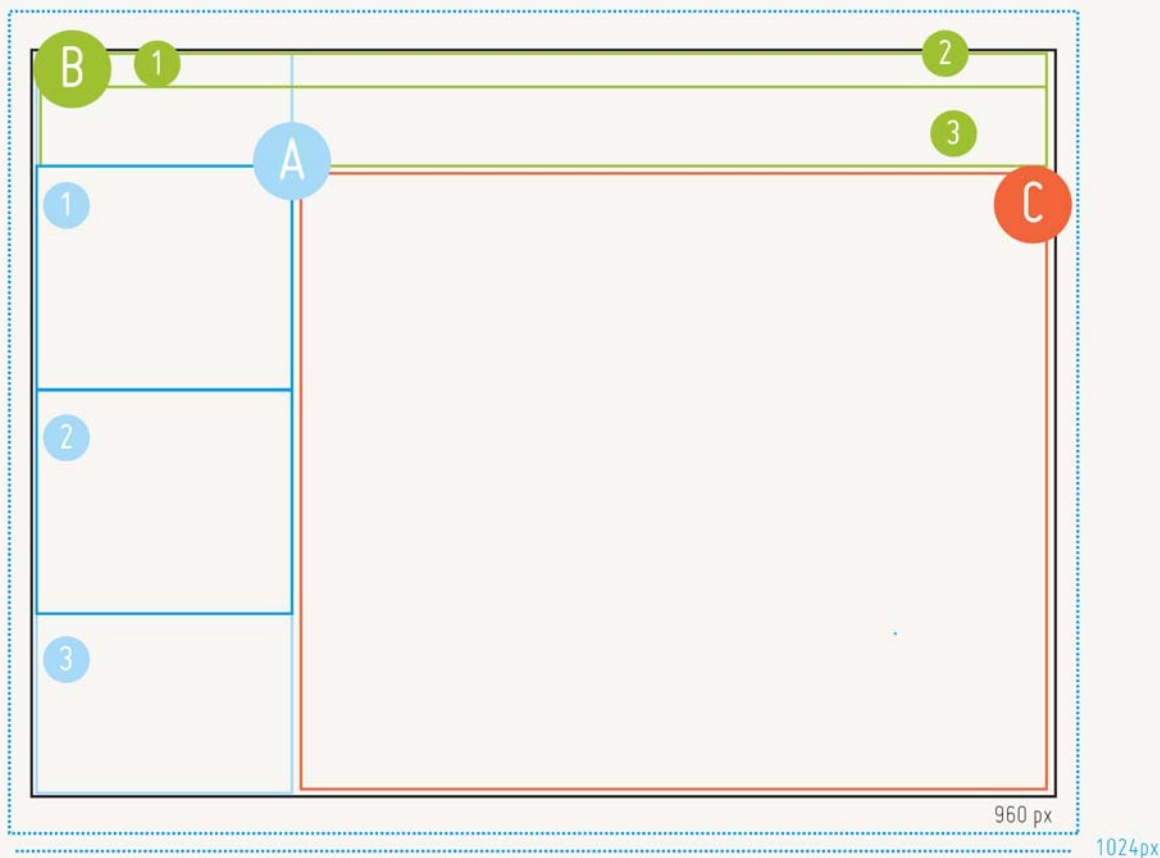
· 13 Definición de jerarquías gráficas y de escenarios de	
testeo	169
· Wireframes y jerarquías de diagramación	169
· 13.2 Personas y escenarios	181
· Activar ficha médica	181
· Pedir hora	185
· Cancelar hora	186

EL SENTIDO

Definición de
Jerarquías gráficas
y de **escenarios** de
testeo

13
CAPÍTULO

ESQUEMA DE DIAGRAMACIÓN DE LOS CONTENIDOS



A

Sidebar de Transacciones

Es este espacio el que modifica al contenido, guiándose por la navegación de tareas sugeridas

1

Nombre y descripción de la tarea que se realiza

2

Tareas relacionadas

3

Información relacionada

B

Menú del pacientes

En esta área se despliega las transacciones correspondientes a la ficha médica

1

Breadcrumb

2

Buscador

3

Menu ficha médica

C

Contenidos

En esta área se cargan los contenidos que se generan por medio de los cambios en la navegación de tareas

Wireframes y jerarquías de diagramación

El sitio⁷⁹ se estructura de tres formas: posee un sidebar de acciones, un menú para las secciones de la ficha del paciente y un contenedor donde se disponen los contenidos seleccionados por medio de las acciones.

El sidebar de acciones

Está encabezado con un pregunta *¿qué necesita?*, la idea es construir en ese espacio una guía y ayuda para navegar el sitio. En el home se ofrecen las 4 tareas más importantes pero a medida que la persona navegue en el sitio, el servicio debe ir aprendiendo del comportamiento y sugiriendo más opciones.

Menú de pacientes

Existe un menú superior donde la persona puede ingresar o activar su ficha médica. Al ingresar a su sesión en este espacio debe aparecer las secciones de la ficha: el perfil, historial de atenciones, calendario y exámenes.

Contenidos

Existe un espacio central donde se disponen los contenidos provenientes de las acciones seleccionadas en el sidebar de tareas o del menú de ficha médica.

⁷⁹{Todas las maquetas de wireframes se encuentran disponibles en la documentación del proyecto en la wiki de la escuela de Arquitectura y Diseño http://wiki.ead.pucv.cl/index.php/SNS:Pruebas_con_Usuarios

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

Buscar

Búsqueda avanzada

¿Qué necesita?

- Recibir Atención de Urgencia
- Pedir Hora para Atención Médica
- Encontrar un Especialista
- Encontrar un Centro Médico

Información acerca de:

- Atención Médica
- Centros Médicos
- Salud Preventiva

Bienvenido al Servicio de Salud Nacional, Conoce [qué es](#) o [activa](#) tu Ficha Digital

Prevenga el contagio de su hijo lactante

Desde el 30 de Noviembre al 7 de Diciembre

[» Conozca los Beneficios](#)

Beneficios GES

Beneficio GES para la Diabetes Juvenil

La disminución del consumo de tabaco y del alcohol, el manejo de la obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

- [» Conozca más acerca de los beneficios para los pacientes](#)
- [» Conozca todas las enfermedades beneficiarias](#)

25.10.2010 | Tu Salud Preventiva

Vida Sana

El daño del Tabaquismo

La disminución del consumo de tabaco y del alcohol, el manejo de la obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

[» Aprenda a cuidar su Salud](#)

25.10.2010 | Tu Salud Preventiva

Glosario de Salud

Artritis, el mal del envejecimiento prematuro

En Chile el 58% de las mujeres sobre 50 años sufre de Artritis.

- [» Portal de Artritis](#)
- [» Centros y Especialistas](#)
- [» Prevención y Cuidados](#)

[Busca información sobre las enfermedades y lugares de Atención en el Glosario de Salud](#)

25.10.2010 | Tu Salud Preventiva

SNS

Servicio Nacional de Salud Todos los derechos reservados

INICIO

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

Google

Acerca del SNS | Gobierno de Chile / MINSAL / SNS | Lunes 5 de Noviembre del 2010 | [Activar](#) o [Ingresar](#) a Tu Ficha Digital

sns
Servicio Nacional de Salud de Chile

¿Qué necesita?

- Pedir Hora para Atención Médica
- Recibir Atención de Urgencia
- Encontrar un Especialista
- Encontrar un Centro Médico

Información acerca de:

- Atención Médica
- Centros Médicos
- Salud Preventiva

Bienvenido **Andrés Gutierrez**

Rut Ingresado **9.777.777-7** Identidad Verificada **✓✓**

Ingrese su Contraseña Repita su Contraseña

email [Activar](#)

Beneficios GES

Beneficio GES para la Diabetes Juvenil

La disminución del consumo de tabaco y del alcohol, el manejo de la obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

» [Conozca más acerca de los beneficios para los pacientes](#)

» [Conozca todas las enfermedades beneficiarias](#)

25.10.2010| Tu Salud Preventiva

Vida Sana

El daño del Tabaquismo

La disminución del consumo de tabaco y del alcohol, el manejo de la obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

[ver más](#)

» [Aprenda a cuidar su Salud](#)

25.10.2010| Tu Salud Preventiva

Glosario de Salud

Artritis, el mal del envejecimiento prematuro

En Chile el 58% de las mujeres sobre 50 años sufre de Artritis.

» [Portal de Artritis](#)

» [Centros y Especialistas](#)

» [Prevención y Cuidados](#)

[Busca información sobre las enfermedades y lugares de Atención en el Glosario de Salud](#)

25.10.2010| Tu Salud Preventiva

SNS Servicio Nacional de Salud Todos los derechos reservados

ACTIVAR LA FICHA MÉDICA

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

» **Ficha Médica** Historial de Atención Exámenes Calendario de Atención

Buscar Búsqueda avanzada

¿Qué necesita? < **Ficha Médica:** Andrés Mariano Gutiérrez Martínez Ficha: 9.777.777-7

Información acerca de: <

Centro de Atención que le corresponden por su ubicación >

- C Consultorio Primario
Consultorio de Quilpué
- E Consultorio de Especialidades
Hospital de Quilpué
- D Atención Dental
Consultorio Dental de Los Pinos
- H Hospital
Hospital de Quilpué

Datos Personales:	Ubicación	Contacto
> Edad: 43 años > Fecha de Nacimiento : 30/02/1987 > Sexo: Masculino > Estado Civil: Soltero > Nacionalidad: Chilena > Ocupación: Profesor	> Ciudad Natal: Santiago, Chile > Residencia: Samuel Barrera 654, Dpto 55 > Ciudad: Quilpué > Región: Valparaíso editar localización	> Teléfono Móvil: 8-95578964 > Teléfono Residencia: 32-2223366 > Teléfono de Emergencia: 32-2223366 > Correo electrónico: agutierrez@gmail.com editar contacto

Resumen Médico: >

Datos Vitales	Farmaco Dependencia:	Historial Clínico Familiar
> Grupo de Sangre: RH+A1 > Enfermedades : Asma, Insulino Dependiente, Parotiditis Crónica > Alergias: Penicilina, Dipirona, Polen	Insulino Dependiente , Inmunosuprimida Corticoide 500 mg c/8hrs Insulina Rápida Intervenciones Quirúrgicas Transplante Hepático	Padre: Diabetes Juvenil, Hipertensión Arterial Madre: Osteoporosis Prematura síndrome congénito inmunológico Hermanos: Insulino Dependiente, Parotiditis Crónica

Previsión Titular Fonasa, grupo C >

Carga	Número	Nombre
Carga : Conyuge	17.398.594-4	Alejandra Antonia Gutiérrez Salgado
Carga : Hijo/a	17.398.594-4	Pedro Andrés Gutiérrez Salgado
Carga : Hijo/a	17.398.594-4	Marcela Catalina Salgado Pérez

Última Atención Médica Ver Historial de Atención >

C	Consulta Médica	Centro	Especialidad	Fecha
C	Consulta Médica	Consultorio Primario de Quilpué	Medicina General	18. 10. 2010

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

Google

Acerca del SNS SNS / Ficha Médica / Historial de Atenciones Andrés Gutiérrez M. 9.777.777-7 Lunes 5 de Noviembre del 2010 Cerrar tu Ficha Digital

» Ficha Médica **Historial de Atención** Exámenes Calendario de Atención

sns
Servicio Nacional de Salud de Chile

Buscar Búsqueda avanzada

¿Qué necesita? **Historial de Atención:** Andrés Mariano Gutiérrez Martínez Ficha: 9.777.777-7

