



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA, DISEÑO Y ESTUDIOS URBANOS  
ESCUELA DE DISEÑO

# **SISTEMA DE ANÁLISIS DE DATOS PARA MEJORAS DEL SERVICIO EN EL HOSPITAL DRA. ELOÍSA DÍAZ**

Tesis presentada a la Escuela de Diseño de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al título profesional de Diseñador

Profesor guía: Luis Andueza

Julio de 2022  
Santiago, Chile

# Indice

## 2 Introducción

2 Introducción

3 Oportunidad: Hospital Dra. Eloísa

Díaz

## 5 Contexto 5

8 Conocimientos preliminares

9 Mapeo preliminar

## 13 Estudio documentos

14 Solicitudes ciudadanas 14

16 Flujo de gestión de la solicitud  
ciudadana

17 Comité de solicitudes

19 Consejo de usuarios

20 Tabla resumen: Ministerio de  
Salud

22 Comparación plantilla OIRS y  
contenido solicitud real

25 Organigrama Gerencia

## 26 Investigación 26

27 Observaciones

30 Mapa de viaje

35 Entrevistas

37 Hallazgos

39 Usuario y Arquetipo

## 41 Conceptualización

42 Definición de pilares

46 Antecedentes y referentes

51 Mapa prospectivo

## 52 Desarrollo proyecto

53 Trabajo de codificación + relación  
códigos y primeras gráficas

## 63 Teseo

## 68 Rediseño

## 77 Implementación

78 Service Blueprint

79 Brief de diseño

80 Mapa de ruta

81 Business model canvas

## 82 Conclusiones

## 84 Referencias

## 87 Anexos

# INTRODUCCIÓN

---

# Introducción

Este proyecto de tesis se ve emplazado dentro de mis intereses personales en los ámbitos de:

1. Diseño de Servicio: Dentro de mi formación académica siempre me vi inclinada a trabajar en pos de mejoras del servicio, por esto me vi atraída a la mejora de procesos y a la optimización de los recursos, con la finalidad de crear una mejor experiencia para y con el usuario. Lo cual es estudiado en el área de diseño de servicio más intangible.

2. Aporte a mejoras en el área de salud: En mi desarrollo profesional queriéndolo o no me he visto implicada en innumerables proyectos inclinados al área de salud, además de una fuerte influencia familiar, debido a que gran parte de mi círculo cercano tiene relación con este rubro me ha llevado querer ser un aporte para el sistema desde mi perspectiva, el diseño.

Sumado a lo anterior el Hospital Dra. Eloísa Díaz (ubicado en la comuna de La Florida) cuenta desde hace poco más de un año, con una nueva e innovador equipo, la Gerencia de Atención Integral del Usuario. La cual propuso el desafío de mejorar la experiencia de los usuarios (pacientes, familiares y colaboradores) del hospital mediante el Diseño de Servicio. Esta propuesta presentó un gran interés en mi, debido a lo mencionado anteriormente y a la localización del hospital, ya que soy residente en esta comuna desde que nací.

# Oportunidad: Hospital

## Dra. Eloísa Díaz

Con deseos de mejorar la experiencia del usuario, la nueva Gerencia de Atención Integral del Usuario ha estado trabajando y planificando formas de mejorar el “viaje del usuario” en su servicio de salud para las áreas de Urgencia, Ambulatorio y Pabellón, los cuales han sido trabajados por personal del hospital, gerencia y por observaciones; pero sin acercamientos directos al usuario.

Con este contexto nace la investigación realizada por la estudiante, donde se puede notar que el servicio no es eficiente por diversas razones:

1. Existen numerosos requerimientos hechos por los usuarios (reclamos, consulta, sugerencia, solicitud, felicitación) mes a mes. De los cuales el 88% son reclamos y solicitudes.
2. Los administrativos no tienen capacidades ni poder para resolver problemas cuando se les presentan, ya que la empatía y pedir disculpas no hace sentir al usuario que está siendo atendido. Esto se puede corroborar mediante un estudio expuesto por Harvard Business Review (“Angry Customers Don’t Want an Apology”, 2018), donde indican que pedir disculpas genera un efecto adverso en los usuarios, ya que ellos no esperan una disculpa, sino que una solución a su problema.
3. Los problemas expuestos en los requerimientos son respondidos, resueltos de manera interna y puntualmente; pero no se soluciona la raíz de estos.

# CONTEXTO

---

El sistema de salud público atiende a “más de 11 millones de beneficiarios”<sup>1</sup>, lo cual “equivale al 76,8% de la población”<sup>1</sup>. Y está compuesto por diversos centros asistenciales de diversa complejidad , los cuales son administrados por entidades dependientes del Ministerio de Salud.

Las atenciones en este sistema están divididas en tres categorías según el estado de complejidad que se entrega al paciente: Atención primaria, secundaria y terciaria:

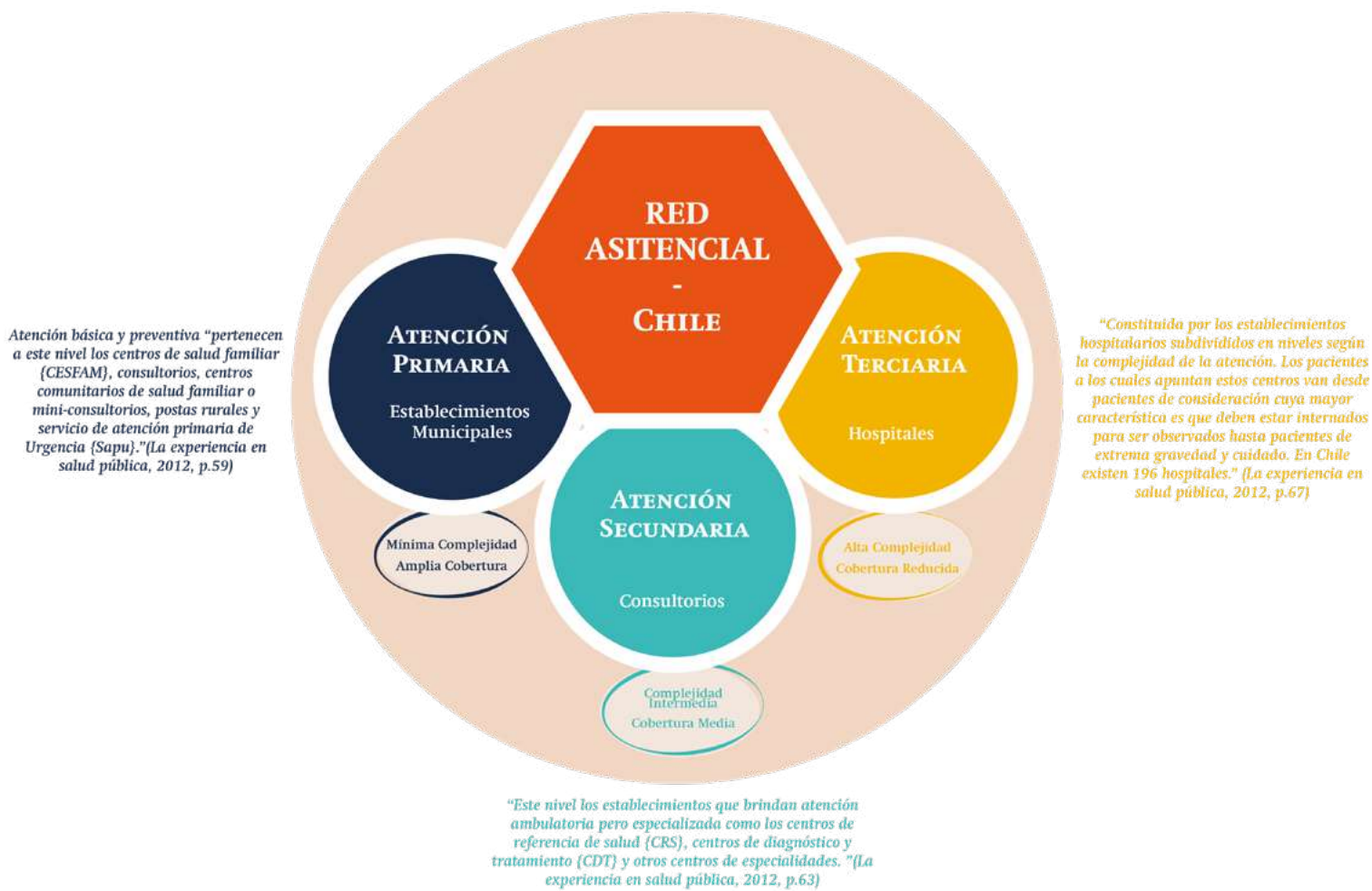


Diagrama 1: Tipos de atención en el sistema de salud chileno

<sup>1</sup> (Sepúlveda, 2012, p.48)

Además, estos sistemas de atención se encuentran estrechamente enlazados, pudiendo un paciente migrar de uno a otro según la complejidad, mediante las interconsultas:

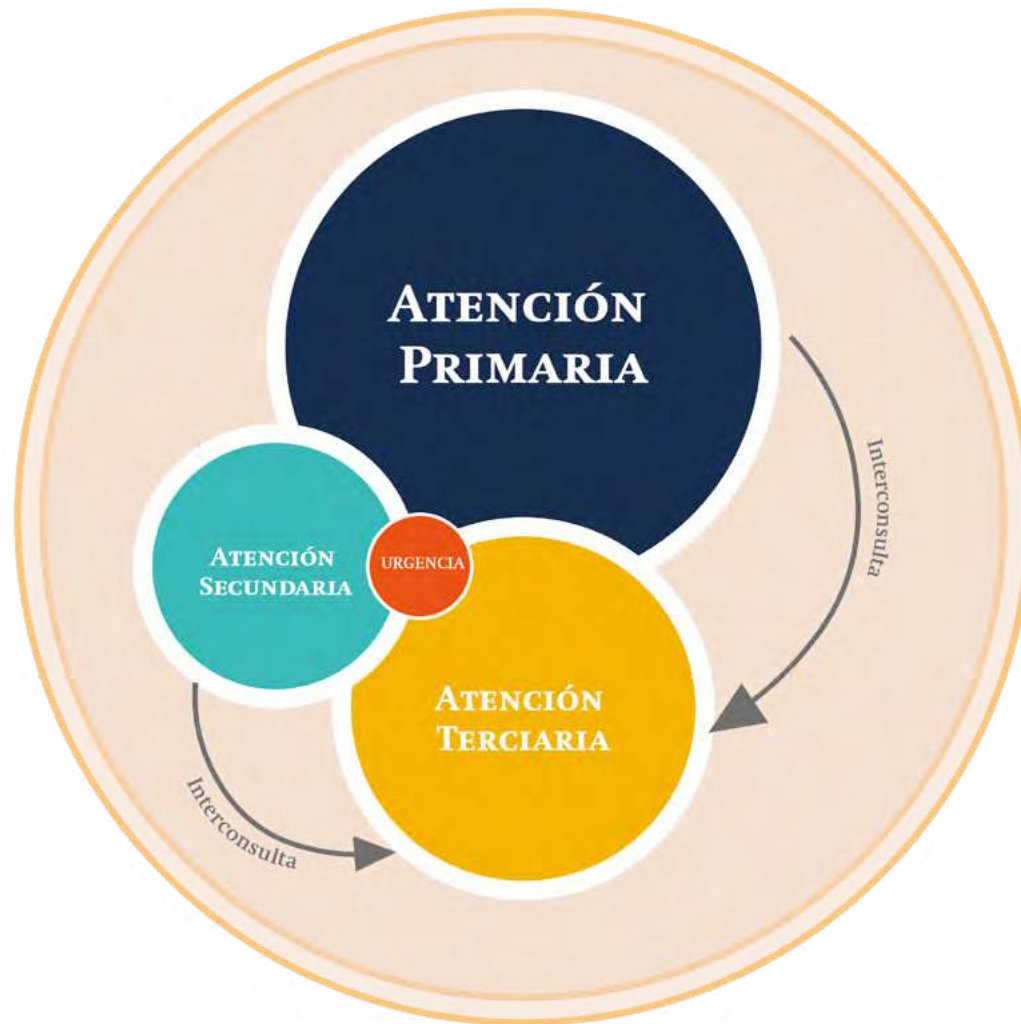


Diagrama 2: Relación y derivación de las atenciones

Este sistema permite al usuario poder acceder y ser derivado a otro centro en caso de ser necesario, llegando a ser atendidos en hospitales cuando su complejidad es alta. Por esto, es que es tan importante realizar mejoras en el servicio que albergan un alto porcentaje poblacional y son de los que registran un mayor número de reclamos dentro del sistema. Además, es importante recalcar que al realizar mejoras en un centro estas se pueden extrapolar a otros generando una mejora homogénea en el sistema completo.

Dentro de esta tesis se busca resolver de en paralelo la problemáticas 1 y 3 mediante la metodología relacionada al diseño de servicio, por lo que se ha utilizado como referencia el libro “Creando valor a través del Diseño de Servicios” (Figueroa, Mollenhauer, Rico, Salvatierra & Wuth, n.d.)

*¿Qué es la interconsulta?*

*“Es una acción que “ocurre cuando el médico o profesional de la salud que lo atiende considera necesario que usted sea evaluado por un médico especialista cuando la hacen en el consultorio o por otro especialista cuando usted es visto por un médico del hospital.” (La INTERCONSULTA, n.d.)*



# CONOCIMIENTOS PRELIMINARES

---

# Mapeo preliminar

Se realizó un análisis preliminar para realizar una bajada de los actores, las redes disponibles, recursos y debilidades de la organización. Con la finalidad de definir el contexto en el cual se desarrollará el proyecto.

## MAPA DE ESTADO PRELIMINAR



Diagrama 3: Mapa de estado preliminar

Seguido de esto se definió el contexto interno del Hospital Dra. Eloisa Diaz y un análisis estratégico de su entorno, mediante dos diagramas.