Información acerca de: 53 Atenciones Médicas en

Centro de Atención que le corresponden por su ubicación <input type="button" value="v"/>	Tipo de Atención	Centro de Atención	Especialidad	Fecha <input type="button" value="v"/>
C Consultorio Primario Consultorio de Quilpú	C Consulta Médica pendiente	Consultorio Primario de Quilpú	Medicina General	11. 10. 2010 <input type="button" value="v"/>
	H Consulta Médica	Hospital de Quilpú	Endocrinología	11. 10. 2010 <input type="button" value="v"/>
E Consultorio de Especialidades Hospital de Quilpú	E Hora de Laboratorio	Consultorio Primario de Quilpú	Laboratorio de Muestras	11. 10. 2010 <input type="button" value="v"/>
	E Consulta Especialidades	Consultorio Especialidades Hospital...	Medicina General	11. 10. 2010 <input type="button" value="v"/>
D Atención Dental Consultorio Dental de Los Pinos	E Control Periódico entregada	Consultorio Especialidades Hospital...	Medicina General	03. 08. 2010
		<p>» Signos Vitales Básicos Presión Arterial: SIS 98,7 DIS 76,5 Temperatura: 38,4 C° Peso: 46 Kg, 600 grs</p> <p>» Médico de Atención: Dra. Juliana Valdes T. » Motivo de Consulta El Paciente se presenta diciendo que tiene un malestar en su pecho desde hace una semana.</p> <p>» Antecedentes Es la tercera consulta en un mes que realiza el paciente, por problemas broncopulmonares.</p>		
H Hospital Hospital de Quilpú	<p>» Observaciones: El paciente presentó como complicación una angina de pecho inestable, de reciente comienzo. La paciente presenta secuela de bronquitis crónica.</p> <p>» Diagnóstico: Bronquitis Crónica obstructiva</p> <p>» Exámenes: Radiografía de torax Ver radiografía</p> <p>» Tratamiento: Reposo por 7 días Salbutamol MSDf, 1 cada 12 hrs</p>		<p>» Interconsultas: Radiografía de torax. Consultorio de Especialidades, Hospital de Quilpú</p> <p>» Estado de Interconsulta: Consulta de Atención realizada Ver</p>	
	C Consulta Médica	Consultorio Primario de Quilpú	Medicina General	18. 07. 2010 <input type="button" value="v"/>
E Consulta Médica	Consultorio Especialidades Hospital...	Medicina General	18. 07. 2010 <input type="button" value="v"/>	
H Consulta Médica	Hospital de Quilpú	Endocrinología	18. 07. 2010 <input type="button" value="v"/>	
H Intervención Quirúrgica	Hospital de Quilpú	Cirugía Hepática	18. 07. 2010 <input type="button" value="v"/>	
C Consulta Médica	Consultorio Primario de Quilpú	Medicina General	18. 07. 2010 <input type="button" value="v"/>	

< Previas 1-10 de 53 Próximas >

SNS Servicio Nacional de Salud Todos los derechos reservados

HISTORIAL DE ATENCIONES

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

Ficha Médica | Historial de Atención | **Exámenes** | Calendario de Atención

Buscar Búsqueda avanzada

¿Qué necesita? **Exámenes:** Andrés Mariano Gutiérrez Martínez Ficha: 9.777.777-7

Información acerca de: 73 Exámenes en todos las Categorías todas las especialidades todos los años Ver

Categoría de Exámenes

Gráfico del Rango de Evolución de los Exámenes a Noviembre del 2010

Año Mes Semanas Días

- S** Exámenes de Sangre 23
Hemogramas,
- O** Exámenes de Orina 10
Sedimentos
- E** Ecotomografías 10
Abdominal, Obstétrica
- B** Biopsias 10
Tomografías
- E** Escáner 12
Tomografías
- R** Radiografías 8
Bronco



Nombre del Examen	Centro	Categoría	Fecha
S Protombinas -	Consultorio Especialidades Hospital...	Examen de Sangre	18. 11. 2010
O Orina Completa -	Consultorio Primario de Quilpúe	Examen de Orina	18. 11. 2010
S Protombinas, Globulos Rojos +	Consultorio Especialidades Hospital...	Examen de Sangre	18. 10. 2010
R Radiografía de Torax -	Consultorio Primario de Quilpúe	Radiografía	18. 10. 2010
E Ecotomografía Abdominal -	Consultorio Especialidades Hospital...	Examen de Sangre	18. 10. 2010
O Nivel de Minerales +	Consultorio Primario de Quilpúe	Examen de Orina	18. 10. 2010
E Broncopulmonar +	Consultorio Especialidades Hospital...	Escáner	18. 10. 2010
B Biopsia Hepática +	Consultorio Primario de Quilpúe	Biopsia	18. 10. 2010
S Consulta Médica -	Consultorio Primario de Quilpúe	Examen de Sangre	18. 10. 2010
S Consulta Médica -	Consultorio Primario de Quilpúe	Examen de Sangre	18. 10. 2010

< Previas 1-10 de 53 Próximas >

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

» Ficha Médica | Historial de Atención | Exámenes | **Calendario de Atención**

Buscar Búsqueda avanzada

¿Qué necesita? **Calendario de Atención: Andrés Mariano Gutiérrez Martínez** Ficha: 9.777.777-7

Información acerca de: 53 Atenciones Médicas en todos los años todos las especialidades pendientes y entregadas Ver

Centro de Atención que le corresponden por su ubicación

Atenciones del Mes

Mes	Semana	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Hora
C Consultorio Primario Consultorio de Quilpué	Noviembre	1	29	30	31	1	» Jueves 8 » 16:00
		2	5	6	7	C 8	» Control Asma » Consultorio de Quilpué
		3	12	E 13	14	15	» Ver Indicaciones
		4	19	20	H 21	22	
		5	C 26	27	28	29	C 30

Atenciones Programadas

Mes	Semana	1	2	3	4	5	Hora
Diciembre		2 atenciones		1 atención			
Enero			3 atenciones		2 atenciones		
Febrero							
Marzo				2 atenciones			
Abril						1 atención	
Mayo							
Junio							

Web Page Title

http://www.sns.gov.cl

Google

Acerca del SNS | Gobierno de Chile / MINSAL / Servicio Nacional de Salud | Martes 30 de Octubre 2010 18:37 | [Activar](#) o [Ingresar a Tu Ficha Digital](#)

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

Dermatología, Quilpué

Búsqueda avanzada

13 resultados para: a del centro de: [Nueva Búsqueda](#)

o busca [Centros con "Quilpué" en el Nombre](#) [Centros con "Dermatología" en el Nombre](#)

Parámetros de Evaluación [SNS](#) [Personas: Pacientes y Acompañantes](#) >>>>> >>>>> >>>>> >>>>> >>>>> >>>>>

PÉSIMA MUY MALA MALA BUENA MUY BUENA EXCELENTE

Mejor Evaluación de Atención > Mayor disponibilidad de horas de Atención [Lista](#) [Mapa](#)

Centro de Atención	Tipología de Atención:	Calificación de la Atención:
<p>A Clínica >>>>> Ver Ficha ></p> <p>Clínica Los Carrera Av. Los Carrera 532, Belloto fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://www.clinicalcarrera.cl contacto@clinicaloscarrera.cl</p>	<p>Ver en el Mapa ></p> <p>Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE ¿Cómo llegar? Agregar a mis direcciones</p>	<p>Agregar a Lista Comparativa ></p> <p>SNS REGULAR >>>>> Personas BUENA >>>>> 8 de 10 personas recomendaría este servicio a un amigo Ver comentarios (63) Escribir un Comentario</p>
<p>A Clínica >>>>> Ver Ficha ></p> <p>Clínica Los Carrera Av. Los Carrera 532, Belloto fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://www.clinicalcarrera.cl contacto@clinicaloscarrera.cl</p>	<p>Ver en el Mapa ></p> <p>Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE ¿Cómo llegar? Agregar a mis direcciones</p>	<p>Agregar a Lista Comparativa ></p> <p>SNS REGULAR >>>>> Personas BUENA >>>>> 8 de 10 personas recomendaría este servicio a un amigo Ver comentarios (63) Escribir un Comentario</p>
<p>A Clínica >>>>> Ver Ficha ></p> <p>Clínica Los Carrera Av. Los Carrera 532, Belloto fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://www.clinicalcarrera.cl contacto@clinicaloscarrera.cl</p>	<p>Ver en el Mapa ></p> <p>Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE ¿Cómo llegar? Agregar a mis direcciones</p>	<p>Agregar a Lista Comparativa ></p> <p>SNS REGULAR >>>>> Personas BUENA >>>>> 8 de 10 personas recomendaría este servicio a un amigo Ver comentarios (63) Escribir un Comentario</p>

< Previas 1-2-3-4 Próximas >

< Previas 1-10 de 13 Próximas >

SNS Servicio Nacional de Salud Todos los derechos reservados

ENCONTRAR UN CENTRO MÉDICO

Lista de resultados

Web Page Title

http://www.sns.gov.cl

Google

Acerca del SNS | Gobierno de Chile / MINSAL / Servicio Nacional de Salud | Martes 30 de Octubre 2010 18:37 | [Activar](#) o [Ingresar a Tu Ficha Digital](#)

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

Dermatología, Quilpué

Búsqueda avanzada

Encontrar un Centro Médico

13 resultados para: a del centro de:

o busca

Información acerca de:

Parámetros de Evaluación Personas: Tipo de Atención

Centros encontrados

- A Clínica Los Carrera >>>>>
- B Hospital de Quilpué >>>>>**
- C Clínica Los Leones >>>>>
- D Clínica Los Carrera >>>>>
- E Consultorio Primario >>>>>**

Consultorio de Quilpué

Atención: Servicio de Urgencia
Horario: Lunes a Domingo atención continuada
Prestación: FONASA e ISAPRE

[Agregar a mis direcciones](#)

[Comentar](#) [¿Cómo llegar?](#) [Ver Ficha](#) >

- F Clínica Los Carrera >>>>>
- G Hospital Los Carrera >>>>>**
- H Hospital Los Carrera >>>>>**
- J Clínica Los Carrera >>>>>

< [Previas](#) 1-2-3-4 [Próximas](#) >

Consultorio de Quilpué
Esmeralda 865532, Quilpué
fono: 032- 2359554 2359553
fax: 032- 2359552
<http://www.sns.consultorios.quilpué.cl>
[Agregar a mis direcciones](#)
[Comentar](#) [¿Cómo llegar?](#) [Ver Ficha](#) >

SNS Servicio Nacional de Salud Todos los derechos reservados

ENCONTRAR UN CENTRO MÉDICO

Visualización del mapa

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

Acerca del SNS | Gobierno de Chile / MINSAL / Servicio Nacional de Salud | Martes 30 de Octubre 2010 18:37 | [Activar](#) o [Ingresar a Tu Ficha Digital](#)

sns
Servicio Nacional de Salud de Chile

Buscar [Búsqueda avanzada](#)

¿Qué necesita?

Encontrar un Especialista

Recibir Atención de Urgencia

Pedir Hora para Atención Médica

Encontrar un Centro Médico

Información acerca de:

Atención Médica

Centros Médicos

Salud Preventiva

Ingrese la especialidad en la que necesita encontrar un especialista o escoge del Glosario que ofrecemos

Ciudad Atención Pública Particular Ambas

Especialista en * Nombre, Apellido del Especialista

Ver: [Según área del cuerpo en que se enfoca](#) Glosario de Especialidades (*) Opcional [Ver Especialistas](#)

A Alergología Algología Anestesiología Angiología Audiología	D Dermatología Dermatología pediátrica	H Hematología Hemato-Oncología Hepatología	M Medicina: Crítica del deporte física y de rehabilitación familiar	N Nefrología Neonatología Neumología Neurocirugía Neuroradiología Neurofisiología	P Patología Pediatría Perinatología Proctología Psicología Psiquiatría	Radiología Radioterapia Rehabilitación pulmonar Reumatología
B Bariatría	E Endocrinología Endoscopia Endodoncia	I Imagenología Infectología Inhaloterapia Inmunología clínica			Quiropraxia	P Traumatología y ortopedia Traumatología deportiva
C Cardiología Cirugías: Plástica Reconstructiva Coloproctología	G Gastroenterología Genética Geriatría Gerontología					Urología

Imagenología
Maneja todo tipo de imágenes como: Radiografías, Tomografía axial computarizada, resonancia magnética, fluoroscopia digital, ultrasonidos, mastografías, ecotomogramas 3D, etc.

[laringología](#)

obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

» [Conozca más acerca de los beneficios para los pacientes](#)

» [Conozca todas las enfermedades beneficiarias](#)

25.10.2010| Tu Salud Preventiva

obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

» [Aprenda a cuidar su Salud](#)

25.10.2010| Tu Salud Preventiva

50 años sufre de Artritis.

» [Portal de Artritis](#)

» [Centros y Especialistas](#)

» [Prevención y Cuidados](#)

Busca información sobre las enfermedades y lugares de Atención en el [Glosario de Salud](#)

25.10.2010| Tu Salud Preventiva

SNS | Servicio Nacional de Salud Todos los derechos reservados

ENCONTRAR UN ESPECIALISTA

Filtros de búsqueda

Web Page Title

http://www.sns.gov.cl

Google

Acerca del SNS | Gobierno de Chile / MINSAL / Servicio Nacional de Salud | Martes 30 de Octubre 2010 18:37 | [Activar](#) o [Ingresar a Tu Ficha Digital](#)

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

Imagenología, Quilpué

Búsqueda avanzada

Encontrar un Centro Médico

13 resultados para: a del centro de: [Nueva Búsqueda](#)

¿Qué necesita?

Información acerca de:

o busca [Centros con "Quilpué" en el Nombre](#) [Centros con "Dermatología" en el Nombre](#)

Parámetros de Evaluación [SNS](#) [Personas](#) [Pacientes y Acompañantes](#) Tipo de Atención **9** Particular **4** Pública

Centros encontrados

< Previas 1-2-3-4 Próximas >

Mejor Evaluación de Atención > Mayor disponibilidad de horas de Atención [Lista](#) [Mapa](#)

Centro de Atención	Tipología de Atención:	Calificación de la Atención:
<p>A Dr. Julio Guitierrez >>>>></p> <p>A Consulta Particular >>>>> Ver Ficha ></p> <p>Dr. Julio Gutierrez Av. Los Carrera 532 Of 503, Belloto Sur Poniente fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://www.clinicalcarrera.cl contacto@clinicaloscarrera.cl</p>	<p>Ver en el Mapa ></p> <p>Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE ¿Cómo llegar? Agregar a mis direcciones</p>	<p>Agregar a Lista Comparativa ></p> <p>SNS REGULAR >>>>> Personas BUENA >>>>> 8 de 10 personas recomendaría este médico a un amigo Ver comentarios (63) Escribir un Comentario</p>
<p>E Dra. Antonia Suarez >>>>></p> <p>A Hospital >>>>> Ver Ficha ></p> <p>Dra. Antonia Suarez Av. Los Carrera 532 Of 503, Belloto Sur Poniente fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://www.clinicalcarrera.cl contacto@clinicaloscarrera.cl</p>	<p>Ver en el Mapa ></p> <p>Atención: Previa Interconsulta Horario: Lunes a Miercoles 08:00-12:00 Prestación: FONASA e ISAPRE ¿Cómo llegar? Agregar a mis direcciones</p>	<p>Agregar a Lista Comparativa ></p> <p>SNS REGULAR >>>>> Personas BUENA >>>>> 8 de 10 personas recomendaría este médico a un amigo Ver comentarios (63) Escribir un Comentario</p>
<p>I Dra. Elisa Mellado >>>>></p> <p>A Clínica >>>>> Ver Ficha ></p> <p>Dra. Elisa Mellado Av. Los Carrera 532 Of 503, Belloto Sur Poniente fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://www.clinicalcarrera.cl contacto@clinicaloscarrera.cl</p>	<p>Ver en el Mapa ></p> <p>Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE ¿Cómo llegar? Agregar a mis direcciones</p>	<p>Agregar a Lista Comparativa ></p> <p>SNS REGULAR >>>>> Personas BUENA >>>>> 8 de 10 personas recomendaría este médico a un amigo Ver comentarios (63) Escribir un Comentario</p>

< Previas 3 Próximas >

SNS Servicio Nacional de Salud Todos los derechos reservados

ENCONTRAR UN ESPECIALISTA

Lista de resultados

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

SNS, Servicio Nacional de Salud

Pruebas de Navegación

Hemos dispuesto tareas específicas para realizar, cada tarea presenta un escenario y persona ficticia, por esto necesitamos que se sitúe en el lugar de la persona junto a las necesidades que ésta podría presentar.

*Es importante resaltar que esta prueba consiste en maquetas o "wireframes" de imágenes navegables en escala de grises para simular como sería la navegación en el sitio por lo tanto varios elementos de la navegación como el buscador, los mapas, botones, etc. **no funcionan**. Si tiene dudas acerca de la tarea a realizar o comentarios en cada página tiene la posibilidad de comentar. Agradecemos su colaboración.*

Tarea uno: Activar la Ficha Médica Digital	Realizar →
Tarea dos: Pedir Hora	Realizar →
Tarea tres: Cancelar un Hora de atención	Realizar →

Comentarios y ayuda

Mola user_test

Comentarios

Guardar Comentario

En el inicio de las pruebas de navegación, escoja una tarea para realizar

1

2

Acerca del Proyecto
Dámaris Sepúlveda

Todo el contenido aquí publicado será de uso exclusivo en las pruebas de navegación.
.:TIG.: Taller de Investigaciones Gráficas (2009 - 2010) e[ad] Escuela de Arquitectura y Diseño PUCV.

1 ÁREA DE INSTRUCCIONES

- A. Área de contexto o introducción a la tarea
- B. Zona de de instrucciones
- C. Enlaces a la tarea

2 ÁREA DE COMENTARIOS Y AYUDA

- D. Recuadro para comentar
- E. Recordatorio o instrucciones para completar la tarea

Personas y escenarios

Para testear la navegación en el sitio se montó una maqueta navegable con imágenes linkeables para pruebas remotas. Para medir la efectividad de los botones y la navegación se usó un software {Clickheat}⁸⁰. La prueba⁸¹consistió en tres tareas:

- » Activar la ficha médica
- » Pedir una hora de atención
- » Cancelar una hora

Activar ficha médica

Persona:

- » **Nombre:** Andrés Mariano Gutiérrez Martínez
- » **Edad:** 43 años
- » **Rut:** 9.777.777-7
- » **Nº de serie de su cédula:** 3548
- » **Dirección:** Samuel Valencia 654, Quilpué
- » **Ocupación:** Profesor de Historia en un colegio público de Quilpué.

Estado del Perfil:

- » **Tipo de perfil:** Ficha digital no activada
- » **Estado de su cuenta:** Es la primera vez que ingresa al servicio online
- » **Tipo de paciente:** Paciente crónico de atención preventiva

⁸⁰{ClickHeat es un mapa de calor visual de clicks en una página HTML, que muestra las zonas clic frías y calientes. ClickHeat es un software de código abierto, liberado bajo licencia GPL, y de forma gratuita. <http://www.labsmedia.com/clickheat/index.html>}

⁸¹{La prueba se realizó entre el 09 y el 25 Julio del 2010 y aún se encuentra disponible en línea. <http://labs.ead.pucv.cl/sns>}

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

Google

SNS | Gobierno de Chile / MINSAL / SNS

Lunes 5 de Noviembre del 2010

1 Iniciar o ingresar a Tu Ficha Digital

sns

Servicio Nacional de Salud de Chile

Buscar

Búsqueda avanzada

¿Qué necesita?

- Recibir Atención de Urgencia
- Pedir Hora para Atención Médica
- Encontrar un Especialista
- Encontrar un Centro Médico

Información acerca de:

- Atención Médica
- Centros Médicos
- Salud Preventiva

Bienvenido al Servicio de Salud Nacional. **1** [¿qué es o activa tu Ficha Digital](#)

Prevenga el contagio de su hijo lactante

Desde el 30 de Noviembre al 7 de Diciembre

[Conozca los Beneficios](#)

Beneficios GES

Beneficio GES para la Diabetes Juvenil

La disminución del consumo de tabaco y del alcohol, el manejo de la obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

[Conozca más acerca de los beneficios para los pacientes](#)

[Conozca todas las enfermedades beneficiarias](#)

25.10.2010 | Tu Salud Preventiva

Vida Sana

El daño del Tabaquismo

La disminución del consumo de tabaco y del alcohol, el manejo de la obesidad y de las enfermedades de salud mental serán las cuatro metas sanitarias de Chile para el periodo

[ver más](#)

[Aprenda a cuidar su Salud](#)

25.10.2010 | Tu Salud Preventiva

Glosario de Salud

Artritis, el mal del envejecimiento prematuro

En Chile el 58% de las mujeres sobre 50 años sufre de Artritis.

[Portal de Artritis](#)

[Centros y Especialistas](#)

[Prevención y Cuidados](#)

[Busca información sobre las enfermedades y lugares de Atención en el Glosario de Salud](#)

25.10.2010 | Tu Salud Preventiva

SNS

Servicio Nacional de Salud. Todos los derechos reservados

ÁREA CLICKEABLES PARA ACTIVAR LA FICHA

1. Llamado para activación de la Ficha
2. Área de ingreso o activación de Ficha

Escenario

Andrés es profesor de historia, su salud no es muy estable porque es asmático e insulino dependiente por lo tanto es un paciente constante del servicio, y al tener dos enfermedades le cuesta organizarse con sus exámenes, administrar sus horas de atención.

Tarea: Activar la ficha digital de Andrés Gutiérrez, con su rut y nº de serie de su cédula completando los datos básicos de la ficha médica para que pueda acceder a su historial de atenciones y tener un seguimiento del rango de sus exámenes.

Comentarios

Inicio

- » *Con respecto a la página de inicio “sólo hace falta algún spot más llamativo con respecto a la ficha digital en la pagina principal”*
- » *Al activar la ficha “no validaron que el email ingresado sea correcto”...por lo demás estoy navegando y hasta el momento me agrada como se ve*

La Información

- » *“Bien el diseño, mucha información, a veces pareciera que esta muy condensada tanta información en la página de inicio”*
- » *“El tema es del uso de la información, ¿toda esa info tendrá el sns?”*

Activar Ficha

- » *“Me parece que la clave va abajo del mail, no al revés”*

Perfil

- » *“Es bastante entendible, la información es clara y muy intuitiva”*
- » *“Es súper difícil recordar cual es la tarea que se está ejecutando y qué es lo que hay que hacer”*

The image shows a browser window displaying the website of the Servicio Nacional de Salud (SNS) of Chile. The browser's address bar shows the URL <http://www.sns.gob.cl>. The page header includes the SNS logo and the text 'Servicio Nacional de Salud de Chile'. A search bar is located in the top right corner. The main content area is titled 'Bienvenido al Servicio de Salud Nacional, Conoce qué es o activa tu Ficha Digital'. On the left side, there is a sidebar with a list of services: '¿Qué necesita?', 'Recibir Atención de Urgencia', 'Pedir Hora para Atención Médica', 'Encontrar un Especialistas', and 'Encontrar un Centro Médico'. The 'Pedir Hora para Atención Médica' link is highlighted with a blue box and a red circle containing the number '1'. Below this list is a section titled 'Información acerca de:' with sub-links for 'Atención Médica', 'Centros Médicos', and 'Salud Preventiva'. The main content area is divided into three columns. The first column is titled 'Beneficios GES' and contains a section for 'Beneficio GES para la Diabetes Juvenil'. The second column is titled 'Vida Sana' and contains a section for 'El daño del Tabaquismo'. The third column is titled 'Glosario de Salud' and contains a section for 'Artrosis, el mal del envejecimiento prematuro'. Each of these three columns includes a brief description, a 'ver más' link, and a date '25.10.2010 | Tu Salud Preventiva'. A small box on the right side of the main content area contains the text 'Prevenga el contagio de su hijo lactante' and 'Desde el 30 de Noviembre al 7 de Diciembre', with a link to 'Conozca los Beneficios'.

ÁREA CLICKEABLES PARA PEDIR HORA

1. Sidebar de Tareas - Link a pedir hora de atención médica

Pedir Hora

Persona

- » **Nombre:** Cristina Iris Véliz Contreras
- » **Edad:** 31 años
- » **Rut:** 12.765.432-1
- » **Dirección:** Samuel Lillo 245, Santiago
- » **Ocupación:** Cajera en un supermercado.

Estado del Perfil

- » **Tipo de perfil:** Ficha digital activa
- » **Estado de su cuenta:** Es usuario activo del servicio
- » **Tipo de paciente:** Paciente ambulatorio

Escenario

Cristina Véliz, trabaja como cajera en un supermercado, su salud no es muy estable porque es asmática y últimamente se resfrío y empeoró, por esto debe controlar su asma. Su problema es que trabaja todos los días, y no puede asistir a un consultorio en la mañana para pedir hora y atenderse, porque sale de su trabajo a las 19:00 hrs. Exceptuando los días Jueves que se retira a las 14:00 hrs. de su trabajo.

Tarea: Pedir una hora de atención para control crónico de asma para el día Jueves 8 de Septiembre de las 16:00 hrs. Debe ingresar la dirección ya que aún no la ha registrado en el sistema.