## MAPA DE DESAFÍO ORGANIZACIONAL

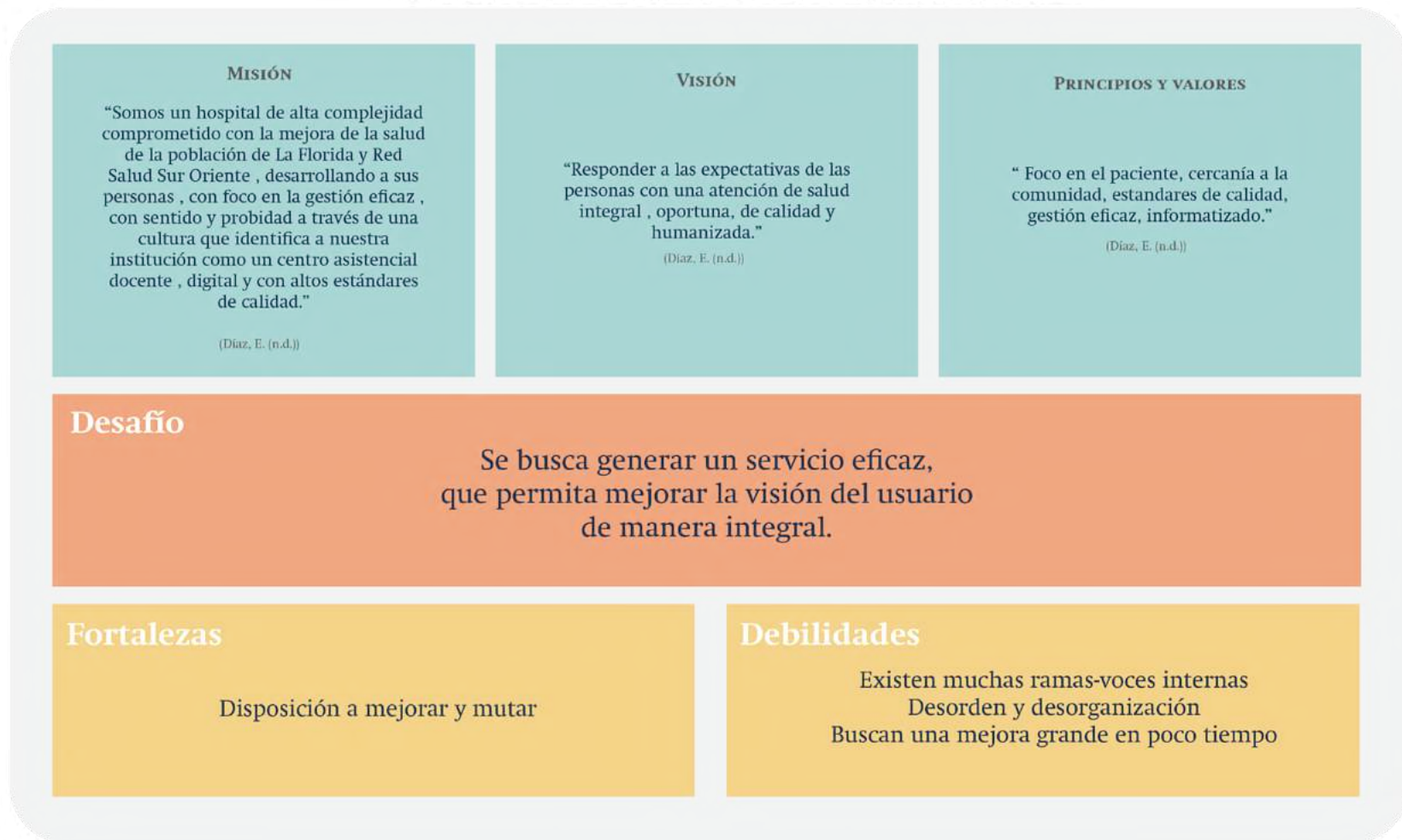


Diagrama 4: Diagrama de desafío organizacional

## MAPA DE ECOSISTEMA

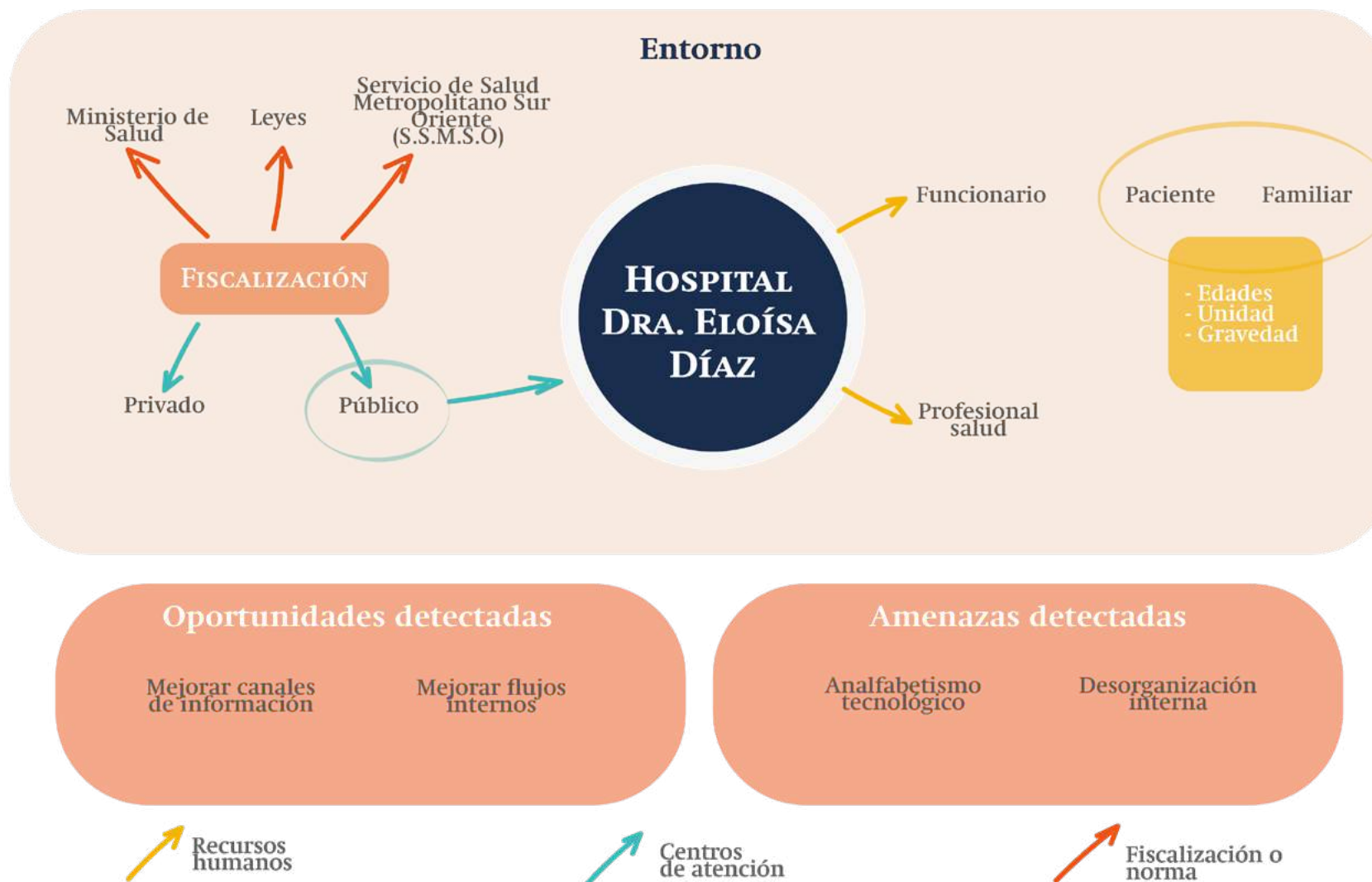


Diagrama 5: Mapa de ecosistema

Tanto la descripción del entorno interno y externo son importantes dentro de la investigación , ya que son el puntapié inicial, que nos permite conocer cómo se vinculan dentro y fuera de ellos. Lo más destacable de la institución es que es una de las pioneras en el ámbito de querer mejorar los procesos de manera integral, lo cual se hace notar con la creación de una Gerencia que hasta la fecha es inexistente en otros establecimiento, la Gerencia de Procesos Integrales del Usuario ,respaldada por el director Rubén Gennero desde el primer momento.



Imagen 1: Gerencia de procesos integrales del usuario (Díaz, n.d.)

# ESTUDIO DOCUMENTOS

---



De este documento se puede resaltar que el “Formulario de Registro de requerimiento” puede ser clasificado en diferentes tipos: reclamo, consulta, sugerencia, solicitud o felicitación.

- Consulta: “son solicitudes de información y orientación sobre derechos y beneficios, trámites, puntos de acceso, programas de salud, instituciones etc.”<sup>2</sup>
- Solicitud: “solicitudes específicas de ayuda asistencial concreta que permiten solucionar un problema de necesidad o carencia puntual.”<sup>2</sup>
- Sugerencia: “es aquella proposición o idea que tiene por objetivo incidir o mejorar un proceso relacionado con la prestación de un servicio.”<sup>2</sup>
- Felicitaciones: “manifestación concreta de agradecimiento o felicitación a un funcionario o equipo de funcionarios por la calidad del servicio prestado.”<sup>2</sup>
- Reclamo: “solicitud en donde el ciudadano exige, reivindica o demanda una solución a una situación en que considera se han vulnerado sus derechos en salud.”<sup>2</sup>

Además, para llevar registro de cada requerimiento se genera un número de folio, con el cual es archivada la solicitud. Por otro lado, dentro de este documento se le solicita información personal, de contacto y si desea recibir la respuesta a su solicitud mediante correo electrónico. Finalmente, se pueden observar dos zonas para completar con texto, el primero que solicita describir la situación en la cual se genera su requerimiento y el segundo en donde se solicita la petición concreta del solicitante.

El ingreso de un reclamo y/o sugerencia puede ser realizado mediante dos medios:

- Presencial: en cualquier oficina OIRS de los Establecimiento de Salud, Seremis de Salud o Departamento de Atención al Usuario del Ministerio de Salud. (Solicitudes Ciudadanas - Salud Responde, 2018)
- No presencial: a través de sistema OIRS: <http://oirs.minsal.cl>, el sitio del ministerio de salud [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl) o llamando al fono Salud Responde: 600 360 7777 (Solicitudes Ciudadanas - Salud Responde, 2018).

Este “Formulario de Registro de Requerimiento” está regido por una norma ministerial y es el mismo para cualquier establecimiento de salud chileno. En el anexo 2 pueden encontrar mayor detalles de su funcionamiento.

<sup>2</sup>Solicitudes Ciudadanas - Salud Responde, 2018)



# Flujo de gestión de la solicitud ciudadana

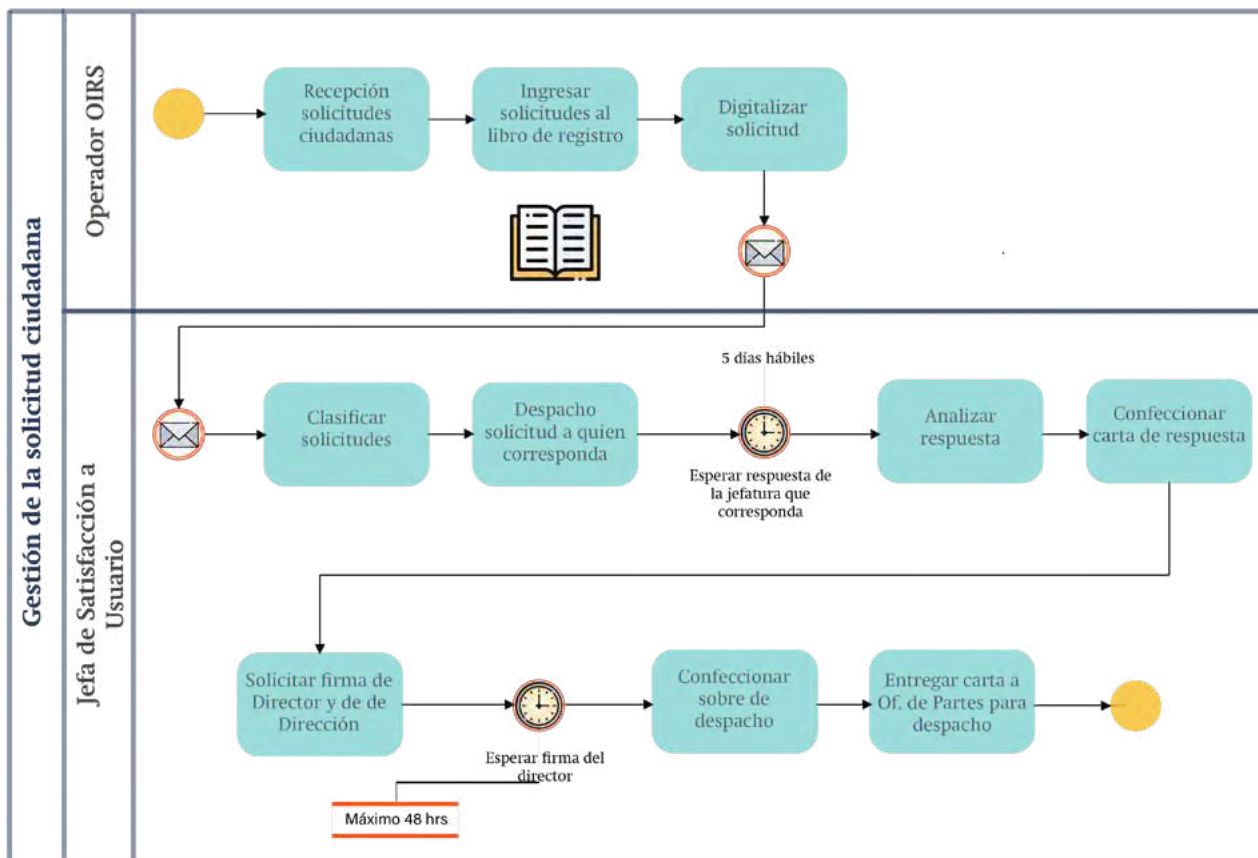


Diagrama 6: Gestión de la solicitud ciudadana (datos entregados por la organización en anexo 5, imagen de elaboración propia)

En resumen el conducto regular de los requerimientos es el siguiente:

1. Llega al mesón de OIRS o por la página web.
2. Se dirige el requerimiento a la oficina de Atención del Usuario y se ingresa la solicitud al sistema donde se le da un n° de folio.
3. Se digitalizan las solicitudes mediante escáner y se envían a la Jefa de Satisfacción del Usuario.
4. Se despacha la solicitud a los jefes de la unidad respectiva, quedando en espera de una respuesta.
5. La respuesta es recibida por la encargada de solicitudes ciudadanas, quien es la que analiza el caso y elabora una carta.
6. La carta es enviada al Director del establecimiento, para que la firme y finalmente se hace el envío de la respuesta al usuario, a través de una carta certificada a su domicilio.

Luego de todo este proceso se pasa a una etapa de análisis donde se crea un expediente, se tipifica la solicitud según su área y sus principales causas, para finalmente realizar una bajada y ser expuesta en el “Comité de Solicitudes” y “Consejo de Usuarios”.

# Comité de solicitudes

Consiste en una reunión de carácter mensual, a sesionar el último jueves de cada mes, en donde se realiza una presentación de las solicitudes recepcionadas por el establecimiento durante ese mes. A esta reunión asiste personal de dirección, representantes de usuarios, jefa de satisfacción usuaria y los jefes de unidades.

En esta instancia se presenta la siguiente información para el área de ambulatorio:

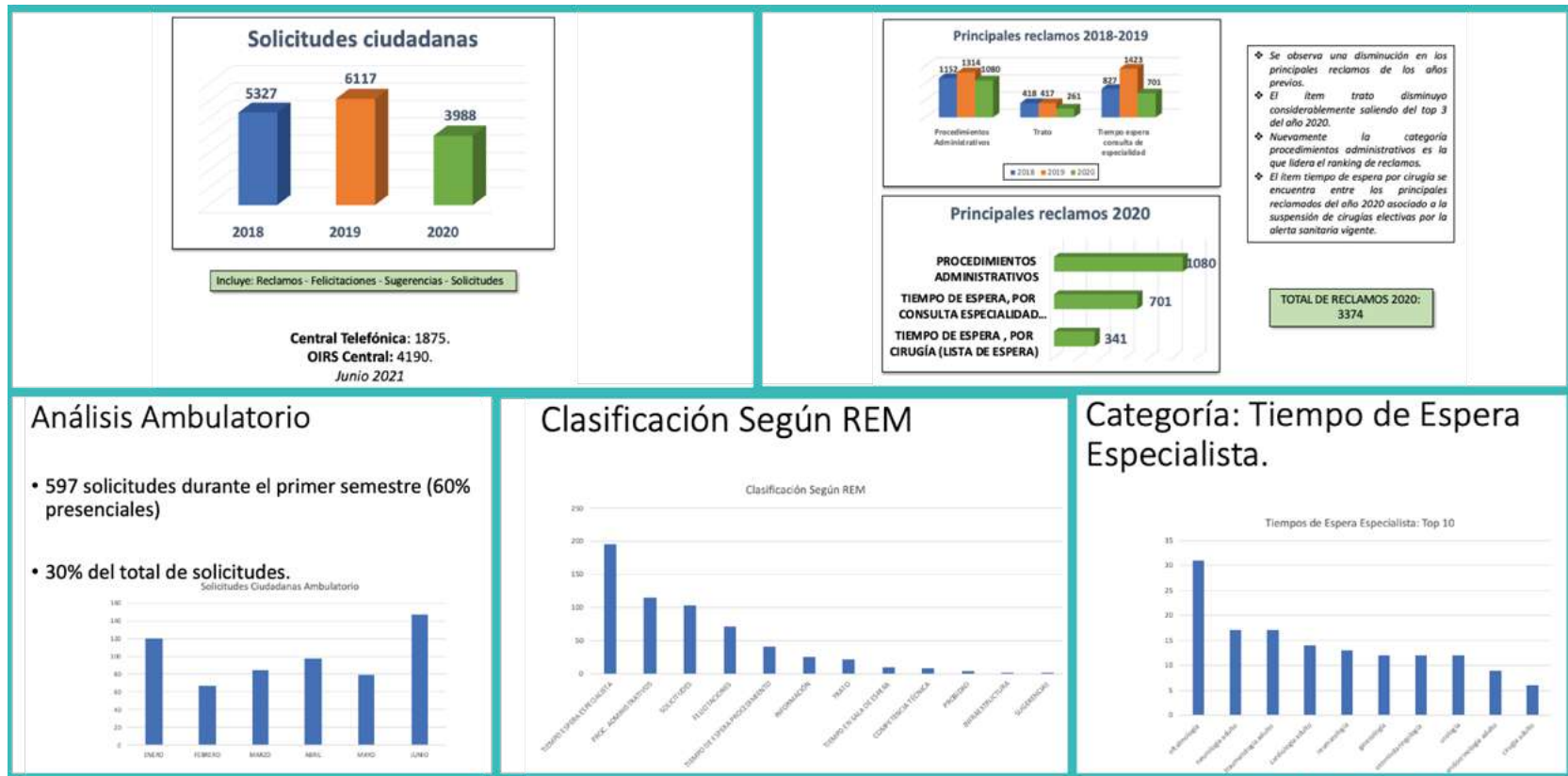


Imagen 3: Composición de imágenes recuperadas de “Análisis Solicitudes Ciudadanas: Lista de espera” disponible en anexo 6.

De los gráficos presentados podemos observar que el análisis de los requerimientos es sumamente superficial, ya que no solo muestra avances a través del tiempo de manera anual y mensual basados en la Clasificación REM la cual es poco descriptiva y presenta un escenario demasiado amplio el cual no permite llegar a la raíz de los problemas expresados por los usuarios. Lo más específico a lo que se llega está expresado en “Categoría : Tiempo de Espera Especialidad” en donde se toma la clasificación REM “Tiempo de Especialidad” y se muestra a qué área en específico refieren los requerimientos, pero aún así es insuficiente como material de toma de decisiones.

En esta instancia, según lo conversado con Gonzalo Leiva es casi imposible hablar de todas las solicitudes, por lo cual se seleccionan algunas que se encuentren más relevantes para su discusión y análisis. Este proceso de análisis se lleva a cabo internamente mediante reuniones , comités y mesas de trabajo.