Comentarios

De la navegación

- » *“Realicé el proceso para pedir hora, pero lo encontré un poco largo. Por ejemplo, tuve que seleccionar la hora 2 veces: desde una selección de muchas horas, y luego la selección en pseudo calendario”.*
- » *“Parece un proceso accesible y fácil de seguir para personas que usan Internet en forma habitual. Sí parecieran ser muchos los “click” hasta llegar a la hora buscada... no sé si hay forma de acotar el proceso.”*
- » *“Las instrucciones me permitieron lograr las tareas que necesitaba realizar.”*

» *“Ya había accedido por el link ingresar cuando presiono pedir hora para atención médica sale de nuevo ingresar esta bien esto?”*

Calendario de Horas

» *“El recuadro del Calendario de Horas, creo que no insinúa que se debe elegir un día, quizás con clicar una casilla podría ser más evidente.”*

Ficha Digital

» *“Al intentar activar la ficha digital, mire el menú de a izq. que dice: ¿Que necesita? pensé que ahí estaría la opción de activar la ficha, luego de un par de revisiones rápidas a la página me di cuenta que estaba en la parte superior”*

» *“Yo creo que la dirección debe ser un campo obligatorio de la ficha”*

Calendario de horas

» *“Debería confirmar la hora en otra instancia, no al mismo momento de pedirla. Por ejemplo un mail dos días antes”*

Cancelar Hora

Persona

» **Nombre:** Pablo Esteban Ramírez Astudillo

» **Edad:** 23 años

» **Rut:** 15.123.456-7

» **Nº de serie de su cédula:** 3548

» **Dirección:** Esmeralda 654, Quilpué

» **Ocupación:** Estudiante de ingeniería en alimentos

Estado del Perfil

» **Tipo de perfil:** Ficha digital activada

» **Estado de su cuenta:** Es usuario del servicio online

» **Tipo de paciente:** Paciente de atención preventiva

Escenario

Pablo estudia ingeniería en alimentos y está en su periodo de exámenes y agendó una hora el día viernes 25 para medicina general, pues necesitaba controlar un resfrío, pero ahora tiene un examen el día viernes y necesita cancelar la hora que agendó.

Tarea: Cancelar la hora de Pablo Ramírez para el día Viernes 16 de Julio, con su rut y nº de serie de su cédula acceda a su ficha entrando al Historial de Atención.

Comentarios

» *“El cancelar hora tiene 2 iconos x puede confundir”*

» *“Me cuesta terminar las tareas, creo que la AI está buena y se entiende las acciones, pero se pierde la navegación, ya que la progresión de las tareas es confusa”*

Conclusiones

Luego de realizadas y analizadas las observaciones, los comportamientos de los clicks, se modifican y replantean mayoritariamente las interacciones de petición de hora, la cual fue la más crítica para los usuarios y la que parecía más engorrosa. Por esto se disminuyen los pasos al no pedir el ingreso de la contraseña de la ficha si el paciente ya inició sesión y evitar las repeticiones en el ingreso de la información.

Se agregaron verificaciones a las peticiones de correo electrónico y la repetición de la contraseña para evitar errores. Otro punto que se agregó luego de recoger un comentario es agregar el “activar ficha” como un botón importante en el sidebar de acciones para seguir con la correspondencia de “¿Qué necesita?”, además de mantener la ubicación en la parte superior derecha de la pantalla.

Luego de aplicar estas correcciones se procede a continuar con la etapa del diseño de interfaz que tendrá la plataforma.

El Sentido

· 14 Diseño Visual o de la interfaz del SNS

· Diseño de interfaz

191



EL SENTIDO

»
Diseño **visual** o de
la **interfaz** del SNS

14
CAPÍTULO

Web Page Title

http://www.sns.gov.cl

Gobierno de Chile · Minsal · SNS

Ingreso Ficha Médica Activar Ficha Médica Buscar

sns
Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica Nacional Rut - Contraseña Ingresar

¿Olvidó su contraseña? | ¿Qué es la ficha? »

Bienvenido al Servicio Nacional de Salud


En nuestro sitio puede activar el acceso a su ficha médica.
Conozca qué es la Ficha Médica Nacional y los beneficios de activarla »

Activa tu Ficha Médica

¿Qué necesita?

- Recibir atención de urgencia
- Pedir hora de atención médica
- Encontrar un especialista
- Encontrar un centro médico
- Le informamos** ✓
- Atención médica
- Salud y Prevención

SNS · ¿Dónde estamos? · ¿Qué hacemos?



Prevenga el contagio de influenza vacunando a sus hijos
Del 30 de Noviembre al 23 de Diciembre Te indicamos dónde se dará la vacuna »

Campañas »

Salud y Prevención

05.09.2010 05.09.2010 05.09.2010

Conozca los nuevos beneficio del AUGE para Insulinos dependiente [...] Ver mas »

El ejercicio focalizado ayuda a contrarstar el daño causado por el tabaquismo [...] Ver mas »

Artritis, conozca como una buena alimentación puede prevenir su desarrollo prematuro [...] Ver mas »

Beneficios AUGE » **Salud Preventiva »** **Salud Preventiva »**

Políticas de seguridad · Mapa del sitio · Ayuda · Contactenos

¿Qué Necesita? · Le informamos

INICIO

Se da la bienvenida a la plataforma del servicio privilegiando la activación de la vista del paciente de la ficha médica. El enfoque del contenido se centra en imágenes de “bienestar” que impulsen el acceso a la información de las campañas de prevención

Diseño de Interfaz

El sitio⁸² se divide en bloques visuales, uno azul donde se generan las acciones y se sugiere contenido, y un bloque blanco donde se dispone la información que se ha solicitado mediante la acción.

Sidebar derecho

Este espacio es el que dirige la navegación del sitio, por esta razón se determinó que estuviese gráficamente muy diferenciado, distinguiéndolo como una columna azul en contrapeso del blanco que se utiliza dentro del sitio.

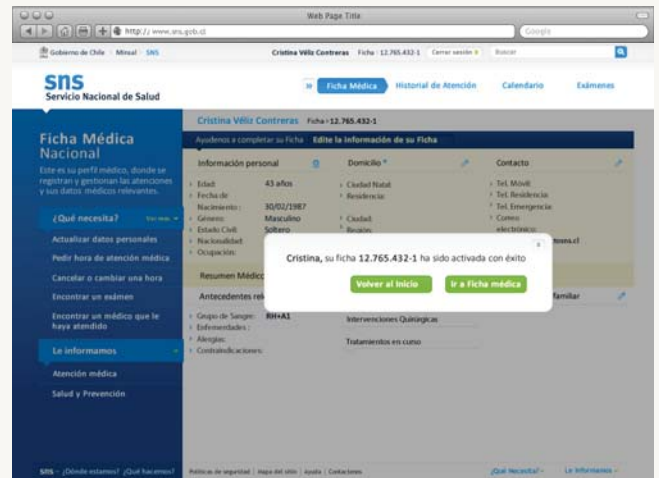
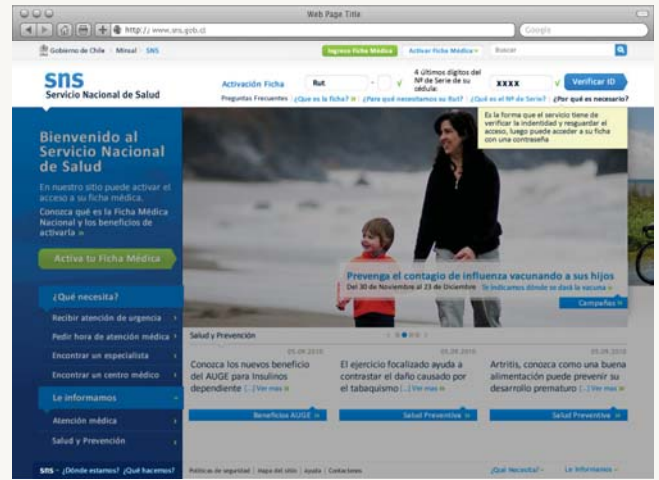
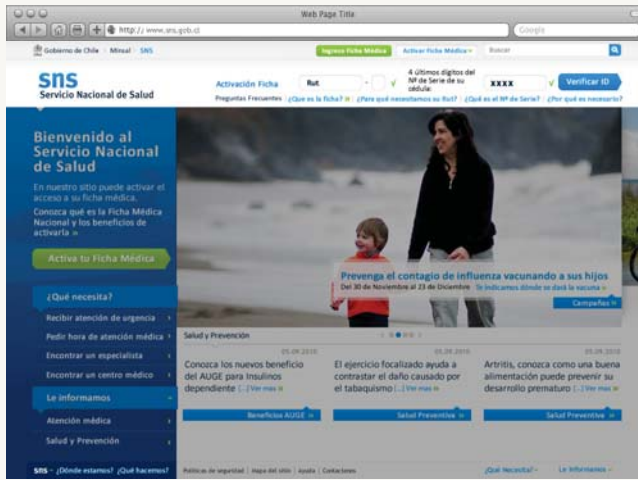
En la mitad superior del sidebar se enfatiza el título de la página con la mayor jerarquía tipográfica, seguido de la descripción de la página y de las acciones que se pueden realizar allí. A continuación a la descripción se muestra el llamado a acción que en el caso de los usuarios nuevos es la activación de la ficha y se muestra como un botón verde.

Desde la mitad de la columna hacia abajo se muestran los botones de ayuda o conducción de la navegación titulado con la pregunta ¿Qué necesita? que reúne las cuatro acciones principales del sitio. El desplegable “Le informamos” permite acceder a los contenidos o información que se maneja en el sitio: información sobre políticas del acceso a la atención, campañas de prevención, glosario de enfermedades, entre otros. La idea es que esos contenidos sugeridos cambien según el comportamiento de navegación que tenga el usuario.

Menú de pacientes

Las interacciones asociadas a la ficha médica de los pacientes como la “activación”

⁸²{Todas las maquetas de la interfaz se encuentran disponibles en la documentación del proyecto en la wiki de la escuela de Arquitectura y Diseño http://wiki.ead.pucv.cl/index.php/SNS:Generaci%C3%B3n_de_Prototipos



ACTIVAR LA FICHA MÉDICA

La activación de la ficha médica se realiza mediante el ingreso de el rut del paciente y los cuatro últimos dígitos de su cédula de identidad, validada su identificación el paciente puede ingresar una contraseña y un correo electrónico. Durante todo este proceso existen preguntas de ayuda que explican al usuario cada paso y el porqué la solicitud de ciertos datos.

o el “ingreso” se disponen en una barra superior. Al momento de ingresar al sitio se muestra el ingreso a la ficha mediante el rut o ID y una contraseña, al ingresar se muestran las opciones de la ficha {perfil, calendario, exámenes, historial}.

Si el usuario no ha activado la vista de su ficha, al clicar “activar” se muestra los campos de activación; el ingreso del rut, los cuatros últimos dígitos del n° de serie de su cédula de identidad. Luego de que el sistema verifica la validez de los datos, se disponen los campos donde el usuario puede asignar una contraseña e ingresar un correo electrónico.

Contenidos

Como se explicó en la sección de arquitectura de contenidos y wireframes el espacio central del sitio es en donde se disponen los contenidos provenientes de las acciones seleccionadas en el sidebar de tareas o del menú de ficha médica.

El contenido gráfico mayoritariamente corresponde a imágenes, sobre todo en el inicio del sitio, y en el caso de las fichas médicas, resultados de búsqueda de especialistas o centros; a tablas de información.

Dirección Fotográfica

La dirección fotográfica no apunta a mostrar imágenes de hospitales o pacientes enfermos, al contrario busca potenciar un estado de bienestar e impulsarlo a través de la gráfica. Por esta misma razón para la campaña de vacunación de niños se usa como ejemplo la imagen de una madre con hijo y en un lugar apacible, porque este es el estado de salud que se quiere impulsar.

El SNS no es un sitio en que se muestren las noticias del ministerio o las visitas del ministro, es una plataforma que promueve la prevención y el acceso a la atención médica. Está pensado para los pacientes y no para las entidades políticas.

Dirección cromática

Para el sitio se construye una paleta cromática fría pero que usa los colores brillante dentro de esa gama. Se usan azules y verdes, los llamados o acciones importantes están realzados con un color verde y los vínculos a nivel general están en azul.