#### NOTA:

La clasificación REM utilizada en las solicitudes ciudadanas es Rem-19b, la que corresponde a “Actividades de participación social” (REM-19b. ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, n.d.). Esta clasificación consta con las siguientes subcategorías:

- Trato: “En esta categoría se incluyen cualquier menoscabo hacia la persona que es atendida por funcionarios del hospital, SEREMIS, u otros espacios de atención, toda vez que ella implique falta de cortesía y buenas maneras.”<sup>3</sup>
- Competencia Técnica: “Descuidos, diagnósticos, fármacos o tratamientos erróneos, con consecuencias para el bienestar de las personas.”<sup>3</sup>
- Infraestructura: “Reclamos referidos a la mantención, aseo, ornato y estado de las dependencias.”<sup>3</sup>
- Tiempo de espera: “En esta categoría se consideran la espera por atención y la espera por horas de especialidad, cuyo tiempo excede lo que la persona considera normal, o los plazos que establece la ley”<sup>3</sup>
- Tiempo de espera (en sala de espera)
- Tiempo de espera, por consulta especialidad (por lista de espera)
- Tiempo de espera, por procedimiento (lista de espera)
- Tiempo de espera, por cirugía (lista de espera)

- Información: “Cuando la persona refiere que la información que se le entregó es incompleta, deficiente o inoportuna.”<sup>3</sup>
- Procedimientos administrativos: “Se entiende por errores en las distintas formas de apoyo al área clínica y que pueden afectar el resultado de esta .Ej.: extravío de exámenes y fichas clínicas, horas mal asignadas, recetas equivocadas, Etc.”<sup>3</sup>
- Probidad administrativa: “Considera las quejas por falta de ética u honradez.”<sup>3</sup>
- Incumplimiento garantías explícitas en salud (GES)
- Incumplimiento de garantías Ley Ricarte Soto
- Incumplimiento garantías FOFAR

<sup>3</sup> (Manual De Procedimientos Sistema Integral De Información Y Atención Ciudadana MINISTERIO DE SALUD Subsecretaría De Salud Pú, n.d.)

## Consejo de usuarios



Imagen 4: Directiva Consejo de Usuarios  
(CONSEJOS DE USUARIOS. (n.d.))

“Son espacios de participación ciudadana abiertos a la incorporación de todas las personas que se atienden en los centros públicos de salud, sin distinción de sexo, edad, nacionalidad y condición socioeconómica, como también a las organizaciones sociales, comunitarias, territoriales u otras.” (CONSEJOS DE USUARIOS, n.d.). Consta de una reunión mensual en la que participan el comité de gestión de usuarios, mesa de trato preferente, mesa de lista de espera y mesa de urgencias. En esta reunión se discuten algunos requerimientos de los usuarios, pero no todos los realizados en el mes correspondiente. Es decir, la subdirección toma algo según la problemática que se estime conveniente y se discute con el resto del consejo.

Fuera de estas dos ocasiones, este importante recurso no es utilizado de manera más profunda para mejorar la calidad de este servicio, ya que se preocupan de solucionar los problemas que emergen en el momento o lo que es considerado “más relevante”, en vez de hacer una mejora sustancial dentro de la experiencia del usuario. Además, dentro del acompañamiento realizado a Gonzalo Leiva (SubGerente de Atención Integral del Usuario) se pudo dar cuenta que en variadas ocasiones llegaban a el pacientes bastante exaltados en búsqueda de hablar con alguien que pudiera solucionar su problema, debido a que no encontraban ayuda o una respuesta satisfactoria de otras manera.

## Tablas resumen: Ministerio de Salud

Dentro de todo lo anterior se puede notar, que si bien los temas son discutidos en diversas ocasiones no se genera un uso en profundidad de estos datos ya que no existen indicadores de mejoras del servicio mes a mes, lo más cercano a un análisis es la plantilla enviada al ministerio mes a mes con un desglose de lo que ocurrió en el mes con la información mínima que solicita el ministerio. Tablas resumen enviadas/requerida por el ministerio de salud:

TIPO DE ATENCION	Nº DE ATENCIONES EN EL MES			RESPUESTAS DEL MES DENTRO DE PLAZOS LEGALES ( 15 DÍAS HÁBILES)		RECLAMOS RESPONDIDOS FUERA DE PLAZOS LEGALES	RECLAMOS PENDIENTES	
	Total	Hombres	Mujeres	Reclamos generados en el mes	Reclamos generados en el mes anterior		Respuestas pendientes dentro del plazo legal	Respuestas pendientes fuera del plazo legal
TOTAL DE RECLAMOS	387	112	275	125	135	18	195	49
TRATO	56	20	36	18	13	3	29	6
COMPETENCIA TÉCNICA	23	3	20	4	8	0	16	3
INFRAESTRUCTURA	11	6	5	3	8	0	7	1
TIEMPO DE ESPERA (EN SALA DE ESPERA)	28	10	18	4	18	3	17	4
TIEMPO DE ESPERA, POR CONSULTA ESPECIALIDAD (POR LISTA DE ESPERA)	86	13	73	31	20	7	41	7
TIEMPO DE ESPERA, POR PROCEDIMIENTO (LISTA DE ESPERA)	28	12	16	6	7	2	18	2
TIEMPO DE ESPERA, POR CIRUGÍA (LISTA DE ESPERA)	54	21	33	27	18	0	19	8
INFORMACIÓN	25	8	17	11	15	1	9	4
PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	66	17	49	19	21	2	37	8
PROBIDAD ADMINISTRATIVA	10	2	8	2	7	0	2	6
INCUMPLIMIENTO GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD (GES)						0		
INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍAS LEY RICARTE SOTO						0		
INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍAS FOFAR						0		
CONSULTAS	9015	2614	6401					
SUGERENCIAS								
FELICITACIONES	53	11						
SOLICITUDES	66	31						
SOLICITUDES LEY 20.285 (Ley de Transparencia)								

Tabla 1: Sesión A- Atención oficinas de información - Marzo 2022  
(extraída de documentos compartidos por la institución)


Podemos apreciar que al menos en la primera tabla, existe una comparación del número total de solicitudes con respecto al total de un mes, con su antecesor según la clasificación REM a la cual refieren. Pero ese es el único indicador de avance que se puede apreciar.

Por otro lado, en la tabla 2 se puede notar que no existe ningún otro tipo de actividad de participación con los usuarios y la comunidad. Por lo que ambas tablas son sólo informativas y no refieren un aporte a las mejoras dentro de la institución.

TIPO DE ACTIVIDADES	ESPACIOS/INSTANCIAS			ESTRATEGIAS/LINEAS DE ACCIÓN				PARTICIPANTES		
	Consultas Ciudadanas	Consejos consultivos, de desarrollo y comités locales	Mesas: Territoriales, diálogos ciudadanos, mesa salud intercultural	Cuentas públicas participativas	Presupuestos participativos	Estrategias de satisfacción usuario	Planificación local participativa (Diagnósticos, programación y evaluación)	Total participantes	Total hombres	Total mujeres
ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN								0		
ENTREVISTAS								0		
REUNIONES INTRASECTOR								0		
REUNIONES INTERSECTOR								0		
ACTIVIDADES DE MONITOREO								0		
ASESORIA TÉCNICA								0		
JORNADAS DE INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS								0		
ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN								0		
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN COMUNITARIA								0		
EVENTOS MASIVOS (ASAMBLEAS, CABILDOS, OTROS)								0		
ACTIVIDADES A PUEBLOS INDÍGENAS								0		
<b>TOTAL DE ACTIVIDADES</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN SOCIAL POR TEC. PAREMEDICO								0		

Tabla 2: Sesión B- Atención por estrategia/ línea de acción / instancia de participación social - Marzo 2022 (extraída de documentos compartidos por la institución)

# Comparación plantilla OIRS y contenido solicitud real



## FORMULARIO DE REGISTRO DE REQUERIMIENTO

FOLIO: 1008

Reclamo  Consulta  Sugerencia  Solicitud  Felicitación

Ciudad y Fecha: Santiago 30/9/2022

**INSTITUCIÓN QUE RECIBE EL REQUERIMIENTO**

Establecimiento: Hospital La Florida Func(s): \_\_\_\_\_  
 Unidad o Servicio que origina su requerimiento: Ginecología

**IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA (REQUERENTE - AFECTADO/A)**

Nombres		Apellidos	
Nombre Social	<u>I</u>	Usuari(a) PRAIS	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Cédula de Identidad		Fecha de Nacimiento	<u>15-02-1999</u>
Sexo	H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Género	M <input type="checkbox"/> Transgénero <input type="checkbox"/>
Nacionalidad		Pueblo Originario	
Domílic		Comuna	<u>La Florida</u>
Teléfono(s)		Correo electrónico	<u>170</u>

**IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (completar en caso que usted presente el requerimiento por la persona requirente - afectado/a)**

Nombres	Apellidos
Nombre Social	Cédula de Identidad
Nacionalidad	Pueblo Originario

Relación con la persona (requirente - afectada)

Autoriza envío de respuesta a su correo electrónico SI  NO  Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN QUE ORIGINA SU REQUERIMIENTO (Si falta espacio puede usar una hoja anexa)**

Solicito por favor una hora pronta de atención con ginecólogo, debido a q' lo necesito con urgencia, ya q' a raíz de mi pico pélvico caído tengo un prolapso de 1º además me provoca dolores en mi bajo vientre y grandes problemas en mi intestino al no poder evacuar normal. Tengo en mi consentimiento q' soy operada del intestino. Consulte por hora y aún no siguen apareciendo en línea para q' me llamen. Agradezco su pronta atención.

**PETICIONES CONCRETAS**

atención con ginecólogo

**SI ADJUNTA DOCUMENTO(S), INDICAR CUAL(ES)**

NOMBRE Y FIRMA RECEPTOR: Jairo Muñoz  
 FIRMA REQUERIENTE: [Firma]

**NOTA 1:** El plazo para recibir la respuesta a su reclamo será dentro de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción, donde el prestador reclamado deberá responder con los antecedentes de que disponga (Ley 20.584). Para consulta, sugerencia, solicitud y/o felicitación el plazo será de 20 días hábiles (Ley 19.880).  
**NOTA 2:** Si en 15 días hábiles no recibe respuesta de nuestra parte, o la respuesta recibida no le resulta satisfactoria, Ud. puede solicitar su revisión ante la Superintendencia de Salud (<http://www.supersalud.gob.cl>) dentro de los 5 días hábiles siguientes, debiendo acompañar todos los antecedentes que disponga, así como la carta de respuesta, si cuenta con ella (Reclamos por Ley 20.584, Decreto N° 35, Artículo N° 14).  
**NOTA 3:** En caso que a partir de las prestaciones reclamadas, usted identifique que se ocasionó un daño a la salud, puede ejercer el derecho de presentar una solicitud de mediación, procedimiento que eventualmente podría proporcionar una solución de la problemática, de lograrse un acuerdo con el prestador asistencial (Ley 19.966, Artículo N°43 y siguientes). Dicho procedimiento es obligatorio si desea iniciar acciones jurisdiccionales, y debe solicitarse:  
 • Ante el Consejo de Defensa del Estado (Fono 800 800 233) para todo establecimiento de Salud (a excepción de los que son dependientes de una Corporación Municipal).  
 • Ante la Superintendencia de Salud, con un costo asociado a ser asumido por las partes, si el Establecimiento en que ocurrieron los hechos es de dependencia de una Corporación Municipal.

Imagen 5 : Formulario de registro de Requerimiento, Folio 1008 , anonimizado ( Documento entregado por el establecimiento)

**INFORMACIÓN**

<b>Nº DE FOLIO</b>	<b>FECHA</b>	<b>GENERO</b>	<b>ESPECIALIDAD MÉDICA</b>	<b>CLASIFICACIÓN SEGÚN REM</b>	<b>BREVE DESCRIPCIÓN</b>
1	04-01-2021	M	Unidad Alivio Dolor y Cuidados Paliativos	FELICITACIONES	Felicita la buena atención de funcionaria
3	04-01-2021	M	Oftalmología	TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	Solicita hora de control
7	04-01-2021	M	Neurología Adulto	TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	Solicita hora de ingreso, prioridad urgente
17	05-01-2021	M		PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	Molestia por falta de tratamiento por psiquiatra estar con licencia , solicita que pueda ser atendida por otro profesional
26	06-01-2021	M	Neurología Infantil	SOLICITUDES	Solicita cambio de medico tratante

Imagen 6: Extracto plantilla OIRS 2022 anonimizada ( Documento entregado por el establecimiento, registro completo disponible en Anexo 8)



INFORMACIÓN						
Nº DE FOLIO	FECHA	GENERO	ESPECIALIDAD MÉDICA	CLASIFICACIÓN SEGÚN REM	BREVE DESCRIPCIÓN	Transcripción
1006	2022-03-30	M	Otorrinolaringología	TIEMPO DE ESPERA POR PROCEDIMIENTO	ESPERA 2 MESES PARA EXÁMEN DE EVALUACIÓN POR DISFRAGIA.	Ya son dos meses que estamos en espera del examen de evaluación de disfagia. Paciente se encuentra con dificultad para degluir y la neurologa Benavidez indicó carácter de urgencia por riesgo inminente de la vida del paciente. Sin embargo nos han llamado en 2 ocasiones para suspender el procedimiento por no encontrarse disponible el equipo técnico necesario para su ejecución. En circunstancias que la salud de mi madre, paciente postrado diagnóstico atrofia multisistémica __ sigue empeorando (solicito agilizar el proceso para la __ lo antes posible
1008	2022-03-30	M	Ginecología Adulto	TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	A LA ESPERA DE LLAMADO PARA GINECOLOGIA	Solicito por favor una hora pronto de atención con ginecologo, debido a que lo necesito con urgencia , ya que a raíz de mi piso pélvico caído tengo un prolapso que además me provoca dolor en mi bajo vientre y grandes problemas en mi intestino al no poder evacuar normal. Pongo en su conocimiento que soy operada del interior consulte por hora y aún ni siquiera aparezco en lista para que me llamen. Agradezco su pronta atención (Atención con ginecologo)

Imagen 7: Extracto plantilla OIRS 2022 + Transcripción de requerimiento (Documento entregado por el establecimiento y editado)

En la imagen 5 podemos observar la solicitud hecha por el usuario con folio número 1008 y en la imagen 6 tenemos el mismo folio, pero en esta imagen podemos ver parte de cómo son clasificados y archivados en un excel los folios en la columna de breve descripción. En la imagen 7 se realizó el trabajo de transcribir la solicitud del usuario para poder contrarrestar con la breve descripción, con la cual el

hospital archiva esta misma. A simple vista podemos notar una gran diferencia en la cantidad de información, como también en el contenido de la columna breve descripción y la de descripción en detalle. Este mismo ejercicio se realizó con variadas solicitudes pertenecientes al año 2021 y se pudo notar que se repite el mismo patrón (para mayor detalle visitar anexo 9).

Con esto se puede concluir, que en la plantilla de bajada de los requerimientos realizada por el personal de OIRS, no se refleja realmente lo que el usuario desea comunicar por completo, ya que de todo lo que dice es resumido en una frase simple y concreta. Además, el uso de las solicitudes (realizadas) como un insumo y como forma de tener *feedback* es deficiente.

# Organigrama Gerencia

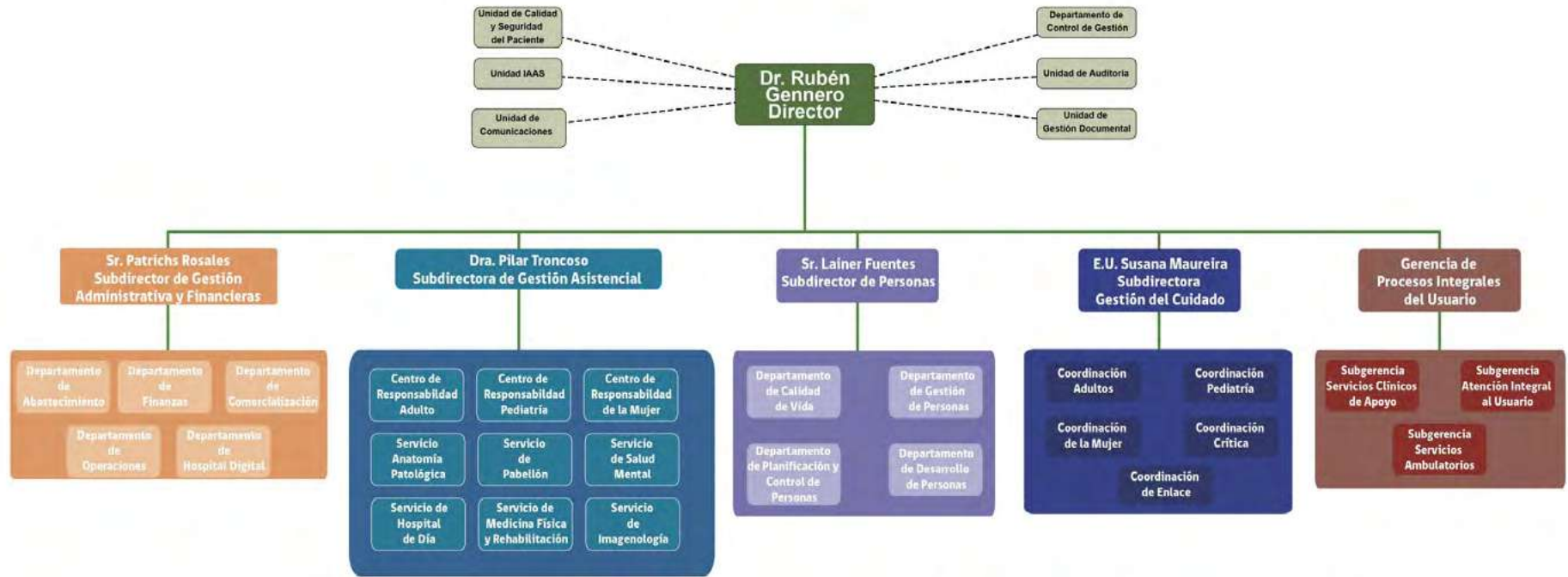


Diagrama 7: Organigrama Dirección y Gerencia (Documento entregado por el establecimiento)

Dentro de este organigrama vemos que existen diferentes subdirectorios, los cuales trabajan de manera transversal con la Gerencia de Procesos Integrales del Usuario. Pero no se logra comprender a cabalidad los papeles que desempeñan, ni la jerarquía existente bajo la línea de subdirección.