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile : Minsal : SNS

Cristina Véliz Contreras Ficha : 12.765.432-1 Cerrar sesión X Buscar

sns
Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica Historial de Atención Calendario Exámenes

Ficha Médica Nacional

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? Ver más

Actualizar datos personales

Pedir hora de atención médica

Cancelar o cambiar una hora

Encontrar un exámen

Encontrar un médico que le haya atendido

Le informamos

Atención médica

Salud y Prevención

Cristina Véliz Contreras Ficha : 12.765.432-1

Información personal	Domicilio	Contacto
<ul style="list-style-type: none"> Edad: 43 años Fecha de Nacimiento : 30/02/1987 Género: Masculino Estado Civil: Soltero Nacionalidad: Chilena Ocupación: Profesor 	<ul style="list-style-type: none"> Ciudad Natal: Santiago, Chile Residencia: Samuel Barrera 654, Dpto 55 Ciudad: Quilpué Región: Valparaíso 	<ul style="list-style-type: none"> Tel. Móvil: 8-95578964 Tel. Residencia: 32-2223366 Tel. Emergencia: 32-2223366 Correo electrónico: contacto@contactosns.cl

Resumen Médico: Un médico ha corroborado la veracidad de los datos entregados por el paciente

Antecedentes relevantes	Fármaco dependencia	Historial clínico familiar
<ul style="list-style-type: none"> Grupo de Sangre: RH+A1 Enfermedades : Asma, Insulino Dependiente, Parotiditis Crónica Alergias: Penisilina, Dipirona, Polen Contraindicaciones: Macrólidos Citrus maximus 	<ul style="list-style-type: none"> Corticoide 500 mg c/8hrs Insulina Rápida Intervenciones Quirúrgicas Ver todas Transplante Hepático 05/03/99 Biopsia Hepática 13/08/2010 Tomografía axial computarizada 13/08/2010 Tratamientos en curso Ver todos Salbutamol 500 mg c/8 hrs 1semana 	<ul style="list-style-type: none"> Padre: Insulino dependencia Hipertensión Arterial Fenilcetonuria Madre: Osteoporosis Prematura HT maligna

sns - ¿Dónde estamos? ¿Qué hacemos? Políticas de seguridad : Mapa del sitio : Ayuda : Contactenos

¿Qué Necesita? Le informamos

WIZARD PARA EDITAR PERFIL MÉDICO

La información que debe tener la ficha corresponde a los datos personales (que se obtienen del registro civil), domicilio y números de contacto en caso de emergencia. Otro parte es el resumen médico con los antecedentes de alergias, grupos de sangre, contraindicaciones e historial familiar y los que sean relevantes.

Web Page Title | http://www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Cerrar sesión | Borrar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | Exámenes

Ficha Médica Nacional

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Ver más

Actualizar datos personales | Pedir hora de atención médica | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un exámen | Encontrar un médico que le haya atendido | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Asistencia a completar su ficha | Edite la información de su ficha

Información personal | Domicilio | Contacto

Edad: 43 años | Ciudad Natal: Santiago, Chile | Tel. Móvil: | Fecha de Nacimiento: 30/02/1987 | Residencia: | Tel. Residencia: | Género: Masculino | Ciudad: 654, Dpto 55 | Tel. Emergencia: | Estado Civil: Soltero | Región: Valparaíso | Como: | Contacto: contact@contactos.cl | Nacionalidad: Chilena | Ocupación: Profesor

Resumen Médico:

Antecedentes relevantes | Fármaco dependencia | Historial clínico familiar

¿Tiene o ha tenido alguna enfermedad diagnosticada por un Médico? ¿Cuál(es)?

Hábitos | Parentesco | Enfermedades

Alcohol | Tabaco | Drogas | Víro | Fallecido

Intervenciones Quirúrgicas | Traumatológicos | Alergias

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos | ¿Qué Necesita? | Le Informamos

Web Page Title | http://www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Cerrar sesión | Borrar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | Exámenes

Ficha Médica Nacional

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Ver más

Actualizar datos personales | Pedir hora de atención médica | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un exámen | Encontrar un médico que le haya atendido | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Asistencia a completar su ficha | Edite la información de su ficha

Información personal | Domicilio | Contacto

Edad: 43 años | Ciudad Natal: Santiago, Chile | Tel. Móvil: | Fecha de Nacimiento: 30/02/1987 | Residencia: Samuel Barrera 654, Dpto 55 | Tel. Residencia: | Género: Masculino | Ciudad: Quilpué | Tel. Emergencia: | Estado Civil: Soltero | Región: Valparaíso | Como: | Contacto: contact@contactos.cl | Nacionalidad: Chilena | Ocupación: Profesor

Resumen Médico:

Antecedentes relevantes | Fármaco dependencia | Historial clínico familiar

Grupos de Sangre: RH+A1 | Enfermedades: | Intervenciones Quirúrgicas: | Alergias: | Tratamientos en curso:

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos | ¿Qué Necesita? | Le Informamos

Web Page Title | http://www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Cerrar sesión | Borrar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | Exámenes

Ficha Médica Nacional

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Ver más

Actualizar datos personales | Pedir hora de atención médica | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un exámen | Encontrar un médico que le haya atendido | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Asistencia a completar su ficha | Edite la información de su ficha

Información personal | Domicilio | Contacto

Edad: 43 años | Ciudad Natal: Santiago, Chile | Tel. Móvil: | Fecha de Nacimiento: 30/02/1987 | Residencia: | Tel. Residencia: | Género: Masculino | Ciudad: 654, Dpto 55 | Tel. Emergencia: | Estado Civil: Soltero | Región: Valparaíso | Como: | Contacto: contact@contactos.cl | Nacionalidad: Chilena | Ocupación: Profesor

Resumen Médico:

Antecedentes relevantes | Fármaco dependencia | Historial clínico familiar

Grupos de Sangre: RH+A1 | Enfermedades: | Intervenciones Quirúrgicas: | Alergias: | Tratamientos en curso:

Macrólidos
Citrus maximus

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos | ¿Qué Necesita? | Le Informamos

Web Page Title | http://www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Cerrar sesión | Borrar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | Exámenes

Ficha Médica Nacional

Su ficha ha sido actualizada con éxito, su médico verificará la información en su próxima consulta

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Ver más

Actualizar datos personales | Pedir hora de atención médica | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un exámen | Encontrar un médico que le haya atendido | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Asistencia a completar su ficha | Edite la información de su ficha

Información personal | Domicilio | Contacto

Edad: 43 años | Ciudad Natal: Santiago, Chile | Tel. Móvil: 8-95578964 | Fecha de Nacimiento: 30/02/1987 | Residencia: Samuel Barrera 654, Dpto 55 | Tel. Residencia: 32-2223366 | Género: Masculino | Ciudad: Quilpué | Tel. Emergencia: 32-2223366 | Estado Civil: Soltero | Región: Valparaíso | Como: | Contacto: contact@contactos.cl | Nacionalidad: Chilena | Ocupación: Profesor

Resumen Médico:

Antecedentes relevantes | Fármaco dependencia | Historial clínico familiar

Grupos de Sangre: RH+A1 | Enfermedades: | Intervenciones Quirúrgicas: | Alergias: | Tratamientos en curso:

Macrólidos
Citrus maximus

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos | ¿Qué Necesita? | Le Informamos

WIZARD PARA EDITAR PERFIL MÉDICO

Wizard de la anamnesis completado por el paciente, para luego ser verificado por el médico tratante. La información llenada por el paciente corresponde a la misma que en cada nueva consulta le es preguntada por el médico, debido a esto es factible que el paciente la ingrese.

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile : Minsal : SNS

Cristina Véliz Contreras

Ficha : 12.765.432-1

Cerrar sesión

Buscar

sns
Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica

Pedir hora Atención Pública

Está pidiendo una hora de atención en su Consultorio Preventivo asignado según su domicilio.

¿Qué necesita? Ver más

Pedir Hora

Centro de Atención

Consultorio Preventivo ¿Cómo llegar?

Consultorio de Esmeralda

Esmeralda 865532, Santiago
fono: 032- 2359554 2359553
fax: 032- 2359552 Ver Mapa
<http://cesmeralda.sns.gob.cl>

Le informamos

SNS - ¿Dónde estamos? ¿Qué hacemos?

Políticas de seguridad : Mapa del sitio : Ayuda : Contactenos

¿Qué Necesita? Le informamos

Atención Médica Preventiva Centros Públicos : Consultorio de Esmeralda

Tipo de Atención

Control Crónicos

Control Asma

Su Dirección

Samuel Lillo 245, Santiago

Cambiar dirección

Dirección del Centro

Esmeralda 865, Santiago

Ver en mapa

Calendario de Horas

« Septiembre de 2010 »

L	M	M	J	V
29	30	31	1	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
19	20	21	22	23
26	27	28	29	30

Horas

08:00

09:00

10:00

11:00

12:00

13:00

15:00

16:00

17:00

Hora seleccionada

Esta Hora dispone de 6 cupos por Hora de los 6 hay 3 tomados

El orden de atención es por prioridad en gravedad del paciente si hay pacientes y por orden de llegada

Cancelar Agendar hora

PEDIR UNA HORA DE ATENCIÓN

El paciente que desee solicitar una hora de atención deber tener activa su ficha, el servicio sólo le sugerirá centros a los cuales este autorizado, éstos se asignan según el domicilio. El paciente que no asista reiteradas veces puede perder el acceso a pedir horas online.

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Ingresar Ficha Médica | Activar Ficha Médica | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica Nacional | Rut | Contraseña | Ingresar

Bienvenido al Servicio Nacional de Salud

En nuestro sitio puedes activar el acceso a tu ficha médica. Conoce qué es la Ficha Médica Nacional y los beneficios de activarla.

Activa tu Ficha Médica

¿Qué necesitas? | Recibir atención de urgencia | Pedir hora de atención | Le informamos

Atención médica | Salud y Prevención

Atención Preventiva | Control Crónico | Control Crónico | Control Aasma | Dentista | Control de Diabetes | Matrona | Control de Hipertensos | Medicina General | Control de Nutrición | Pediatría | Control

Ingrese la especialidad en la que necesita recibir la hora de atención

Conoce los nuevos beneficios del AUGÉ para Insulinos | El ejercicio focalizado ayuda a contrarrestar el daño causado por el tabaquismo | Artritis, conozca como una buena alimentación puede prevenir su desarrollo prematuro

Beneficios AUGÉ | Salud Preventiva | Salud Preventiva

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Correr sesión | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Atención Médica Preventiva | Centros Públicos | Consultorio de Esmeralda

Pedir hora Pública

Su hora está agendada con éxito

Su hora está agendada para **Jueves 8, Septiembre 16:00** Atención Preventiva Central Crónicas- Control Aasma Consultorio de Quilque

¿Qué necesita? | Pedir Hora

Centro de Atención: Consultorio Preventivo - ¿Cómo llegar?

Consultorio de Esmeralda | Emergencia 24/24 | Teléfono: 800-230954, 230953 | fax: 032-230952 | www.sns.gov.cl | http://www.sns.gov.cl

Enviar un mensaje antes | correo electrónico registrado | teléfono móvil registrado | teléfono móvil

Programar recordatorio

Le informamos

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Correr sesión | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | Exámenes

Historial de Atención

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un examen | Encontrar un médico que le haya atendido | Le informamos

Atención médica | Salud y Prevención

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

53 Atenciones en los últimos años | todas las especialidades | pendientes y atenciones

Area de Especialidad	Centro de Atención	Tipo de Atención	Fecha
C. Control de Aasma	Consultorio Primario de Quilque	Consulta Médica	08.09.2019

¿Qué necesita? | Dirección del Centro | Hospital de Quilque | Examinado SNS, Quilque | Indicaciones | Toma de Presión y Temperatura: Debe presentarse 15 minutos antes en la Secretaría de Neofisiología | Administración de las Horas | Programa un recordatorio que llegue a su mail o a su teléfono móvil. Ejecución agendada | Cancelar hora

Endocrinología	Hospital de Quilque	Consulta Médica	14.08.2019
Laboratorio de Muestras <td>Consultorio Primario de Quilque <td>Hora de Laboratorio <th>15.08.2019</th> </td></td>	Consultorio Primario de Quilque <td>Hora de Laboratorio <th>15.08.2019</th> </td>	Hora de Laboratorio <th>15.08.2019</th>	15.08.2019
Medicina General <td>Consultorio Especialidades Hospital...</td> <td>Consulta Especial...</td> <th>10.08.2019</th>	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Especial...	10.08.2019
Medicina General <td>Consultorio Especialidades Hospital...</td> <td>Control Periódico <th>05.08.2019</th> </td>	Consultorio Especialidades Hospital...	Control Periódico <th>05.08.2019</th>	05.08.2019
Medicina General <td>Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>18.07.2019</th> </td></td>	Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>18.07.2019</th> </td>	Consulta Médica <th>18.07.2019</th>	18.07.2019
Medicina General <td>Consultorio Especialidades Hospital...</td> <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td>	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Médica <th>14.07.2019</th>	14.07.2019
Endocrinología <td>Hospital de Quilque <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td></td>	Hospital de Quilque <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td>	Consulta Médica <th>14.07.2019</th>	14.07.2019
Cirugía Hepática <td>Hospital de Quilque <td>Intervención Qui...</td> <th>14.07.2019</th> </td>	Hospital de Quilque <td>Intervención Qui...</td> <th>14.07.2019</th>	Intervención Qui...	14.07.2019
Medicina General <td>Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td></td>	Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td>	Consulta Médica <th>14.07.2019</th>	14.07.2019

Previas: 1-10 de 53 Previas

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Correr sesión | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | Exámenes

Historial de Atención

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

Cancelar una hora de atención agendada

Su hora está agendada para **Jueves 8, Septiembre 16:00** Atención Preventiva Central Crónicas- Control Aasma Consultorio de Quilque

¿Qué pasa si falta a la atención? | ¿Qué 2 presentaciones seguidas permito el derecho a solicitar hora por internet? | ¿Cómo reanuda sus beneficios? | Deberá asistir personalmente al centro de atención para obtener una hora y reactivar el servicio online.

Cancelar hora

Area de Especialidad	Centro de Atención	Tipo de Atención	Fecha
C. Control de Aasma	Consultorio Primario de Quilque	Consulta Médica <td>08.09.2019</td>	08.09.2019

¿Qué necesita? | Dirección del Centro | Hospital de Quilque | Examinado SNS, Quilque | Indicaciones | Toma de Presión y Temperatura: Debe presentarse 15 minutos antes en la Secretaría de Neofisiología | Administración de las Horas | Programa un recordatorio que llegue a su mail o a su teléfono móvil. Ejecución agendada | Cancelar hora

Endocrinología	Hospital de Quilque	Consulta Médica	14.08.2019
Laboratorio de Muestras <td>Consultorio Primario de Quilque <td>Hora de Laboratorio <th>15.08.2019</th> </td></td>	Consultorio Primario de Quilque <td>Hora de Laboratorio <th>15.08.2019</th> </td>	Hora de Laboratorio <th>15.08.2019</th>	15.08.2019
Medicina General <td>Consultorio Especialidades Hospital...</td> <td>Consulta Especial...</td> <th>10.08.2019</th>	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Especial...	10.08.2019
Medicina General <td>Consultorio Especialidades Hospital...</td> <td>Control Periódico <th>05.08.2019</th> </td>	Consultorio Especialidades Hospital...	Control Periódico <th>05.08.2019</th>	05.08.2019
Medicina General <td>Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>18.07.2019</th> </td></td>	Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>18.07.2019</th> </td>	Consulta Médica <th>18.07.2019</th>	18.07.2019
Medicina General <td>Consultorio Especialidades Hospital...</td> <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td>	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Médica <th>14.07.2019</th>	14.07.2019
Endocrinología <td>Hospital de Quilque</td> <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td>	Hospital de Quilque	Consulta Médica <th>14.07.2019</th>	14.07.2019
Cirugía Hepática <td>Hospital de Quilque</td> <td>Intervención Qui...</td> <th>14.07.2019</th>	Hospital de Quilque	Intervención Qui...	14.07.2019
Medicina General <td>Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td></td>	Consultorio Primario de Quilque <td>Consulta Médica <th>14.07.2019</th> </td>	Consulta Médica <th>14.07.2019</th>	14.07.2019

Previas: 1-10 de 53 Previas

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

PEDIR UNA HORA DE ATENCIÓN

Al pedir una hora hay que definir que tipo de atención se requiere, el sistema asigna el centro en dónde se atenderá, quedando agendada como pendiente en el historial de atenciones. El paciente puede programar un recordatorio que llegue a su teléfono móvil o email, o cancelar

Web Page Title

http:// www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile Minsal SNS Cristina Véliz Contreras Ficha : 12.765.432-1 Cerrar sesión X Buscar

sns Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica **Historial de Atención** Calendario Exámenes

Historial de Atención
Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? Ver más

Pedir hora de atención médica

Programar un recordatorio

Cancelar o cambiar una hora

Encontrar un examen

Encontrar un médico que le haya atendido

Le informamos

Atención médica

Salud y Prevención

SNS - ¿Dónde estamos? ¿Qué hacemos?

Políticas de seguridad : Mapa del sitio : Ayuda : Contactenos

¿Qué Necesita? Le Informamos

Cristina Véliz Contreras Ficha : 12.765.432-1

53 Atenciones en todos los años todos las especialidades pendientes y entregadas Ver

Area de Especialidad	Centro de Atención	Tipo de Atención	Fecha
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpué »	Consulta Médica	11. 10. 2010
H Endocrinología	Hospital de Quilpué »	Consulta Médica	11. 10. 2010
E Laboratorio de Muestras	Consultorio Primario de Quilpué »	Hora de Laboratorio	11. 10. 2010
E Medicina General pendiente	Consultorio Especialidades Hospital...»	Consulta Especial...	11. 10. 2010
Martes 11/10 09:00 am Pabellón B, Oficina 12, Secretaría de Hepatología			
Dirección del Centro Consultorio Especialidades » Hospital de Quilpué » Esmeralda 865, Quilpué Ver dirección»		Indicaciones Toma de Presión y Temperatura: Debe presentarse 15 minutos antes en la Secretaría de Hepatología	Administración de la Horas Programe un recordatorio que llegara a su mail o su telefono movil. Cancelar hora X Recordatorio
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...»	Control Periódico	03. 08. 2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpué »	Consulta Médica	18. 07. 2010
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...»	Consulta Médica	18. 07. 2010
H Endocrinología	Hospital de Quilpué »	Consulta Médica	18. 07. 2010
H Cirugía Hepática	Hospital de Quilpué »	Intervención Quír...	18. 07. 2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpué »	Consulta Médica	18. 07. 2010

« Previas 1-10 de 53 Próximas »

FICHA MÉDICA - HISTORIAL DE ATENCIÓN

En el historial de atención se muestran las horas agendadas que están pendientes y las horas que ya han sido entregadas por el servicio. La idea es que el paciente pueda tener mayor información de dónde será atendido y en el caso de una atención recibida, acceder a las indicaciones que le entregó su médico.

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer sesión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | **Historial de Atención** | Calendario | Exámenes

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

53 Atenciones en todos los años | todos los especialidades | pendientes y entregadas

Área de Especialidad | Centro de Atención | Tipo de Atención | Fecha

Área de Especialidad	Centro de Atención	Tipo de Atención	Fecha
C. Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
E Laboratorio de Muestras	Consultorio Primario de Quilpue	Hora de Laboratorio	11.10.2010
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Especial...	11.10.2010
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Control Periódico	01.08.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Médica	18.07.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Cirugía Hepática	Hospital de Quilpue	Intervención Qui...	18.07.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010

Historial de Atención

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un examen | Encontrar un médico que le haya atendido

Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos

Previa: 1 de 10 de 13 Próximas

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer sesión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | **Historial de Atención** | Calendario | Exámenes

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

53 Atenciones en todos los años | todos los especialidades | pendientes y entregadas

Área de Especialidad | Centro de Atención | Tipo de Atención | Fecha

Área de Especialidad	Centro de Atención	Tipo de Atención	Fecha
C. Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
E Laboratorio de Muestras	Consultorio Primario de Quilpue	Hora de Laboratorio	11.10.2010
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Especial...	11.10.2010
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Control Periódico	01.08.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Médica	18.07.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Cirugía Hepática	Hospital de Quilpue	Intervención Qui...	18.07.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010

Historial de Atención

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un examen | Encontrar un médico que le haya atendido

Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos

Previa: 1 de 10 de 12 Próximas

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer sesión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | **Historial de Atención** | Calendario | Exámenes

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

53 Atenciones en todos los años | todos los especialidades | pendientes y entregadas

Área de Especialidad | Centro de Atención | Tipo de Atención | Fecha

Área de Especialidad	Centro de Atención	Tipo de Atención	Fecha
C. Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
E Laboratorio de Muestras	Consultorio Primario de Quilpue	Hora de Laboratorio	11.10.2010
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Especial...	11.10.2010
E Control Periódico	Consultorio Especialidades Hospital...	Control Periódico	01.08.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Médica	18.07.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Cirugía Hepática	Hospital de Quilpue	Intervención Qui...	18.07.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010

Historial de Atención

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un examen | Encontrar un médico que le haya atendido

Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos

Previa: 1 de 10 de 12 Próximas

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl

Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer sesión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | **Historial de Atención** | Calendario | Exámenes

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

53 Atenciones en todos los años | todos los especialidades | pendientes y entregadas

Área de Especialidad | Centro de Atención | Tipo de Atención | Fecha

Área de Especialidad	Centro de Atención	Tipo de Atención	Fecha
C. Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	11.10.2010
E Laboratorio de Muestras	Consultorio Primario de Quilpue	Hora de Laboratorio	11.10.2010
E Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Especial...	11.10.2010
E Control Periódico	Consultorio Especialidades Hospital...	Control Periódico	01.08.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Medicina General	Consultorio Especialidades Hospital...	Consulta Médica	18.07.2010
W Endocrinología	Hospital de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010
W Cirugía Hepática	Hospital de Quilpue	Intervención Qui...	18.07.2010
C Medicina General	Consultorio Primario de Quilpue	Consulta Médica	18.07.2010

Historial de Atención

Este es su perfil médico, donde se registran y gestionan las atenciones y sus datos médicos relevantes.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Cancelar o cambiar una hora | Encontrar un examen | Encontrar un médico que le haya atendido

Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

SNS - ¿Dónde estamos? | ¿Qué hacemos?

Política de seguridad | Mapa del sitio | Ayuda | Contactenos

Previa: 1 de 10 de 12 Próximas

FICHA MÉDICA - HISTORIAL DE ATENCIÓN

Las horas pendientes se muestran en amarillo, las horas ya entregadas en gris, a su vez la información de cada una es distinta. Para agendar recordatorios o cancelar horas de atención se usan lightbox con campos de texto.

Web Page Title

http://www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile · Minsal · SNS

Cristina Véliz Contreras · Ficha · 12.765.432-1 · Cerrar sesión X · Buscar

sns
Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica · Historial de Atención · Calendario · **Exámenes**

Exámenes

Este es el registro de los exámenes realizados, esta categorizado según su tipo. Para ser de más ayuda visualizamos los resultados con tres variables: Alto, normal y bajo la norma.

¿Qué necesita? Ver más

Pedir hora de atención médica

Programar un recordatorio

Le informamos

Atención médica

Salud y Prevención

Cristina Véliz Contreras · Ficha · 12.765.432-1

73 Exámenes en · Categoría · Fecha 01/10/2008 - 01/10/2010 · Ver · Día · Semana · Mes · Año

ALTO

NORMAL

BAJO

Examen de Orina
8 de Marzo, 2010
Ver resultado

Oct 2008 · Oct 2009 · Oct 2010

Nombre del examen	Centro de Atención	Categoría	Fecha
Protombinas	Consultorio Primario de Quilpué	Examen de Sangre	18.07.2010
Orina Completa	Consultorio Especialidades Hospital...	Examen de Orina	18.07.2010
Protombinas, Globulos Rojos	Hospital de Quilpué	Examen de Sangre	18.07.2010
Radiografía de Torax	Hospital de Quilpué	Radiografía	18.07.2010
Ecotomografía Abdominal	Consultorio Primario de Quilpué	Ecotomografía	18.07.2010

FICHA MÉDICA - EXÁMENES

Mediante una visualización de los resultados de los exámenes se muestra el panorama general de la salud del paciente, además del resultado como tabla. Esta imagen tiene más sentido para pacientes crónicos que tienen exámenes continuos y de diversos tipos.