Dentro de este proceso de investigación y análisis de documentos se decidió que la propuesta se trabajará con respecto al área de atención ambulatoria del hospital, ya que es la unidad que tiene un mayor número de usuarios de manera diaria y en donde el 40% de los requerimientos corresponden a esta área, siendo la con mayor porcentaje dentro del establecimiento. Esta decisión fue tomada con la finalidad de delimitar más el usuario y poder reducir el área de investigación.

# INVESTIGACIÓN



# Observaciones

Con la finalidad de conocer cómo funciona el hospital y conocer desde una perspectiva del usuario sus dolores y consultas, se planificó un ejercicio de observación en la OIRS del hall central del hospital.

## PREPARACIÓN DE LA OBSERVACIÓN

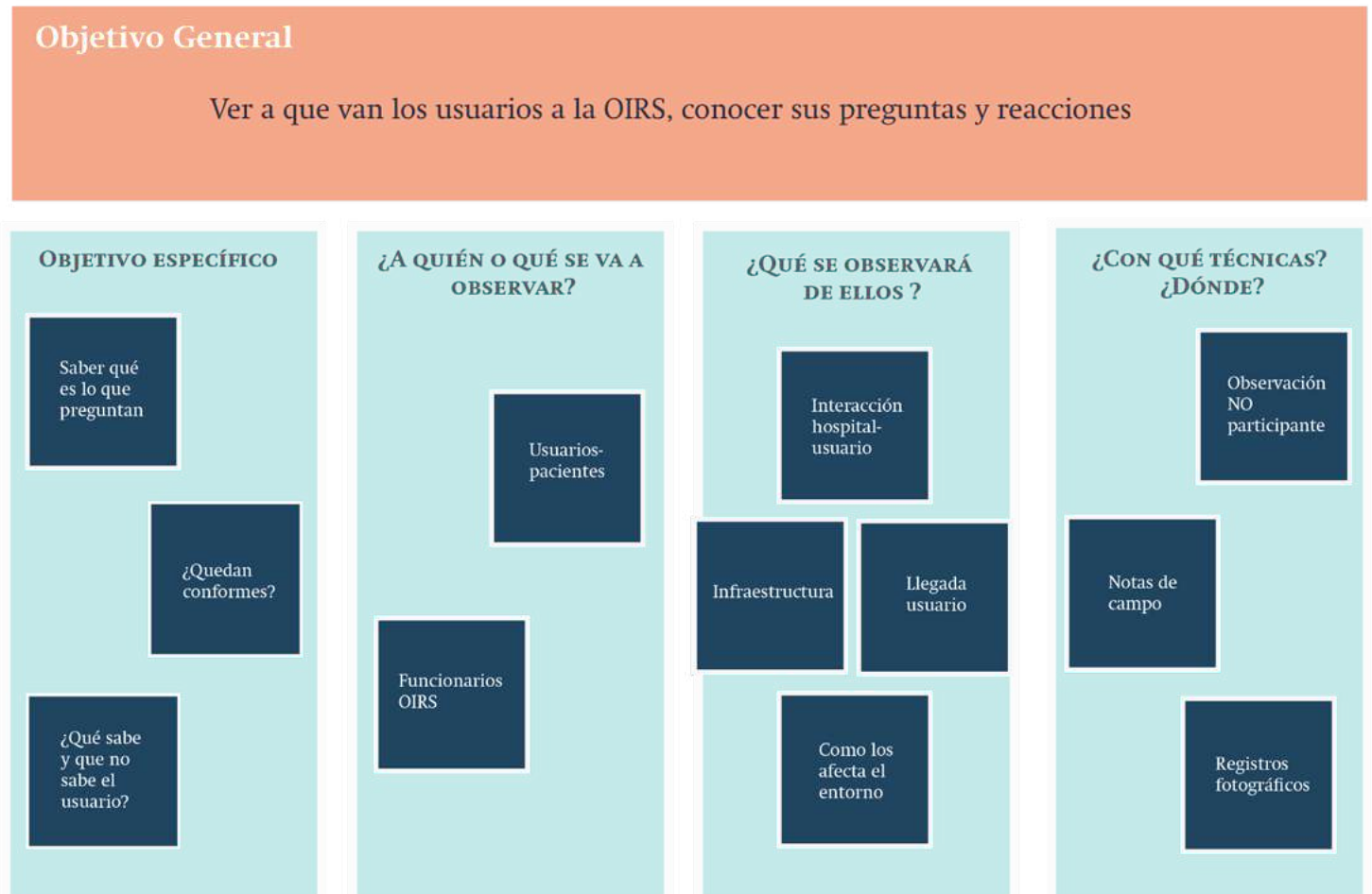


Diagrama 8: Pauta preparación de la observación ( elaboración propia)

Con esta premisa se realizó la observación en dos jornadas: 7 de Octubre 2021 de 10.00 a 12.30 am y 8 de Octubre de 2021 de 11.00 a 12.20am. En ambas oportunidades se realizó una observación no participante, se realizaron notas de campo en un cuaderno y se tomaron registros fotográficos. El detalle completo de las notas/observaciones realizadas se encuentra en anexo 10.



Imagen 8: Registro visual de las mamparas de atención



Imagen 9: Registro visual del tótem el cual presenta una mala ubicación, lo que provoca que el usuario no tome número.

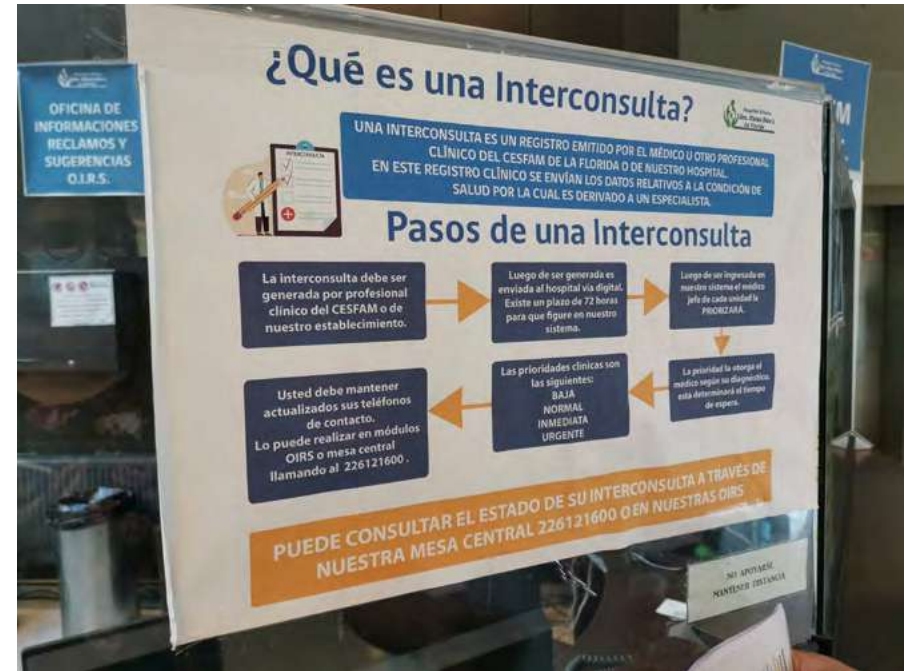


Imagen 10: Foto informativa colocada por el personal de OIRS en la mampara para poder entregar información de los pasos de la Interconsulta

De esta observación y sus notas se pudo concluir que:

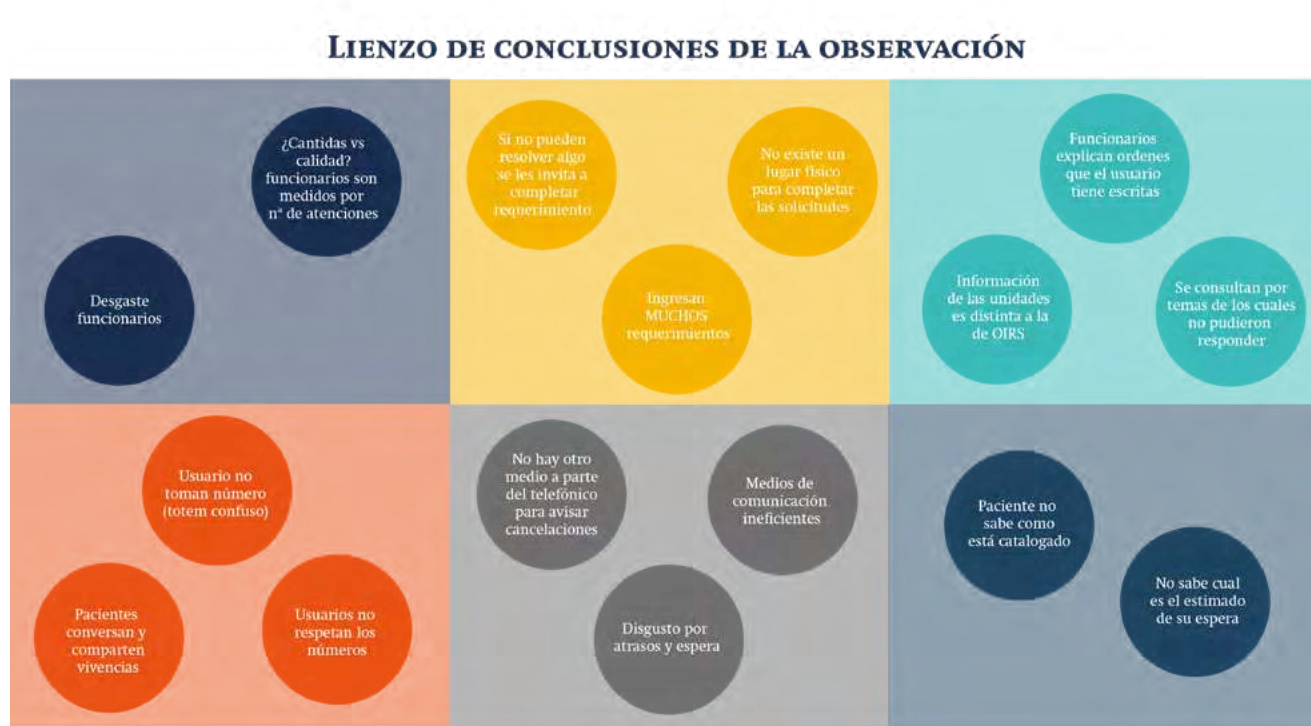


Diagrama 9 : Lienzo de conclusiones de la observación ( elaboración propia)

Además, dentro de la observación se pudo registrar el sentimiento de disgusto de parte de los usuarios y del equipo que trabaja en OIRS, debido al tenso ambiente que se genera. Los usuarios toman el atraso en la atención en esta área para conversar entre ellos sobre vivencias, alegatos o simplemente para generar conversación. También se pudo observar que los pacientes no tienen claro cómo están catalogados dentro de la lista de espera y que no saben cuanto es el tiempo de espera “normal” que debe tener para ser atendido. Es de vital importancia hacer visible que los funcionarios de OIRS se toman el tiempo de explicarle al paciente las indicaciones ( previamente entregadas en papel al paciente), para que este se vaya conforme a su casa. Se reciben un gran número de solicitudes de manera física y la mayoría de estas radican en situaciones que los funcionarios no pueden resolver ya que se escapan de sus capacidades administrativas. Para finalizar, es importante destacar que el espacio físico destinado a la OIRS se encuentra mal organizado y es deficiente.

# Mapa de viaje

Dentro del desarrollo de la investigación se realizó un análisis del viaje del usuario en el área de Ambulatorio. En primera instancia el viaje del usuario fue realizado por Gonzalo Leiva, Gabriela Wagner (Practicante de Trabajo Social UC) y Alexandra Garrido. Por otro lado, este viaje fue trabajado en dos equipos (Gerencia + comunicaciones y Equipo Ambulatorio) de la siguiente manera:

- Cada reunión (90 minutos):
- 15 minutos introducción dirección.
- 10 minutos Explicación dinámica.
- 20 minutos análisis grupal viaje semi-vacío (foco en primeras filas).
- 20 minutos análisis grupal viaje complejizado (foco en actividades y mejoras).
- 15 minutos reflexiones de cierre.

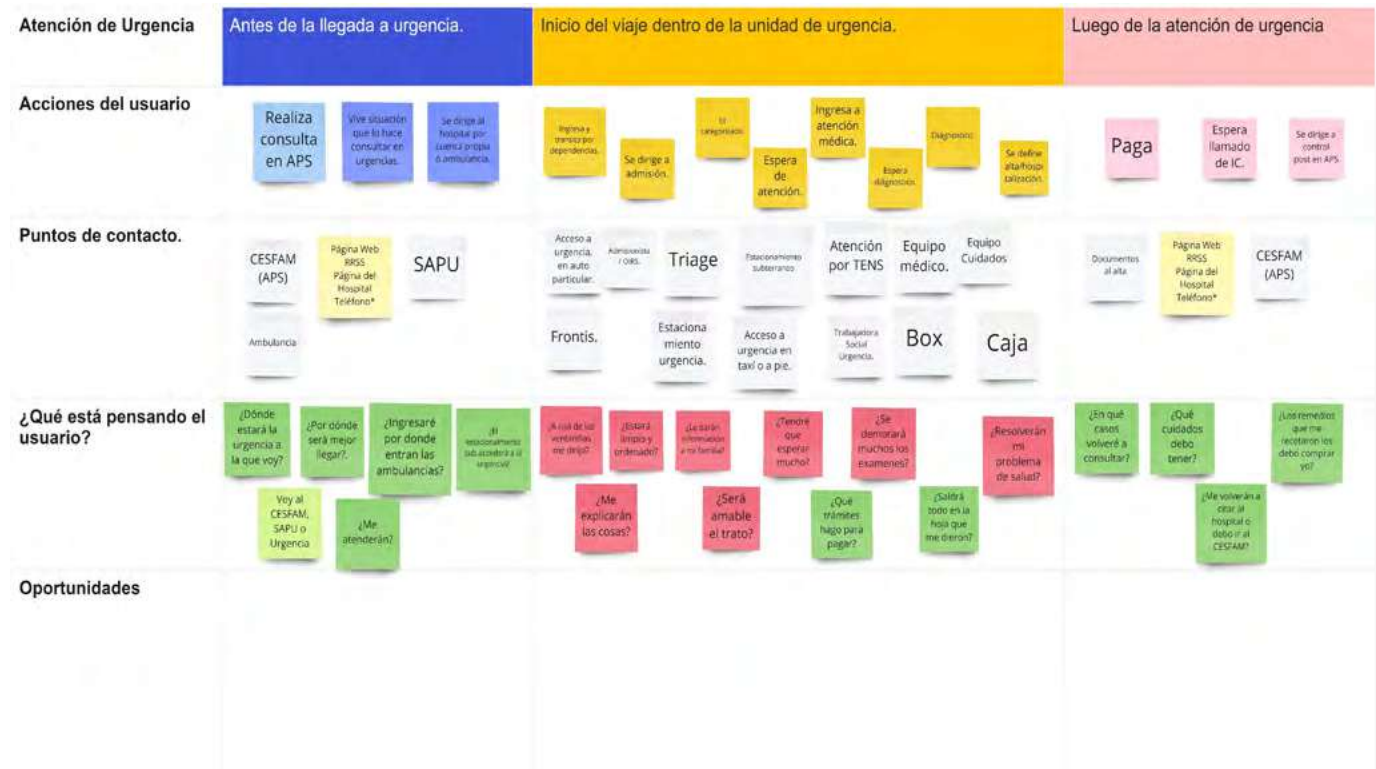


Diagrama 10: Bajada del Mapa de Viaje preliminar y semi-vacío

# Intervención Viaje Parte 2: 30 de Septiembre 2021



En esta instancia se detectaron oportunidades tales como:

- Mejora de puntos de contacto
- Educación del paciente (pasos a seguir)
- Digitalización de procesos
- Agilizar entrega de información
- Hacer flujos más prácticos
- Activar redes/solucionar malestares de tal forma que el paciente no tenga que volver a asistir al hospital

Diagrama 11: Mapa de Viaje completado por los equipos de Gerencia y Comunicaciones, 30 Septiembre del 2021 (digitalización actividad)



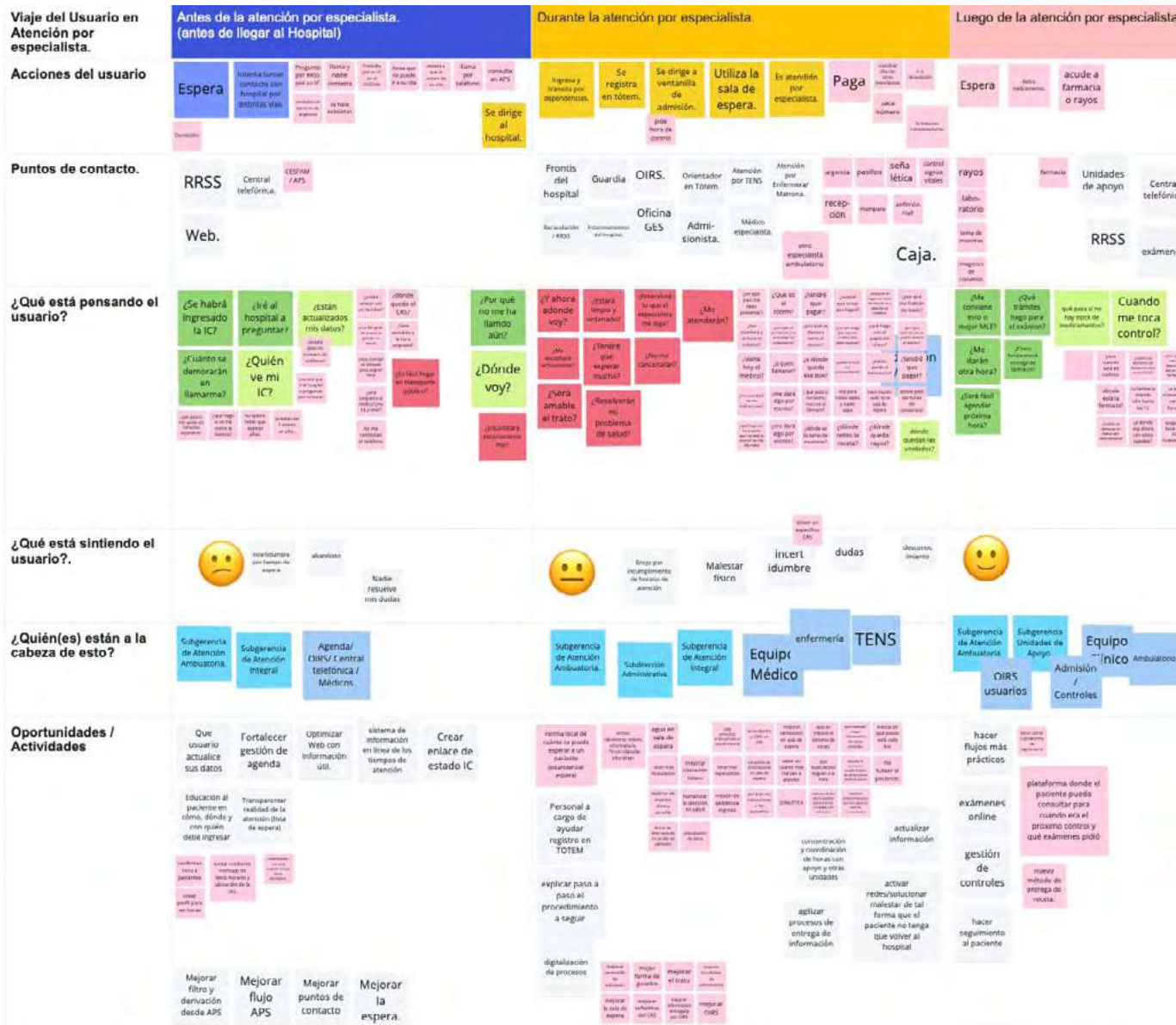


Imagen 10: Fotografía tomada en el desarrollo de la actividad



Imagen 11: Fotografía tomada en el desarrollo de la actividad

# Intervención Viaje Parte 2: 28 de Octubre 2021



En esta instancia se detectaron oportunidades tales como:

- Avisar mediante mensaje de texto u otro medio la hora
- Perfil usuario para ver horas
- Agua en sala de espera
- Mejorar canales de comunicación con usuario
- Que el paciente sepa en qué lugar de la lista de espera está.
- Mejorar señalética y guías
- Humanizar atención de salud
- Mejorar trato
- Manejar información de otras unidades
- Visibilizar plataforma para que los usuarios vean su interconsulta
- Horas de interconsulta no se den en admisión
- Hacer carnet o plataforma de seguimiento
- Actualización de datos

Diagrama 12 : Mapa de Viaje completado por el equipo de ambulatorio conformado por médicos y trabajadores sociales, 28 de Octubre 2021 (digitalización actividad)



Imagen 12: Fotografía tomada en el desarrollo de la actividad



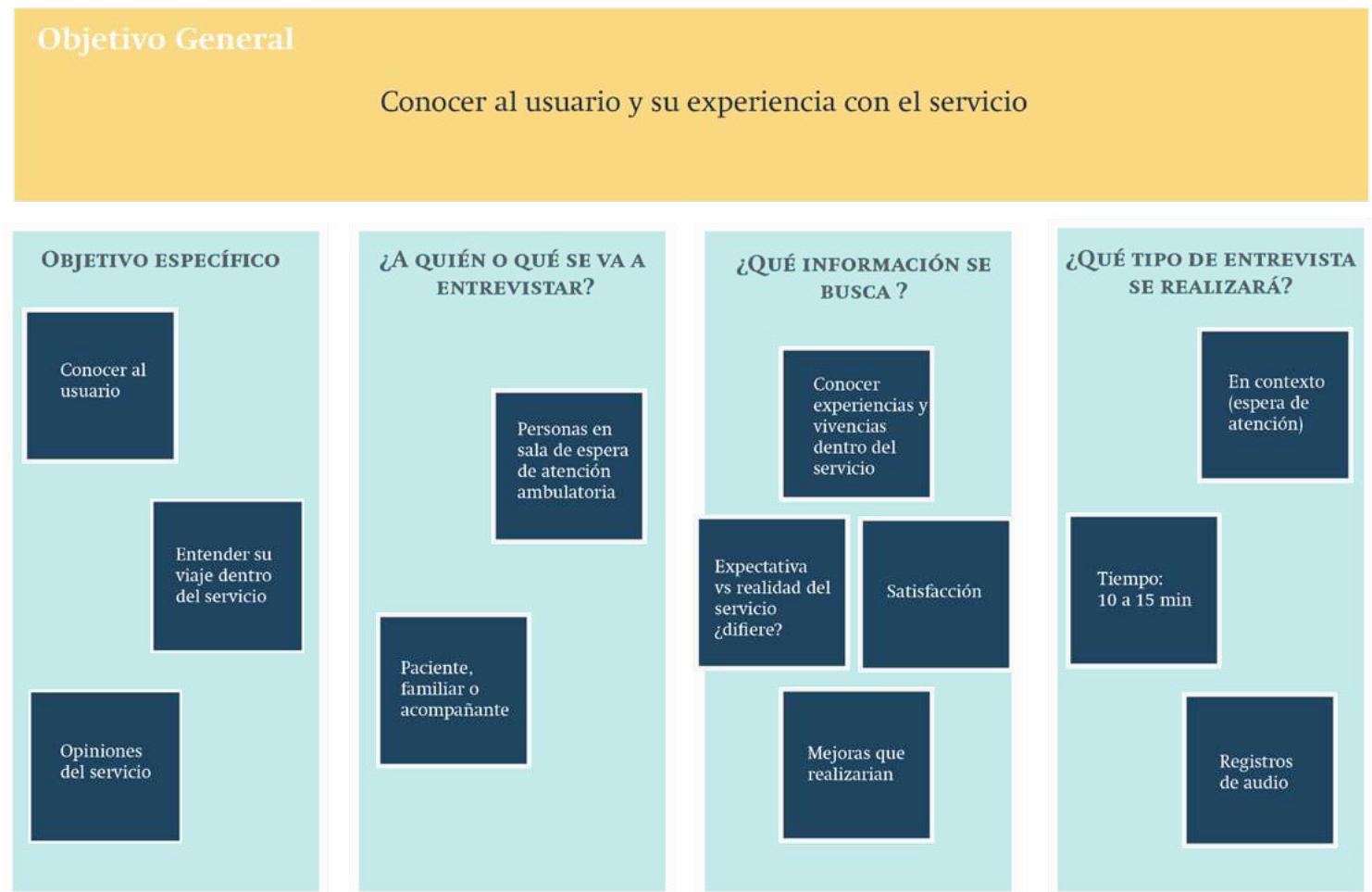
Imagen 13: Fotografía tomada de la presentación de la actividad

Si bien mediante estas dos actividades se pudo ampliar el viaje de usuario esté aún presenta un sesgo importante, ya que no se está desarrollando con pacientes directos. Por otro lado, se plantean oportunidades y problemáticas recurrentes , pero esto mismo lleva al siguiente cuestionamiento ¿por qué no están solucionadas?¿qué es lo que falta para mejorar?.

# Entrevistas

Se realizaron una serie de entrevistas destinadas a conocer y poder acercarse más al usuario

## PREPARACIÓN DE LA ENTREVISTA



*¿Cuánto tiempo te tocó esperar?  
"No sé, cómo 6 meses"...Si, vine a preguntar unas dos veces." (Mujer, 32 años, colonoscopia)*

Diagrama 13 :Preparación de la entrevista (elaboración propia)

## LIENZO DE CONCLUSIONES DE LAS ENTREVISTAS

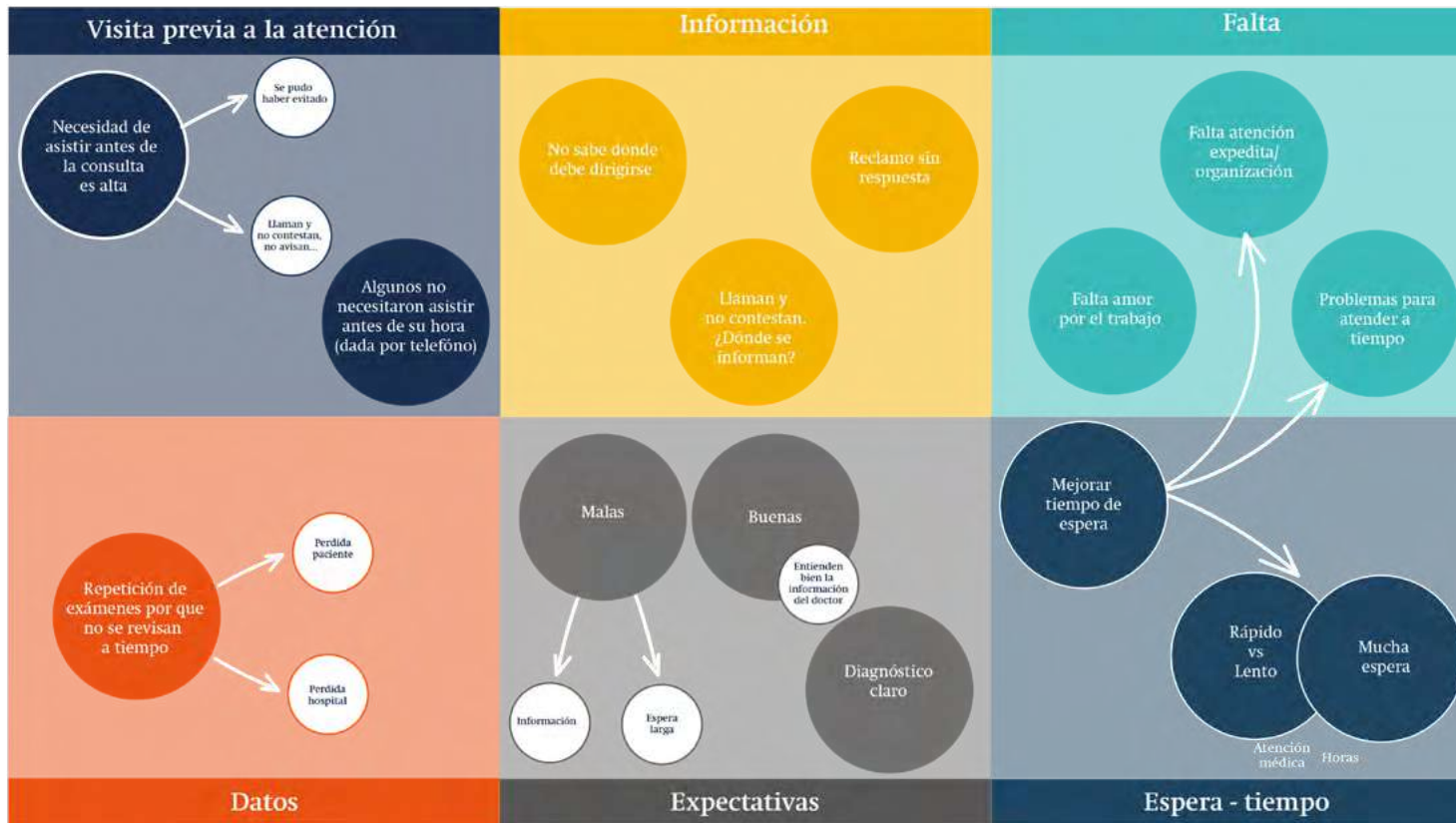


Diagrama 14 : Lienzo de conclusiones de las entrevistas (elaboración propia)

De estas entrevistas se pudo llevar a variadas conclusiones que lograron ser agrupadas en seis temáticas:

Visita previa a la atención ambulatoria

- Información
- Falta
- Datos
- Expectativas
- Espera-tiempo

Dentro de los entrevistados se pudo notar que al hospital asiste un público completamente heterogéneo en cuanto a su opinión del establecimiento, pero los entrevistados que han tenido una buena experiencia comentan que “creen tener suerte”, ya que han escuchado las experiencias de otros.

*“canales de atención remotos como los canales telefónicos fueran un poquito más específicos porque es como que se da vuelta... se pasa y se pasa la información y al final uno tiene que venir directo y eso a lo mejor no...” (Mujer, 32 años, colonoscopia)*

\*\*En el área de anexos 11 y 12 pueden encontrar: las transcripciones, el trabajo desarrollado con algunas entrevistas.

# Hallazgos

## MAPA DE SÍNTESIS DE HALLAZGOS

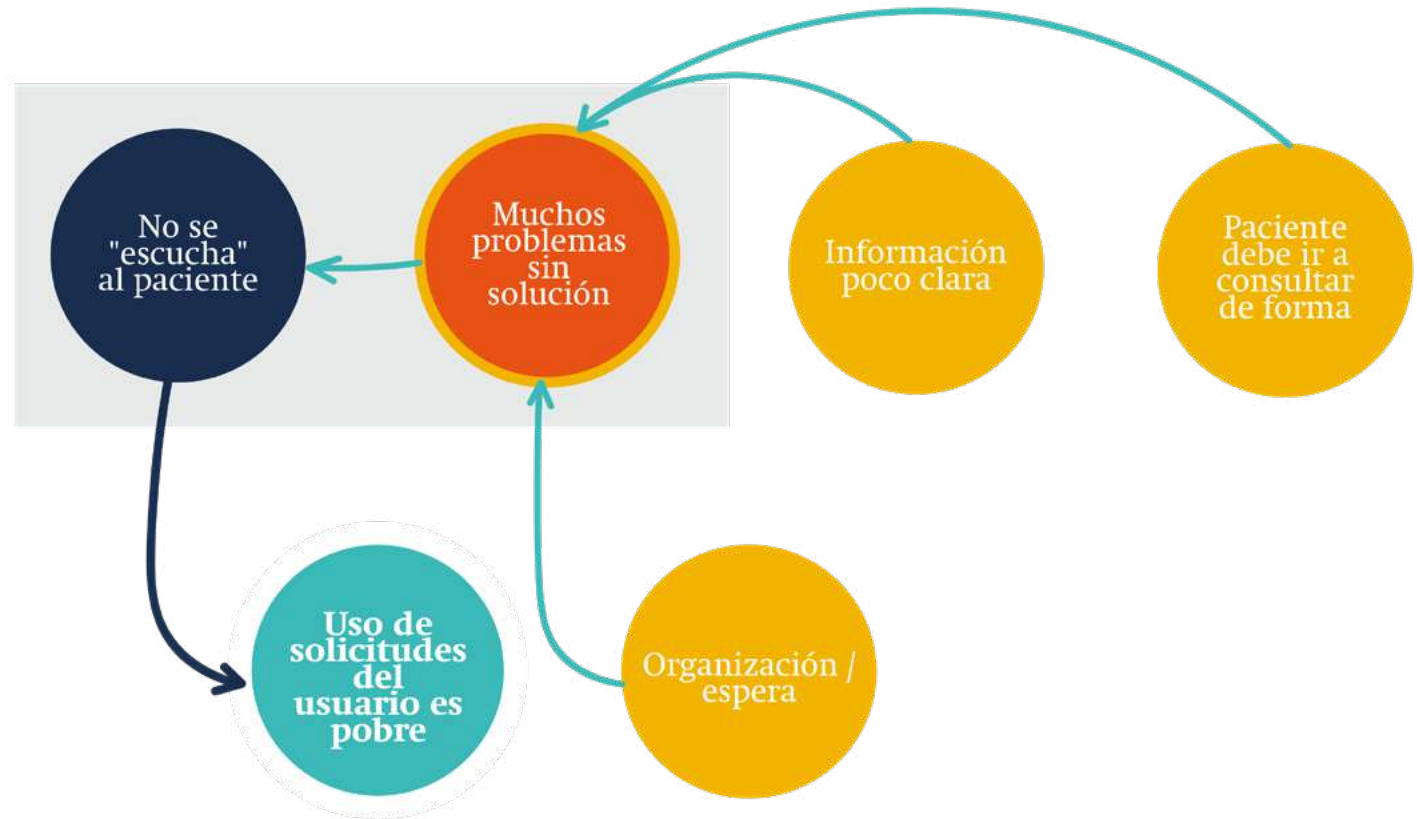


Diagrama 15 :Síntesis de hallazgos (elaboración propia)

Dentro de los hallazgos de la investigación se puede notar que todas las temáticas pueden confluir en una sola, no se escucha al paciente (diagrama 15) y que al solucionar esta podríamos crear una mejora integral en el viaje del usuario. Esto nos lleva a realizar un análisis aún más profundo del cómo se está “escuchando al usuario” actualmente.