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer versión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | **Exámenes**

Exámenes
Este es el registro de los exámenes realizados, esta categorizado según su tipo. Para ver de más ayuda visualizamos los resultados con tres variables: Alto, normal y bajo la norma.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

73 Exámenes en | Categoría | Fecha | Día | Semana | Mes | Año

- Biopsias
- Centros
- Colon
- Hígado
- Mama
- Médula ósea
- Medidas
- RIÑÓN
- Pulmón
- Próstata
- Tiroidea
- Tracto gastrointestinal
- Imaginerología
- Fluoroscopia
- SMBI
- OPT
- PEP
- Radiografías
- Infránico
- Tomografía lineal
- Ultrasonido
- Orina
- Sangre
- Genetiales
- Análisis Básico
- Cultivo
- Especiales
- Biología
- Química
- Análisis
- Completo
- Geometría
- Hormonas
- Marcariones Tumorales
- Pruebas de Coagulación
- VSS
- Pruebas Funcionales
- Endoscopías
- Parasitoscopia
- Colonoscopia
- Enteroscopia
- OPRE

Oct 2008 | Oct 2009 | Oct 2010

Nombre del examen	Centro de Atención	Categoría	Fecha
Protombinas	Consultorio Primario de Quilpué	Examen de Sangre	18.07.2010
Orina Completa	Consultorio Especialidades Hospital...	Examen de Orina	18.07.2010
Protombinas, Globulos Rojos	Hospital de Quilpué	Radiografía	18.07.2010
Radiografía de Tórax	Hospital de Quilpué	Radiografía	18.07.2010
Ecotomografía Abdominal	Consultorio Primario de Quilpué	Ecotomografía	18.07.2010

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer versión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | **Exámenes**

Exámenes
Este es el registro de los exámenes realizados, esta categorizado según su tipo. Para ver de más ayuda visualizamos los resultados con tres variables: Alto, normal y bajo la norma.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

73 Exámenes en | Categoría | Fecha | Día | Semana | Mes | Año

Septiembre de 2008 | Septiembre de 2010

Oct 2008 | Oct 2009 | Oct 2010

Nombre del examen	Centro de Atención	Categoría	Fecha
Protombinas	Consultorio Primario de Quilpué	Examen de Sangre	18.07.2010
Orina Completa	Consultorio Especialidades Hospital...	Examen de Orina	18.07.2010
Hemograma completo	Hospital de Quilpué	Examen de Sangre	18.07.2010
Radiografía de Tórax	Hospital de Quilpué	Radiografía	18.07.2010
Ecotomografía Abdominal	Consultorio Primario de Quilpué	Ecotomografía	18.07.2010

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer versión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | **Exámenes**

Exámenes
Este es el registro de los exámenes realizados, esta categorizado según su tipo. Para ver de más ayuda visualizamos los resultados con tres variables: Alto, normal y bajo la norma.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

73 Exámenes en | Categoría | Fecha | Día | Semana | Mes | Año

Hemograma completo | Hospital de Quilpué | Examen de Sangre | 18.07.2010

Nombre: Cristina Véliz Contreras | Servicio: CAE Reumatología | Femenino | 33.33 | Reg: 202529
 Rut: 12.765.432-1 | Dni: José Araya Rojas | Centro: Consultorio Especialidades | Hospital de Quilpué |
 Edad: 43A | Laboratorio: Verónica Reyes Arancibia | Código: 2343 | Emergencia BSL, Quilpué Ver dirección

Resultados Serie Roja

Examen	Resultado	Referencia
Eritrocitos	4,63 <small>ultramejor</small>	4,30 a 5,30 M: 5,00 a 5,80
Hemoglobina	13,4 <small>gr</small>	11,8 a 15,2 M: 12,8 a 15,2
Hematocrito	35,4 %	39,0 a 50,0 M: 39,0 a 47,0
VCM (Volumen Medio)	85,4 <small>f</small>	80,0 a 100,0
HCM (Hemoglobina Medio)	29 <small>gr</small>	26,0 a 32,0
CHCM (Concentración Media)	33,3 <small>gr</small>	32,0 a 36,0
R.D.W.	15,2 %	12,0 a 15,0

Serie Blanca

Examen	Resultado	Referencia
Eritrocitos	4,63 <small>ultramejor</small>	4,30 a 5,30 M: 5,00 a 5,80
Hemoglobina	13,4 <small>gr</small>	11,8 a 15,2 M: 12,8 a 15,2
Hematocrito	35,4 %	39,0 a 50,0 M: 39,0 a 47,0
VCM (Volumen Medio)	85,4 <small>f</small>	80,0 a 100,0
HCM (Hemoglobina Medio)	29 <small>gr</small>	26,0 a 32,0
CHCM (Concentración Media)	33,3 <small>gr</small>	32,0 a 36,0
R.D.W.	15,2 %	12,0 a 15,0

Comentario: Fórmula Leucocitaria Automatizada
 Placetas: 163 ultramejor
 VHS: 16 mejor

Web Page Title | http://www.sns.gov.cl | Gobierno de Chile | Minsal | SNS | Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1 | Carrer versión 9 | Buscar

SNS Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica | Historial de Atención | Calendario | **Exámenes**

Exámenes
Este es el registro de los exámenes realizados, esta categorizado según su tipo. Para ver de más ayuda visualizamos los resultados con tres variables: Alto, normal y bajo la norma.

¿Qué necesita? | Pedir hora de atención médica | Programar un recordatorio | Le informamos | Atención médica | Salud y Prevención

Cristina Véliz Contreras | Ficha: 12.765.432-1

11 Atenciones pendientes | Fecha | Día | Semana | Mes | Año

Atenciones para el mes actual | Septiembre de 2010

	L	M	M	J	V
1	29	30	31	1	2
2	5	6	7	8	9
3	12	13	14	15	16
4	19	20	21	22	23
5	26	27	28	29	30

Atenciones programadas

6 meses próximos | Octubre de 2010

semanas	1	2	3	4	L	M	M	J	V
Oct					29	30	31	1	2
Nov	1	1	1	1	5	6	7	8	9
Dic					12	13	14	15	16
Ene					19	20	21	22	23
Feb					26	27	28	29	30

Detalles
 Martes 11/09 09:00 am
 Pabellón B, Oficina 12,
 Secretaría de Hepatología
 Ver indicaciones para la atención

Detalles
 Martes 11/09 09:00 am
 Pabellón B, Oficina 12,
 Secretaría de Hepatología
 Ver indicaciones para la atención

Cancelar hora | Reagendar

FICHA MÉDICA - EXÁMENES

La visualización se construye con tres parámetros: sobre, normal y bajo la norma. Sólo se visualizan los exámenes que usan este protocolo, a los cuales se les asigna un color en el gráfico.

FICHA MÉDICA - CALENDARIO

El calendario muestra en una vista las próximas horas agendadas de hasta seis meses. Desde ahí también se pueden cancelar y re-agendar las atenciones.

Web Page Title

http:// www.sns.gob.cl

Gobierno de Chile Minsal SNS

Ingreso Ficha Médica Activar Ficha Médica Buscar

sns
Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica Nacional Rut - Contraseña Ingresar

¿Olvidó su contraseña? | ¿Qué es la ficha? »

20 Especialistas en en Lista Mapa Ver

o busca Centros con especialidad en "Dermatología" en el Nombre Atención: Pública Particular

Mayor disponibilidad de horas de Atención Mejor Evaluación de Atención Mejor evaluación y disponibilidad

Centro de Atención	Disponibilidad de atención	Calificación de atención
A Dr. Julio Gutiérrez	Consulta Particular	<input type="button" value="Agregar a Lista Comparativa"/>
Dermatólogo, especializado en melomas Av. Los Carrera 532, Belloto fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://cesmeralda.sns.gob.cl	Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE <input type="button" value="Agregar a mis direcciones"/> <input type="button" value="¿Cómo llegar?"/> <input type="button" value="Ver Mapa"/>	SNS REGULAR Personas BUENA 8 de 10 personas recomendaría este especialista un amigo <input type="button" value="Recomiende a este especialista"/>
B Dra. Antonia Suárez	Hospital	<input type="button" value="Agregar a Lista Comparativa"/>
Dermatólogo, especializado en acné Av. Los Carrera 532, Belloto fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://cesmeralda.sns.gob.cl	Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE <input type="button" value="Agregar a mis direcciones"/> <input type="button" value="¿Cómo llegar?"/> <input type="button" value="Ver Mapa"/>	SNS REGULAR Personas BUENA 8 de 10 personas recomendaría este especialista un amigo <input type="button" value="Recomiende a este especialista"/>
C Dra. Elisa Mellado	Clínica	<input type="button" value="Agregar a Lista Comparativa"/>
Dermatólogo, especializado en melomas Av. Los Carrera 532, Belloto fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://cesmeralda.sns.gob.cl	Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE <input type="button" value="Agregar a mis direcciones"/> <input type="button" value="¿Cómo llegar?"/> <input type="button" value="Ver Mapa"/>	SNS REGULAR Personas BUENA 8 de 10 personas recomendaría este especialista un amigo <input type="button" value="Recomiende a este especialista"/>
D Dr. Antonio Guerra	Clínica	<input type="button" value="Agregar a Lista Comparativa"/>
Dermatólogo, especializado en alopecias Av. Los Carrera 532, Belloto fono: 032- 2359554 2359553 fax: 032- 2359552 http://cesmeralda.sns.gob.cl	Atención: Servicio de Urgencia Horario: Lunes a Domingo atención continuada Prestación: FONASA e ISAPRE <input type="button" value="Agregar a mis direcciones"/> <input type="button" value="¿Cómo llegar?"/> <input type="button" value="Ver Mapa"/>	SNS REGULAR Personas BUENA 8 de 10 personas recomendaría este especialista un amigo <input type="button" value="Recomiende a este especialista"/>

« Previas 1-10 de 53 Próximas »

Políticas de seguridad : Mapa del sitio : Ayuda : Contactenos

ENCONTRAR UN ESPECIALISTA:

{1} Lista de resultados encontrados. Cualquier persona que ingrese al sitio del sns puede buscar un especialista sin tener que activar su ficha. A su vez puede comparar o asignar criterios de búsqueda mediante disponibilidad de atención, evaluación de la atención o cruzar datos.

Web Page Title

http://www.sns.gov.cl

Gobierno de Chile · Minsal · SNS

Ingreso Ficha Médica Activar Ficha Médica Buscar

sns
Servicio Nacional de Salud

Ficha Médica Nacional Rut - Contraseña Ingresar

¿Olvidó su contraseña? ¿Qué es la ficha? »

Bienvenido al Servicio Nacional de Salud

En nuestro sitio puede activar el acceso a su ficha médica.
Conozca qué es la Ficha Médica Nacional y los beneficios de activarla »

Activa tu Ficha Médica

¿Qué necesita? Ver mas »

Recibir atención de urgencia

Pedir hora de atención médica

Encontrar un especialista

Encontrar un centro médico

Le informamos Ver mas »

Atención médica

Salud y Prevención

sns · ¿Dónde estamos? ¿Qué hacemos?

Políticas de seguridad · Mapa del sitio · Ayuda · Contáctenos

¿Qué Necesita? Le informamos »

Ingrese el nombre del centro o la especialidad que necesita

Nombre del centro en cerca de Atención: Pública Particular

Especialidad Ciudad **Encontrar centro médico**

A Alergología Algología Anestesiología Angiología Audiología	D Dermatología Dermatología pediátrica	H Hematología Hemato- Oncología Hepatología	M Familiar General Nuclear Preventiva	O Odontología Oftalmología Oncología Tec. Ortesista Ortopedia Otorrino- laringología	Q Quiropraxia
B Bariátrica	E Endocrinología Endoscopia Endodoncia	I Imagenología Infectología Inhaloterapia Inmunología clínica	N Nefrología Neonatología Neumología Neurocrugía Neuroradiología Neurofisiología Neurología Nutriología	P Patología Pediatria Perinatología Proctología Psicología Psiquiatría	R Radiología Radioterapia Rehabilitación pulmonar Reumatología
C Cardiología Cirugías: Plástica Reconstructiva Coloproctología	G Gastroenterología Genética Geriatría Gerontología	M Medicina: Crítica del deporte			T Traumatología y ortopedia Traumatología deportiva
					U Urología