## MAPA DE ANÁLISIS DE PROBLEMAS

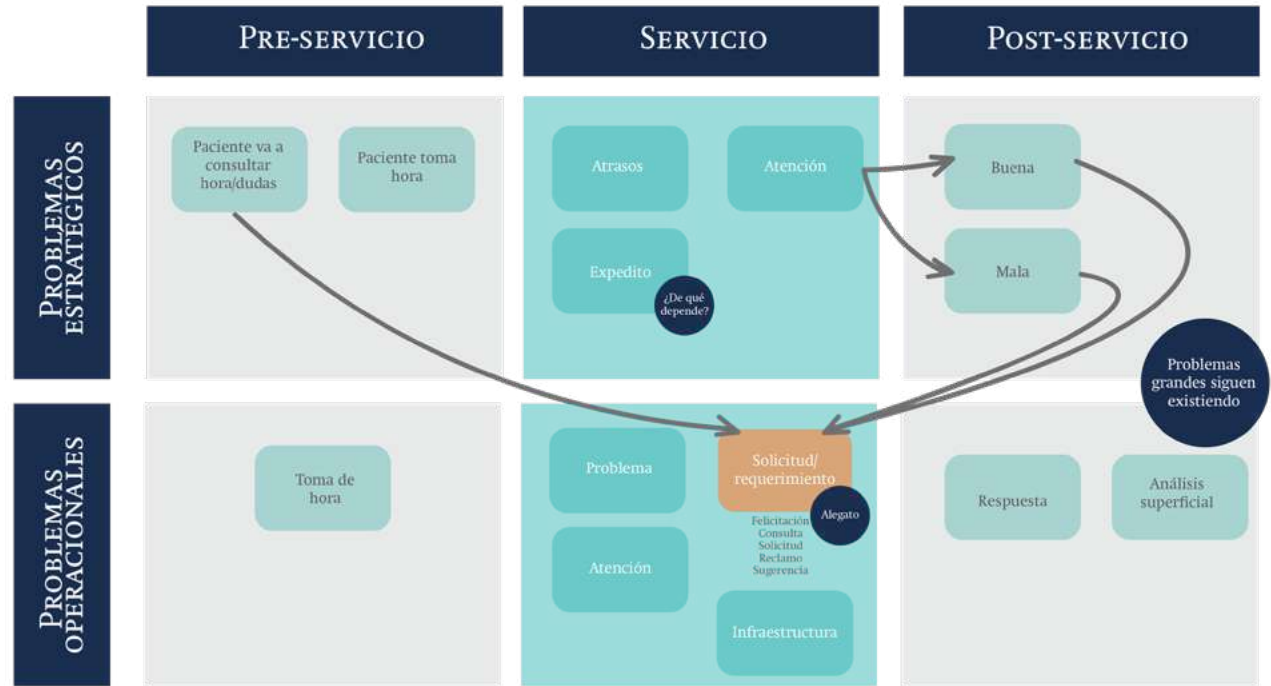


Diagrama 16 : Mapa de análisis de problemas (elaboración propia)

En el diagrama 16 podemos notar que actualmente la forma más concreta de comunicación a manos del usuario es el uso de las solicitudes y como vimos anteriormente, estas no son utilizadas por el hospital como ningún indicador-insumo de mejoras en su servicio. Ya que con ellas solo resuelven el problema inmediato que es requerido por el usuario, pero no se genera una solución global para evitar que ese problema latente vuelva a surgir o pueda problematizar a otro usuario. Mermando así la experiencia del usuario y generando que la problemática pueda crecer a un punto que es incontrolable, trayendo al hospital a usuarios molestos y episodios de protesta que pudieron ser evitables.

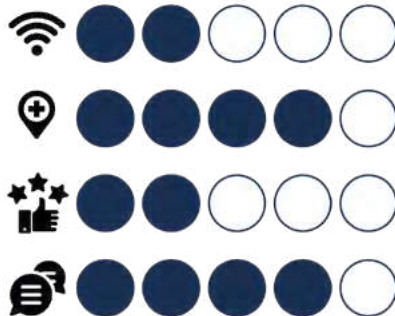
# Usuario y arquetipo

Se crearon dos arquetipos de usuarios. El primero de ellos es Marta, una abuelita que vive sola y a veces es visitada por sus nietos. Está jubilada y se atiende de manera recurrente en su CESFAM, pero debido a complicaciones cardiacas fue derivada a través de una interconsulta al hospital.

## ARQUETIPO 1



Marta, 70 años.  
Pensionada y dueña de casa



**CABEZA**  
- ¿QUÉ PIENSA?

Persona satisfecha con la atención y que no registra grandes malestares ante el manejo de la institución pero que es consciente de su "suerte" al no tener dichos problemas. Piensa que dentro de todo la atención del hospital es buena y ha sido satisfactoria, por lo que ha ingresado felicitaciones a la unidad de cardiología.

**CORAZÓN**  
- ¿QUÉ SIENTE?

Se siente afortunado y agradecido de no tener problemas grandes en su atención. Manifiesta que si ha tenido algunos problemas a la toma de hora, pero cree que son nada comparado a otros casos que ha escuchado hablando con otros pacientes en sala de espera.

**CUERPO**  
- ¿QUÉ HACE?

Es una adulta mayor ( 70 años) que se atiende desde siempre en el sistema público y que fue derivada al Hospital mediante una IC debido a que necesita atención especializada en la Unidad de Cardiología.

Reside en la comuna de La Florida y se atiende regularmente en CESFAM La Florida



La «hipótesis de la abuela», imprescindible para la supervivencia humana. (2015, October 11) , Fuente íconos: flaticon, CENTRO DE SALUD FAMILIAR LA FLORIDA - COMUDEP. (n.d.).

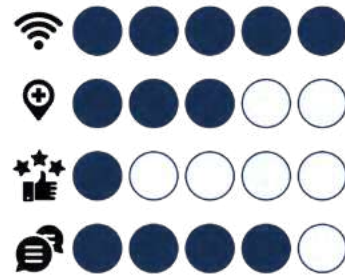
Diagrama 17 : Arquetipo 1 (elaboración propia)



## ARQUETIPO 2



**Alicia, 30 años.**  
Profesora y madre de 2 hijos



### CABEZA - ¿QUÉ PIENSA?

No está satisfecha con la atención que le ha entregado el hospital ya que le han cancelado horas en traumatología y ha tenido múltiples dificultades para que le den otra. Ha realizado variadas solicitudes en las cuales no ha obtenido una respuesta satisfactoria, ya que si bien le solucionan su problema, este se ha vuelto a repetir.

### CORAZÓN - ¿QUÉ SIENTE?

Se siente frustrada y no escuchada por el sistema, ya que sus problemas se han repetido. Además, que se siente sin esperanzas de que esto mejore debido a que lleva años asistiendo al hospital. Por otro lado necesita poder ser atendida prontamente para poder reintegrarse a su trabajo y así mantener a sus hijos

### CUERPO - ¿QUÉ HACE?

Profesora (30 años) y madre de 2 niños (2 y 3 años), con problemas en una pierna debido a un accidente el cual la ha tenido con mucho dolor y malestar. Está siendo tratada en traumatología pero ha tenido muchos problemas en la unidad.

Recide en la comuna de La Florida y se atiende regularmente en CESFAM los Quillayes



Llegó de Venezuela una mujer chilena que necesita un trasplante urgente. (2019, June 27) , Fuente íconos: flaticon, CENTRO DE SALUD FAMILIAR LOS QUILLAYES - COMUDEF (n.d).

Diagrama 18 : Arquetipo 2 (elaboración propia)

Por otro lado tenemos a Alicia, una mujer trabajadora con dos hijos pero que debido a problemas en su pierna por un accidente no se ha podido reintegrar a su trabajo. Se siente frustrada y asustada, ya que es el sustento de su familia y no ve que esté teniendo una buena atención por parte del hospital que le permita una pronta recuperación.

# CONCEPTUALIZACIÓN

---

# Definición de pilares

Para iniciar la etapa de conceptualización se generó en primera instancia un mapá de atributos para plantear las bases del proyecto.

## MAPA DE ATRIBUTOS



Diagrama 19 : Mapa de atributos (elaboración propia)

Con esto planteado, se realizó un brainstorming para poder generar diversas soluciones con respecto al desafío de escuchar al usuario.

## LIENZO DE LLUVIA DE IDEAS

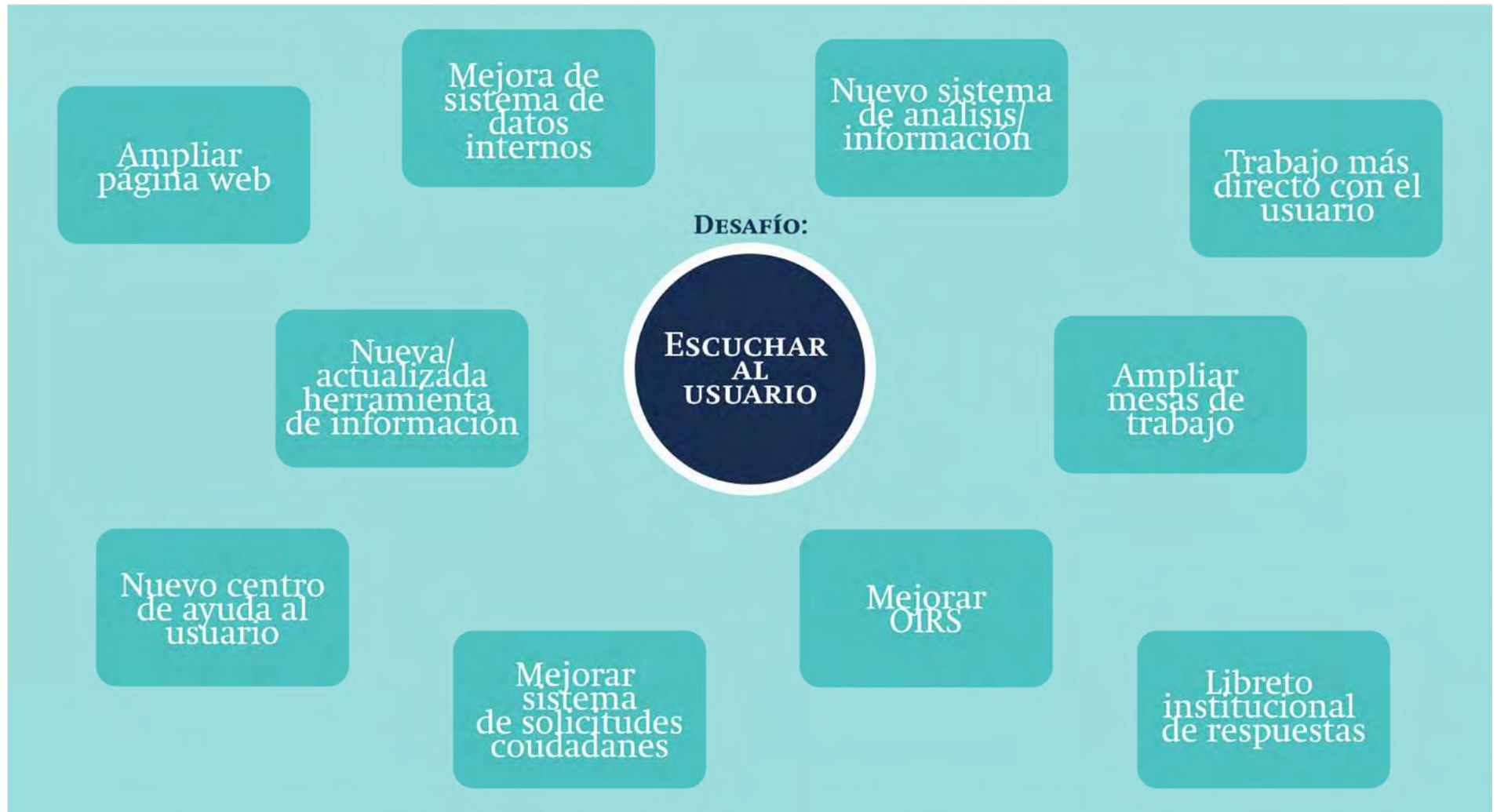


Diagrama 20 : Lienzo de lluvia de ideas (elaboración propia)

## MATRIZ DE CLASIFICACIÓN DE IDEAS

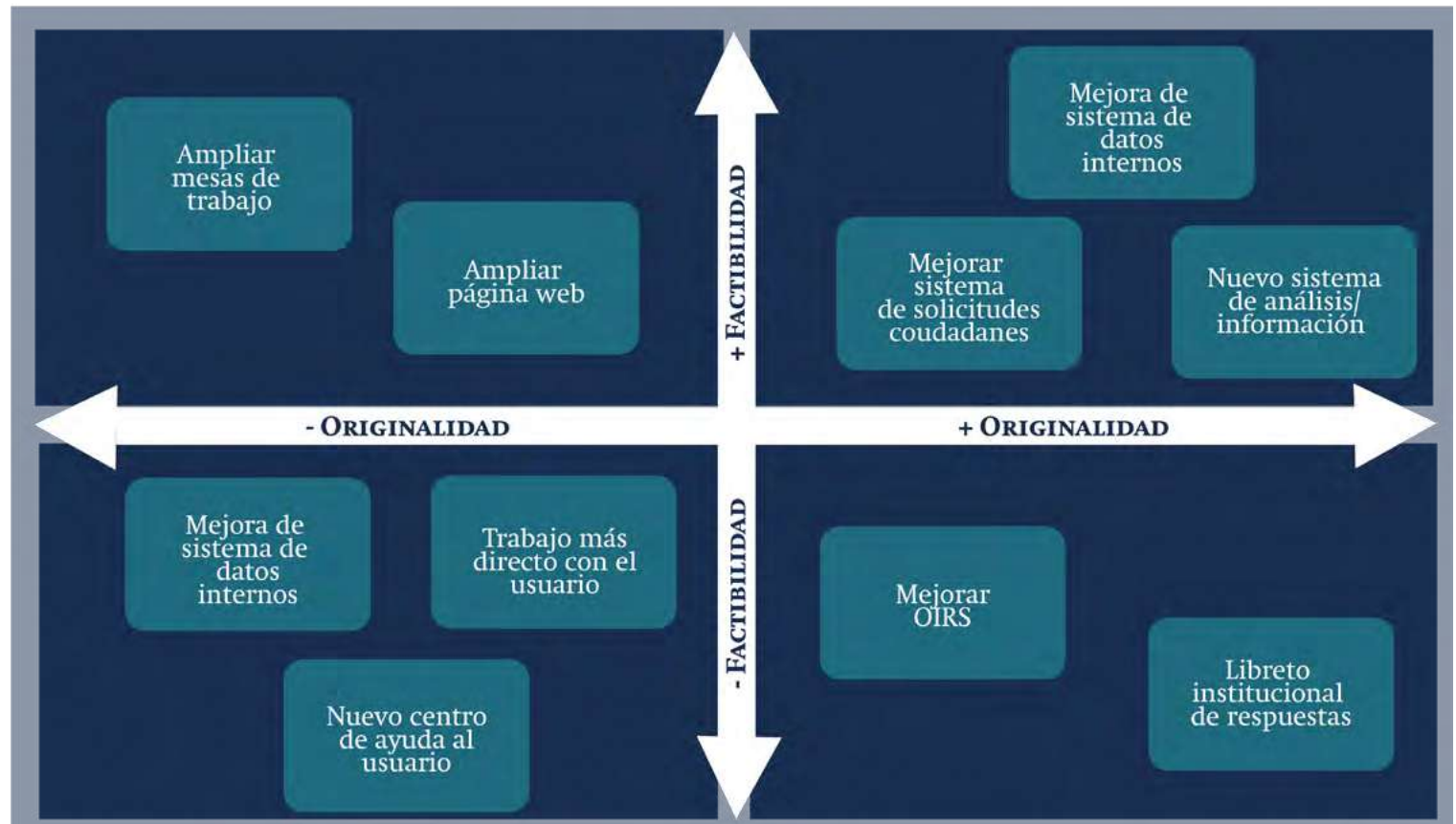


Diagrama 21 : Matriz de clasificación de ideas (elaboración propia)

Luego de esto se clasificaron en una Matriz de clasificación de Ideas, que se organiza en cuatro cuadrantes:

**(-) Originalidad (+) Factibilidad:** Estos son proyectos estándar que podrían implementarse fácilmente.

**(-) Originalidad (-) Factibilidad:** Estas son ideas que sería mejor olvidar.

**(+) Originalidad (-) Factibilidad:** Estos son proyectos que sería mejor guardar para el futuro.

**(+) Originalidad (+) Factibilidad:** ¡Estas son ideas que harán la diferencia! Es el cuadrante más valioso de este instrumento.” (Figuerola, Mollenhauer, Rico, Salvatierra & Wuth, n.d.)

Con esta matriz se pudo realizar un análisis de factibilidad y se decidió centrarse en crear un sistema de análisis de lo que dice el usuario en las solicitudes ciudadanas. Con esto en mente se procedió a plantear el ¿Qué?, ¿Por qué? Y ¿Para qué? Del proyecto, junto a sus objetivos.

## Qué

Diseñar un sistema-metodología que les permite:

- Recolectar información del usuario.
- Analizar esta información de manera profunda con un sistema de codificación de datos y la visualización de estos , con el fin de obtener feedback del usuario y poder recolectar mayor información de la que es en la actualidad.
- Tener un flujo constante de información y de resultados concretos en el servicio.
- Sistematizar el proceso y extrapolarlo a otras unidades, con el fin de mejorar el servicio de manera integral.

## Por qué

Porque con el sistema actual que presenta el servicio de atención ambulatoria solo se solucionan problemas específicos que son solicitados por un usuario en particular, pero no se soluciona la base del problema y este queda en el aire, sabiendo que existe

pero sin arreglar su fondo. Esto provoca que se repitan las solicitudes mes a mes y se vea mermada la experiencia del usuario y por consiguiente la de los funcionarios que están expuestos a estos problemas.

## Para qué

Con el fin de mejorar el servicio de atención/experiencia de los usuarios de manera profunda, que se pueda mantener sistematizado en el tiempo y pueda ser extrapolado a otras áreas del hospital

## Objetivo general

Realizar una mejora del servicio de atención de los usuarios de la unidad ambulatoria del Hospital Dra. Eloísa Díaz, mediante la utilización de los requerimientos y solicitudes levantadas por los usuarios que se atienden en esta área como insumo, con la finalidad de indagar y solucionar de raíz las problemáticas que merman la experiencia del paciente actualmente. Y a su vez enriquecer el viaje del usuario.

## Objetivos específicos

- Evaluar el viaje actual del usuario
- I.O.V: Comparación del viaje del usuario anterior con el desarrollado después de la investigación, mediante una tabla comparativa de ambos.

- Analizar el uso de la información obtenida a través del sistema de requerimientos del usuario
- I.O.V: Comparar la efectividad de los registros de información a partir de la data que se extrae de estos, es decir, comparación entre los datos que se obtienen y datos que se utilizan mediante visualización de datos.
- Presentar datos y resultados de los requerimientos del usuario en una forma entendible, que ayude a la toma de decisiones en el área de atención ambulatoria y a detectar las principales áreas en las que se puede mejorar este servicio, para obtener soluciones generales y concretas..
- I.O.V: Generar una tabla de incidencias para realizar una comparación respecto a los resultados anteriores.
- Realizar una metodología de análisis de datos replicable, mediante una codificación de los insumos (solicitudes ciudadanas y entrevistas en el área de ambulatorio) que permite detectar problemas claves a mejorar.
- I.O.V:
1. Tener una metodología completa y descrita paso a paso para ejecutar su desarrollo.
  2. Cantidad de problemas claves detectados con esta metodología.

# Antecedentes y referentes

Para complementar esto se realizó un exhaustivo estudio de referentes y antecedentes, de los cuales se pueden destacar:

## Antecedentes

El año 2020 el Hospital Dr. Sótero del Río cuenta con un nuevo “Portal del paciente” (“Portal Paciente”, n.d.), en el cual estos pueden consultar y revisar ciertos datos (próximas citas, exámenes, atenciones que ha tenido, etc.) sin tener que asistir al establecimiento o estar llamando constantemente. Tiene el beneficio de que cualquier paciente puede ingresar a este con el uso de la Clave Única, lo cual lo hace apto para todo público debido a que por situación de pandemia todos han debido sacarla, para así obtener su pase de movilidad. Pero a pesar de esto no toma en cuenta a los adultos mayores que son analfabetos tecnológicos y que tampoco pueden acceder a un computador o celular inteligente con facilidad. Además, no le da autonomía al paciente ya que no permite que este gestione sus horas por lo que para obtener una de estas aún debe ir presencialmente al establecimiento. Este ejemplo fue tomado por el Hospital Dra. Elóisa Díaz y a inicios de este año creó un portal paciente para el centro, pero no ha logrado aplicar ninguna mejora ya que presenta las mismas problemáticas antes mencionadas en el otro centro.

**Portal del Paciente**

Bienvenido al Portal del Paciente del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.

Este portal permite al usuario titular de la ficha clínica (paciente) acceder a la copia de los diferentes documentos clínicos de su atención en el centro asistencial, todo mediante el uso de Clave Única del Registro Civil.

Podrá consultar, entre otros documentos:

- Próximas citas ambulatorias
- Atenciones de Urgencias
- Consultas de Especialista (CDT)
- Recetas de medicamentos ambulatorios + solicitud de despacho de recetas crónicas
- Resultados de exámenes (Laboratorio, Anatomía Patológica y Radiología)
- Resumen de Hospitalización (Epicrisis)
- Resumen de Intervención Quirúrgica
- Resumen de atenciones en Hospitalización Domiciliaria
- Otros documentos clínicos relevantes (disponibles en ficha electrónica)

<b>Actualmente contamos con</b>	<b>443.261</b> Total de consultas realizadas a la fecha	<b>2.039</b> Total de consultas realizadas durante el mes	<b>300</b> Pacientes consultando hoy 03/07/2022
---------------------------------	--	--	---

Acceda aquí con su clave única

**ClaveÚnica**

¿ No tiene Clave Única ? clic aquí

¿ Tienes dudas con el Portal Paciente ?  
revisa la sección de preguntas frecuentes aquí

Acepto los términos y condiciones de uso.  
[Leer términos y condiciones de uso aquí](#)

Revisión 1.0.0.37

Imagen 14: Captura portal paciente Hospital Dr. Sótero del Río (Portal paciente (n.d))



Imagen 15: Página de inicio portal paciente Hospital Dra. Eloísa Díaz (Díaz, 2022)

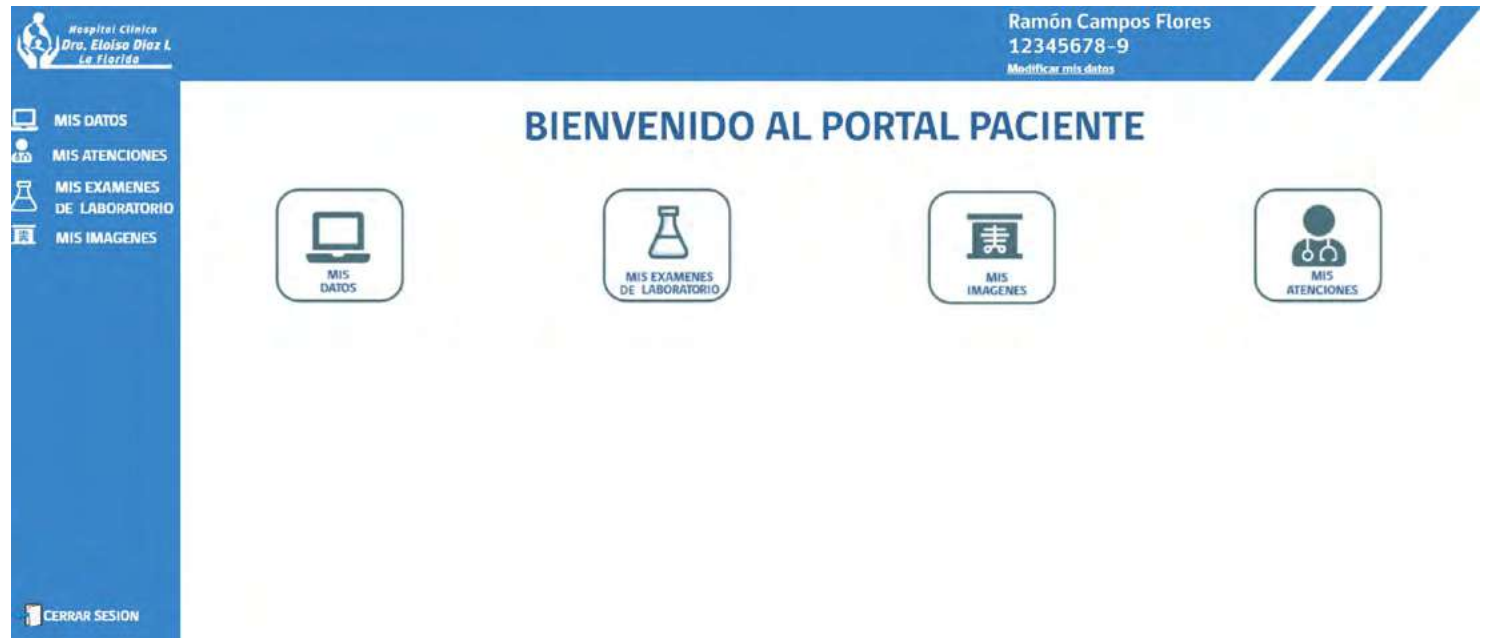


Imagen 16: Menú portal paciente Hospital Dra. Eloísa Díaz (Díaz, 2022)



Por otro lado el Servicio de Salud Metropolitano Oriente (al cual pertenece el Hospital Dr. Sótero del Río y Dra. Eloísa Díaz) cuenta con una aplicación llamada “No más filas” que “obedece a la necesidad de ayudar a los usuarios/pacientes/familiares a evitar las largas filas y distribuir mejor su tiempo, ya que podrán ver en tiempo real cuántas personas hay esperando turno y la hora aproximada de atención.” (“Nueva Aplicación «No Más Filas» para toma de números de atención desde el celular”, 2021). Esta aplicación le permite al paciente gestionar su tiempo y ver si va a ser capaz de llegar a la hora estimada según la toma de su número. Esto reduce la problemática del tiempo de espera para realizar alguna diligencia dentro de los establecimientos y es fundamental para los usuarios que trabajan. Lamentablemente, si bien este servicio existe, solo se informa de este en la página web del Hospital Dr. Sótero del Río y no así en el Hospital Dra. Eloísa Díaz. Tampoco se pudo apreciar el uso de esta en las observaciones y conversaciones que se mantuvieron, a pesar de que podría ser un complemento para mejorar el servicio.

**Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente**  
Ministerio de Salud

# CUIDAMOS SU SALUD Y TAMBIÉN SU TIEMPO

Contamos con una nueva aplicación para su celular que le ayudará a reservar un número de atención desde su casa.

**Evite las filas con 3 pasos:**

- 1 Ingrese su RUT**
- 2 Seleccione Lugar y Fila**
- 3 Tome su número**

**NO MAS FILAS**  
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Rut sin DV - DV

**Ingresa**

Disponible en **Google Play** **App Store**

**RED PUBLICA SALUD SUR ORIENTE**

Imagen 17 : Aplicación no más filas (“Nueva Aplicación «No Más Filas» para toma de números de atención desde el celular”, 2021)

## Referentes

Provalis Research ofrece un software llamado QDA Miner, el cual es una “herramienta de análisis de datos cualitativos puede utilizarse para analizar las transcripciones de entrevistas o grupos focales, documentos legales, artículos de revistas, discursos, incluso libros enteros, así como dibujos, fotografías, pinturas y otros tipos de documentos visuales.” (Software De análisis De Datos Cualitativos - QDA Miner, n.d.). De este se puede rescatar que realiza el análisis y la codificación de cualquier tipo de documento y entrega estos datos como un aporte a quien lo usa. Además, destaca que es fácil de usar, lo cual es de vital importancia para el proyecto ya que si bien es un sistema creado a base de un análisis digital debe ser usable por profesionales de la salud y funcionarios dentro del hospital.



Imagen 18 : Página web Provalis (Software de análisis de datos cualitativos - QDA Miner. (n.d.))

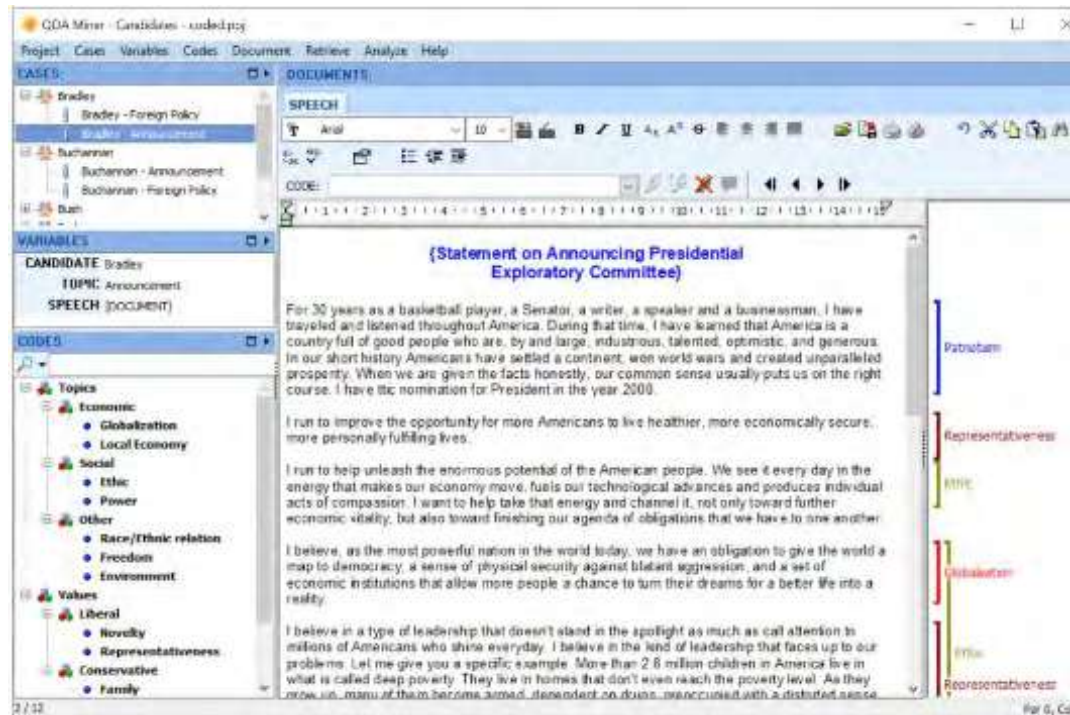


Imagen 19 : QDA Miner (Software de análisis de datos cualitativos - QDA Miner. (n.d.))

Por otro lado está GDA Data, una empresa chilena que se encarga de la “integración de Bases de Datos Web con Sistemas de Información Geográfica para el desarrollo de plataformas de información territorial y bases de datos web” (GDA Data (n.d.)). Lo interesante de esta plataforma es que se encarga de hacer un cruce entre los datos y la visualización de estos de una manera práctica y muy fácil de entender para el usuario final, ya que con un click sobre los mapas es capaz de ver la información de esa zona de forma más específica.



Imagen 20 : Gráficas GDA Data (GDA Data (n.d.))

# Mapa Prospectivo

Para finalizar la fase de conceptualización, se realizó un mapa prospectivo del viaje del usuario al tener este nuevo sistema de análisis. En este se puede destacar que las filas piensa y siente son reacciones variables, que pueden variar depender de la experiencia del usuario. Pero se espera que mejoren a este nivel o más, debido a que este sistema será un proceso cíclico y abierto a modificaciones para la mejora del servicio integral. Además, es importante recalcar que este sistema puede resolver varias problemáticas existentes a la vez pero que también puede abrirse a temas desconocidos que deben ser tratados.

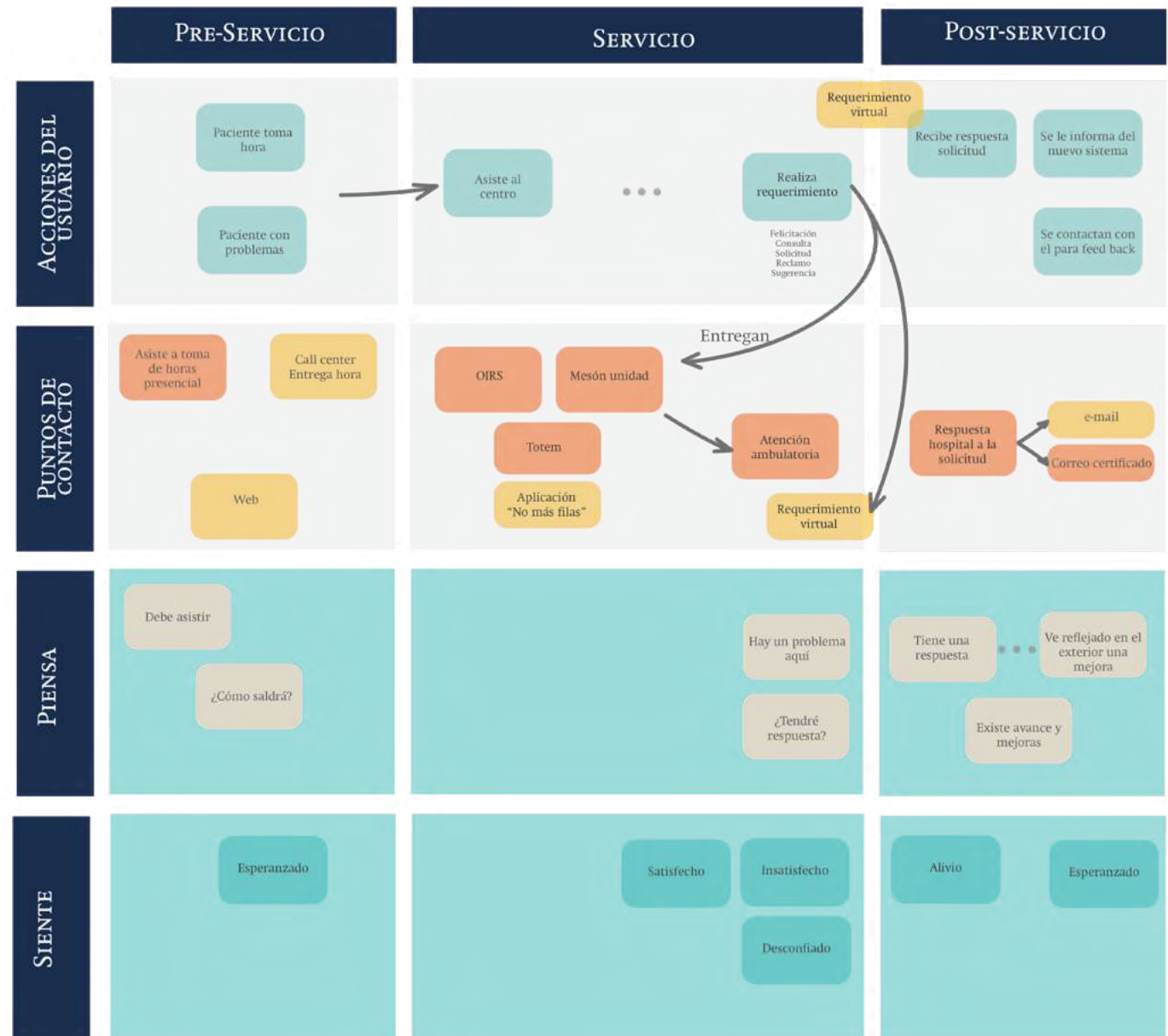


Diagrama 22 : Mapa prospectivo (elaboración propia)

# DESARROLLO PROYECTO

---

## Trabajo de codificación + Relación códigos y primeras gráficas

Dentro de este proceso se solicitó 34 requerimientos realizados por los usuarios en el área de ambulatorio de manera aleatoria entre enero y marzo del año 2021. De estos requerimientos se realizó una transcripción de los ítem referentes a la descripción de la situación y las peticiones que realizan. Con esto se realizó una codificación de estos ítems para poder contrastar la breve descripción, lo que realmente dice el usuario y la información que se puede entregar a través de los códigos. En este proceso se llegó a un total de 22 códigos:

1. Felicitación al profesional: se felicita a algún profesional del área
2. Amplia espera de horas: indica que la espera por tener una hora excede al mes
3. Sin respuesta satisfactoria del hospital: no está conforme con las acciones ejecutadas por el hospital y se encuentra insatisfecho con este.
4. Sin tratamiento/medicación: paciente se encuentra sin respuesta de el tratamiento a seguir o se encuentra sin medicación por problemas del hospital.
5. Problemas con profesional: se hace mención de un problema con un profesional en específico
6. Médico con licencia: no puede o no tiene con quien tomar hora de atención debido a que su tratante

está con licencia y “no saben cuándo podrá volver”. No se le asigna hora con otro profesional.

7. Problemas de comunicación call center: Call center sin respuesta o no entrega información correcta
8. Problemas para solicitar hora presencial: presenta problemas al realizar la toma de horas presencial en el hospital (problemas en el momento de solicitarla o que debido a problemas físicos no puede asistir)
9. Hora cancelada: Hora tomada/ asignada fue cancelada
10. Hora sin aviso: No se avisa al paciente en caso de cancelación u no se comunican con él para informar la asignación de la hora.
11. Hora incorrecta: Se le comunica al paciente un horario de atención, el paciente asiste a su consulta y se le informa que tiene hora otro día ( se entrega mal el horario de atención vía telefónica)
12. No registra llamadas: Paciente refiere a que no registra llamadas perdidas en su celular por parte del hospital (no hay registro)
13. Mala entrega de información: recibe información incorrecta de donde asistir, horarios, etc.
14. Pérdida de dinero: registra pérdida o robo de dinero
15. Profesional sin credencial: profesional no porta su identificación

16. Problemas de sistema: debido a problemas en el sistema no pudo realizar alguna acción puntual.
17. Profesional no examina + no revisa exámenes + no responde dudas: profesional no examina, revisa (paciente y/o exámenes) ni responde dudas del paciente.
18. Covid 19: actitud/problema referente a pandemia
19. Conducta inapropiada: paciente siente/interpreta que el profesional ha tenido conductas inadecuadas con su persona , de carácter sexual u otros.
20. Mal procedimiento: se le realiza de manera incorrecta un procedimiento/ examen
21. Recibe diferente información: existe una diferencia de información entre la entregada por un funcionario y otro del mismo centro.
22. Problemas de comunicación profesional: refiere a que tiene problemas con el profesional en el ámbito de entrega de información y explicar diagnóstico

Al cuántas veces se repiten estos códigos dentro de estos primeros requerimientos tenemos las siguientes frecuencias

Código	Frecuencia de repetición
Felicitación al profesional	3
Amplia espera de horas	13
Sin respuesta satisfactoria del hospital	5
Sin tratamiento/medicación	6
Problemas con profesional	3
Médico con licencia	2
Problemas de comunicación call center	8
Problemas para solicitar hora presencial	2
Hora cancelada	4
Hora sin aviso	3
Hora incorrecta	5
No registra llamadas	2
Mala entrega de información	4
Perdida de dinero	1
Profesional sin credencial	1
Problemas de sistema	1
Profesional no examina / no revisa exámenes / no responde dudas	2
Covid 19	1
Conducta inapropiada	1
Mal procedimiento	1
Recibe diferente información	2
Problemas comunicación profesional	3
<b>Total</b>	<b>73</b>

Tabla 3: Frecuencia de codificación año 2021 de los requerimientos estudiados (elaboración propia)

Si comparamos en primera instancia estos 22 códigos con los destinados a la clasificación REM registrada en estos 34 requerimientos:

1. Procedimientos administrativos
2. Tiempo espera por procedimientos
3. Tiempo de espera consulta especialidad
4. Información
5. Felicitaciones
6. Trato
7. Solicitudes
8. Probidad administrativa
9. N.A

REM 2021	Frecuencia
Procedimientos administrativos	14
Tiempo de espera por procedimiento	2
Tiempo de espera consulta especialidad	4
Información	1
Felicitaciones	4
Trato	4
Solicitudes	2
Probidad administrativa	2
N.A	1
<b>Total</b>	<b>34</b>

Tabla 4: Frecuencia clasificación REM de los requerimientos estudiados (elaboración propia)

Si bien la clasificación REM abarca a todos los requerimientos por igual, gracias al análisis se pudo notar que por lo dicho por los usuarios en algunos casos un requerimiento podría caer en más de una clasificación REM, pero esto no es así dado a que la clasificación está regida no por lo que dice el usuarios, sino por el “breve resumen” que se entrega en la plantilla. Además , al contrastar el uso de códigos con el REM podemos notar que los primeros entregan una mayor profundidad y pueden dar mayores directrices de cómo actuar ante las problemáticas.

En la gráfica enseñada se puede notar que la clasificación REM es muy simple y que a pesar de estar en categorías que no clasifican en “tiempo de espera REM” los usuarios dentro de su escrito refirieron a esto. Es decir, que clasificarlos según la Rem-19b es insuficiente para entender profundamente lo que nos dicen.

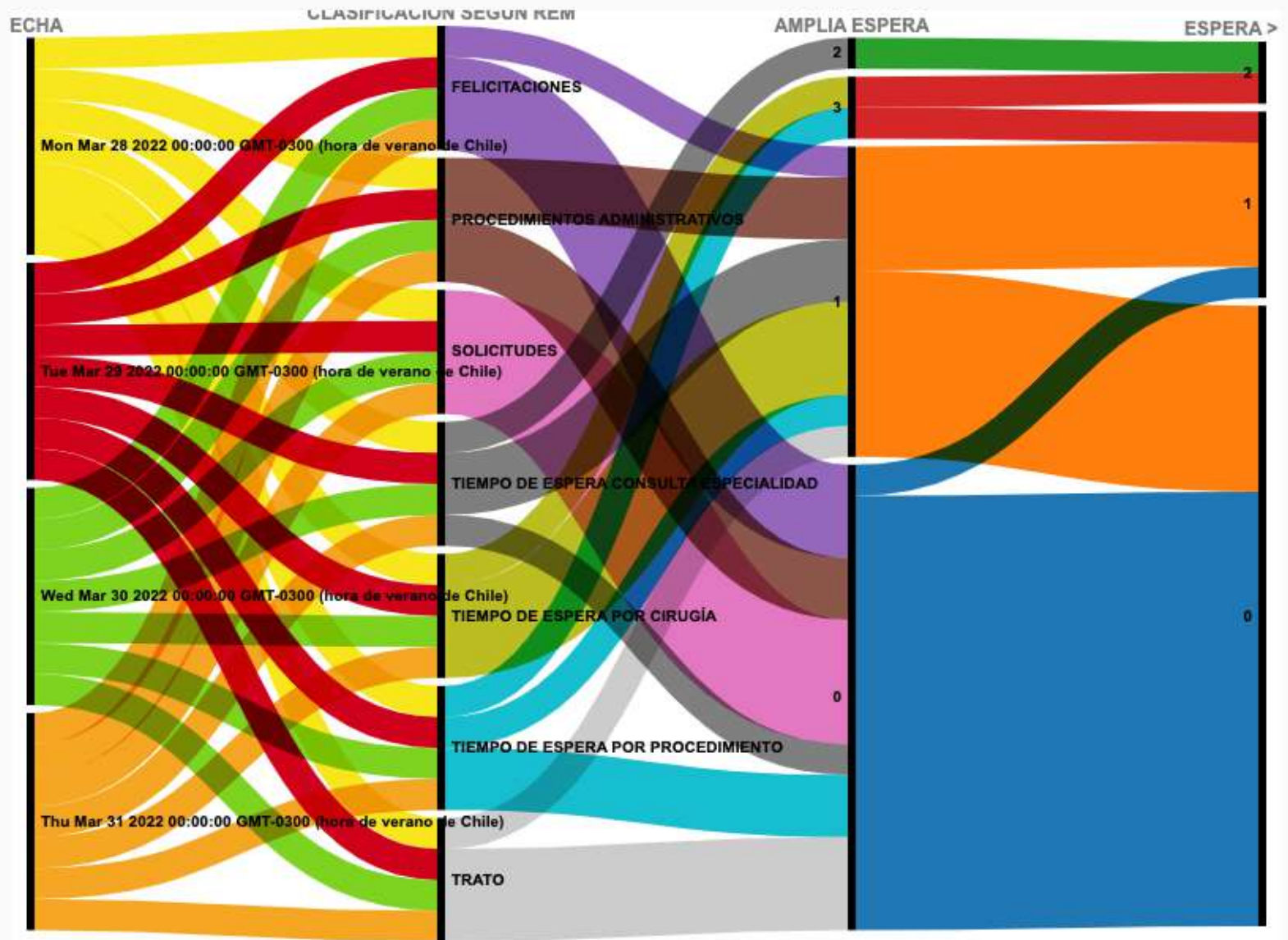


Gráfico 1: Gráfico de correlación según fecha, clasificación REM y dos códigos de hora (amplia espera, espera mayor a un año). Elaborado en RAWGraphs 2.0.

NOTA:  
Los números que se pueden apreciar en las columnas corresponden a la cantidad de veces que se habló de la temática expuesta a la cabeza de la columna.



Para ratificar los códigos anteriores y ver la existencia de nuevos códigos se realizó el análisis de 37 requerimientos , pero en esta ocasión fueron seleccionados por fechas utilizando todas las solicitudes adjudicadas al área de ambulatorio presentadas los días 28, 29, 30 y 31 de marzo del 2022.

En este proceso se amplió el número de códigos llegando a un total de 64 (incluyendo los códigos anteriores) que debieron ser clasificados en 13 subgrupo (anexo 14):

1. A qué refieres: se refiere a que van al hospital
  - Consulta
  - Examen
  - Pabellón
2. A quien: refieren dentro de sus detalles
  - Médico
  - Enfermero
  - Matrón
  - Funcionario
  - Funcionario OIRS
3. Felicitaciones: para quien son dirigidas
  - Profesional
  - Funcionario
  - Unidad
4. Horas: que se habla referente a la toma de horas
  - Amplia espera
  - Espera mayor a un año
  - No llaman
  - No hay (horas)
  - No registra llamada
5. Acciones hora: que acciones se realizaron con las horas
  - Solicita (hora)
  - En lista de espera llamada
  - Cancelada
  - Sin aviso
  - Incorrecta
  - Suspendida
  - Asiste a tomar y no se la dan
  - Problemas al/para solicitar hora presencial
  - Retraso en atención
  - Jefe de unidad toma horas
6. Respuesta hospital: que tipo de respuesta/tratamiento tienen y si está conforme con este
  - No satisfactoria
  - Sin tratamiento ni medicación
  - Sin prótesis/audífono
7. Profesional: que problemas tiene con algún profesional del hospital
  - Con profesional
  - Médico con licencia / se fue
  - Médico sin reemplazo
  - Cambio de médico
  - Problemas de comunicación médico
  - Sin credencial
  - No examina
  - No revisa exámenes
  - No responde dudas
  - Conducta inapropiada
  - Poca empatía
  - Alta empatía
  - Mala actitud
8. Información: referente a la información o a los medios de comunicación de esta
  - Comunicación call center
  - Mala entrega de info
  - Diferente entrega de información
  - Problemas sistema
9. Gestión: problemas de sistema o registros
  - Problemas de sistema
  - No aparece en lista
  - Eliminado de programa/atención finalizada
  - Carácter urgente sin respuesta
  - Telefono mal registrado
  - Se le informa que debe llamar/ir si hay disponibilidad
10. Robo/pérdida
  - Dinero
11. Sanitaria: Referente a una situación sanitaria en particular
  - Covid 19
  - Mala conducta sanitaria
12. Detalles procedimiento: cosas que pueden haber sucedido al realizar un procedimiento o están ligadas a uno
  - Mal hecho
  - Sin equipo técnico
13. Paciente:
  - Crónico con riesgo
  - Asiste y no es atendido
  - Asiste y llega tarde
  - Dolor
  - Se siente escuchado y atendido
  - No se siente escuchado

Con estos códigos se volvió a realizar un análisis de lo extraído del año 2021 a ver si los nuevos códigos también eran atingentes. Esto, en conjunto con el análisis de los códigos obtenidos recientemente dio como resultado:

REM	Frecuencia 2021	Frecuencia 2022
Procedimientos administrativos	14	4
Tiempo de espera por procedimiento	2	5
Tiempo de espera por cirugía	0	7
Tiempo de espera consulta especialidad	4	9
Información	1	0
Felicitaciones	4	4
Trato	4	7
Solicitudes	2	1
Probidad administrativa	2	0
N.A	1	0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>37</b>

Tabla 5: Frecuencia clasificación REM de los requerimientos estudiados (2021 y 2022) (elaboración propia)

Grupo	Código	Frecuencia 2022	Frecuencia 2021
A qué refiere	Consulta	16	26
	Examen	6	4
	Pabellón	8	0
A quién	Médico	8	7
	Enfermero	1	0
	Matrón	1	0
	Funcionario	4	6
	Funcionario OIRS	1	0
Felicitaciones	Profesional	4	3
	Funcionario	1	3
	Unidad	3	0
Horas	Amplia espera	18	13
	Espera mayor a un año	10	2
	No llaman	5	0
	No hay	2	2
	No registra llamada	1	2
	En lista de espera de llamada	0	1
	Solicita	21	11
Acciones horas	Cancelada	3	4
	Sin aviso	1	3
	Incorrecta	1	5
	Suspendida	2	0
	Asiste y no le dan hora	2	4
	Problemas al/para solicitar hora	2	2
	Retraso en atención	2	2
	Jefe de unidad toma hora	1	0
Respuesta hospital	No satisfactoria	5	5
	Sin tratamiento ni medicación	2	6
	Sin prótesis ni audifono	2	0
Profesional	Con profesional	4	3
	Médico con licencia/se fue	3	2
	Médico sin reemplazo	1	1
	Cambio de médico (sol)	3	4
	Problemas comunicación médico	3	3
	Sin credencial	0	0
	No examina	0	2
	No revisa exámenes	0	2
	No responde Dudas	0	1
	Conducta inapropiada	1	1
	Poca empatía	2	5
	Alta empatía	3	4
	Mala actitud	5	4
Información	Comunicación call center	1	8
	Mala entrega de información	2	3
	Diferente entrega de información	1	2
	Problema sistema	0	1
	No aparece en lista	1	1
	Eliminado de programa/finalizan atención	2	0
	Carácter urgente sin respuesta	4	2
Mal registrado el teléfono de contacto	1	0	
Paciente debe llamar/in a ver si hay disponibilidad	2	2	
Robo/pérdida	Dinero	0	1
Sanitaria	Covid 19	1	0
	Mala conducta sanitaria	2	0
Detalle procedimiento	Mal hecho	1	1
	Sin equipo técnico	2	0
	No se pudo realizar	3	0
Paciente	Paciente crónico/con riesgo	8	5
	Dolor	10	4
	Asiste y no es atendido	3	2
	Asiste y llega tarde	1	0
	Se siente educado y atendido	3	2
No se siente escuchado	1	3	
<