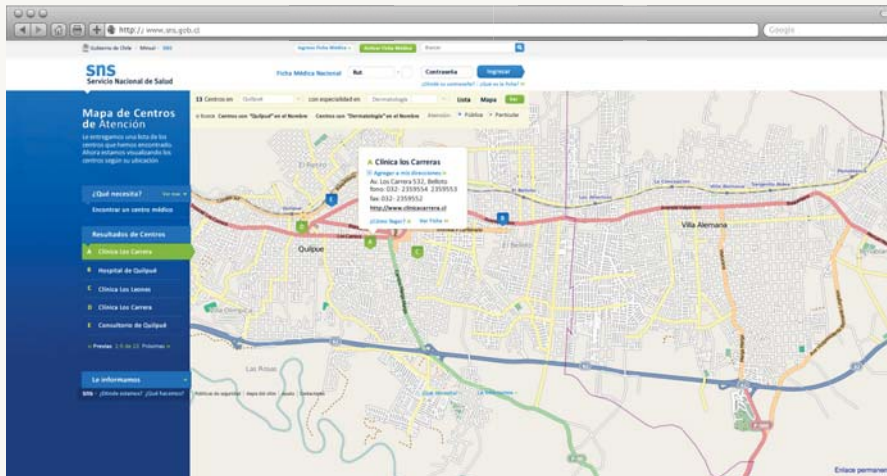
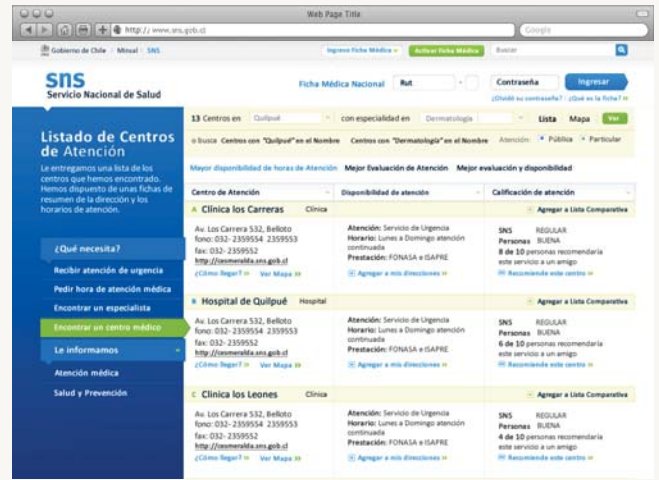
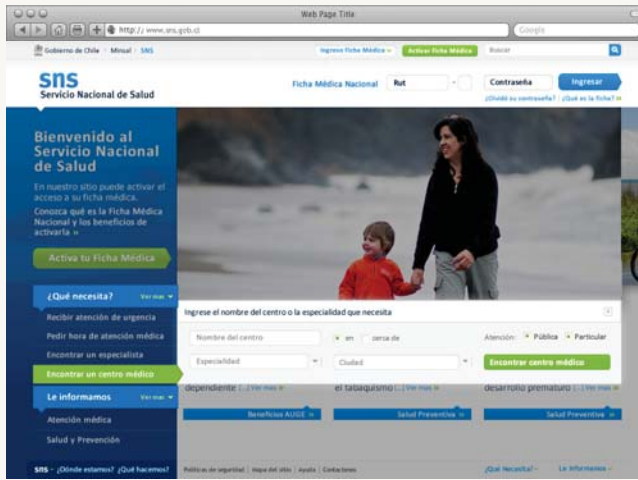
dependiente [...] Ver mas » el tabaquismo [...] Ver mas » desarrollo prematuro [...] Ver mas »

Beneficios AUGE » Salud Preventiva » Salud Preventiva »

ENCONTRAR UN CENTRO MÉDICO:

{1} Filtros de búsquedas de especialización

Los criterios de búsqueda de un centro y de un especialista son los mismos, ya que en ambos el fin último es la atención de un especialista.



ENCONTRAR UN CENTRO MÉDICO:

Encontrar un centro médico: Filtros de búsquedas de ubicación {2} Resultados de búsqueda {3}. Visualización geolocalizada {4}.

El Sentido

- 15 ¿Cómo deberían diseñarse los servicios públicos?
- La importancia de la inclusión de la perspectiva de los pacientes

209

EL SENTIDO

¿Cómo deberían
diseñarse
los **servicios**
públicos?

15
CAPÍTULO



¿CUÁL ES LA EXPERIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE?

Cómo se piensa el servicio actualmente

INTERFAZ DEL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE

El sistema determina como es el servicio y categoriza a los pacientes



La importancia de la inclusión de la perspectiva de los pacientes

Actualmente los servicios están pensados desde el núcleo administrativo y según sus parámetros. Lo que se ha propuesto es que se incluya en el diseño de los servicios la mirada del paciente y las necesidades que éste tiene, más si son servicios públicos. El problema de los sistemas diseñados sólo desde la perspectiva administrativa es que las personas que deciden como será el servicio pocas veces usan el sistema y por lo tanto desconocen la experiencia.

El núcleo administrativo – político no puede sólo preocuparse de la entrega un “bien” sin importarle la vivencia, ya que la experiencia en el servicio se construye durante todo el proceso, incluso desde antes de ingresar físicamente a un recinto. Por esto es un error no tomar en cuenta a las personas en este caso los pacientes, hay que dejar de mirarlos como entes ajenos, al fin y cabo son los beneficiarios directos.

Debido a esta preocupación se ha buscado retratar de manera fidedigna las experiencias de los beneficiarios y sus vivencias, las cuales se aprecian a simple vista con el sólo hecho de ingresar a los centros de atención. Las personas se enfrentan diariamente a las problemáticas retratadas y en esta investigación se ha inferido que el problema se centra en la información y comunicación, sobre todo en la falta de esta o la transparencia del servicio. Deficiencias en las cuales el diseño puede proponer una solución.



¿CÓMO DEBERÍA SER LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE?

Cómo se debe pensar el servicio

INTERFAZ DEL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE
El sistema determina como es el servicio y categoriza a los pacientes

Logística del Sistema

GESTOR Y FISCALIZADOR

Director del Servicio,
Equipo de Subdirectores

SECUNDARIO DE LEVE CUIDADO

PERSONAL DE APOYO

Personal administrativo que ejecuta y sostiene el sistema

Médicos, especialistas
Gestores directos del servicio

PERSONAL MÉDICO

PRIORITARIO DE ALTA Y MEDIANA GRAVEDAD

EL SISTEMA



Con la propuesta de una plataforma la cual en este caso ha sido llamada SNS, se busca abrir el diálogo a pensar en medidas de escala nacional y no local, debido a que estas últimas han ido desgastando a los servicios, al personal y también los recursos. La propuesta no está finiquitada en este libro, al contrario se ha buscado abrir brecha, sentar las bases para un proyecto que conscientemente se sabe debe tener una profundización aún mayor.

Lo que se ha buscado plantear es el concepto, cómo debiese ser la experiencia del paciente si el Estado se abriera unificar la imagen de la salud y pensar en una plataforma que libera acciones a sus beneficiarios. Evidentemente lo que se ha propuesto es un cambio de paradigma en las políticas públicas y actualmente puede ser llamado una utopía, pero hay países que se han abiertos a la liberación de los servicios públicos como es el caso de Inglaterra y el NHS. Lo que catapulta aún más la necesidad de empezar a legislar sobre eso desde ahora si se quieren ver cambios en el futuro.

BIBLIOGRAFÍA

Libros:

1. **Satu Miettinen, Mikko Koivisto**, “*Designing services with innovative methods*”, 2009, Publicado: University of Art and Design Helsinki, ISBN13: 9789525018424, Páginas : 272
2. **Saffer Dan**, “*Designing for Interaction*” , 2006 , Editorial: Peachpit Press, ISBN-10: 0321432061, ISBN-13: 978-0321432063, Edición: 1, Páginas: 256
3. **Philip Kotler, Armstrong Gary**, “*Principles of Marketing*”, 1990 , Editorial: Pearson Prentice Hall, ISBN: 8483224461, Páginas: 744

Publicaciones

1. **Dubberly, H., Evenson, S., and Robinson, R.** “*The Analysis-Synthesis Bridge Model*,” Interactions Magazine, 2008.
2. **Spencer Herbert, Sepúlveda Dámaris.** “*El Pensamiento Visual en Diseño: El Rol de los Mapas Conceptuales en la Construcción de Modelos Visuales / Visual Thinking in Design: The Rol of Concept Maps in the Construction of Visual Models*” 2010, Edición de recopilación del Cuarto Congreso Internacional de Mapas Conceptuales. Volumen 1, pag 196

Bibliografía Digital

1. **Mager, B. , Terris, M. ,** “*Service Design definition in the Design Dictionary. Design Dictionary (Board of International Research inDesign)*” 2008 , Michael Erlhoff (Editor), Timothy Marshall (Editor) Publisher: Birkhäuser Basel

http://www.service-design-network.org/system/files/Mager_Service%20Design_o.pdf{1.5.2009)

2. **Design Council**, “*What is service design*”

<http://www.designcouncil.org.uk/about-design/types-of-design/service-design/what-is-service-design/>

3. **MIDEPLAN**, División Social, “*Encuesta CASEN 2009 con factores de expansión en base a CENSO 2009*”

4. **Isapres de Chile**,

<http://www.isapre.cl/modulos.php?mod=phtml&fn=f4d3fce61827bf80098b989fd9c1c5b8>

5. **Dirección de Sanidad de la Armada de Chile**,

<http://www.sanidadnaval.cl/wsg/sitio/general/pagsisalud.htm>

6. **FONASA**,

http://www.fonasa.cl/prontus_fonasa/antialone.html?page=http://www.fonasa.cl/prontus_fonasa/site/edic/base/port/que_es_fonasa.html

7. **ISP**, “*Reglamento del Instituto de Salud Pública de Chile*”,

http://www.ispch.cl/ley20285/t_activa/marco_normativo/7c/dec_1222_1996.pdf

8. **Dirección de Presupuesto del Gobierno de Chile**, DIP

<http://www.dipres.gob.cl/572/channel.html>,
pdf <http://bit.ly/rCMR7W>

9. **ChileClic**, “*Salud a la población rural: Acceso a la Atención*”,

<http://www.chileclic.gob.cl/portal/w3-article-47086.html>

10. **Servicio de Salud del Maule**, “*Manual de apoyo a la implementación de Centros Comunitarios de Salud Familiar*”

http://www.ssmaule.cl/paginas/index2.php?option=com_docman&task=doc_

view&gid=633&Itemid=98

11. **MIDEPLAN**, “*Orientaciones sectoriales del sistema de salud*”,
http://sni.mideplan.gob.cl/images/stories/presentaciones/orien_orien_proy_hospitales2011.pdf

12. **Servicio de Salud Valparaíso Quillota**, “*Descripción de los hospitales*”
<http://www.ssvq.cl/htm/hospitals/hqp.htm>

13. **Hospital Santiago Oriente**, “*Protocolo de Priorización de demanda o Rac*”
http://www.hsorient.cl/prin/documentos/uerad/Protocolo_de_Priorizacion_o_Rac_Oficial.pdf

AGRADECIMIENTOS

Al Director del Hospital de Quilpué, Patricio Vera y a Marcela González Subdirectora Gestión Usuario, quienes permitieron las entrevistas con los pacientes, el estudio en terreno en la Unidad de Emergencia y en las instalaciones del Hospital.

A mi familia y en especial a mi madre quién con su experiencia como usuario del sistema público debido al síndrome de Sjögren {enfermedad autoinmune y crónica}, trasplante de hígado y últimamente al cáncer al esófago que padece, inspiró la necesidad de centrar este diseño en las necesidades de los pacientes y dejar de pensar los sistemas como entes aislados de las personas que los utilizan.

Por último y no menos importante a Herbert Spencer quién como mi profesor guía cumplió la función de encausar la lluvia de ideas y metas que tuvo este proyecto desde un principio, exigiendo siempre una alta calidad de entregables. La metodología base de este proyecto se debe a su orientación y libre disposición a transmitir su amplio conocimiento, él fue quien transmitió la importancia de comunicar los hallazgos complejos de este estudio a través del diseño conceptual.

A Herbert, agradezco permitir desarrollar mi tesis y participar como su ayudante en el Taller de cuarto año de Diseño Gráfico de la e{ad} el año 2010.

Mis agradecimientos,
Dámaris Sepúlveda Troncoso

COLOFÓN

Esta edición de 10 ejemplares corresponde al registro completo del período de titulación de Dámaris Sepúlveda realizado durante tres trimestres iniciado en septiembre del 2009 y finalizado en septiembre del 2010, siendo editado el año 2011.

Esta memoria de título fue diseñada en el programa de Adobe InDesign CS5 en un formato de 20,5 x 19,5 centímetros. La familia tipográfica utilizada en toda la carpeta es MetaPro y Miso que están detalladas a continuación:

Estilo tipográfico en general:

Texto General - Meta Pro Normal 9pt, 12 de intelineado, sin interletraje

Títulos - Meta Pro Medium 20pt, sin interletraje

Epígrafe- Miso Regular 10pt, sin interletraje

Subtítulo 1 (en tono) - Meta Pro Medium 12pt, sin interletraje

Subtítulo 2 (negro) - Meta Pro Medium 9,5pt, sin interletraje

Notas- Helvetica Neue Light 7pt, sin interletraje

Estilo tipográfico en portada:

Miso Regular 12pt, 100 de interletraje

Meta Pro Regular 30 pt, sin interletraje

Meta Pro Bold 30 pt, sin interletraje

Los tres tonos utilizado en variados elementos corresponden a cian: C=100 M=0 Y=0 K=0, verde C=48 M=7 Y=99 K=0, anaranjado: C=0 M=72 Y=95 K=0.

Todos los ejemplares se terminaron de imprimir el día 19.03.12 en Office Center (ubicado en Avenida Libertad 1059, Viña del Mar) con impresora láser a color, en papel expression de 90gr. Las portadas fueron impresas en plotter de inyección de tinta.

Proyecto de Título
e[ad] Escuela de Arquitectura y Diseño
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso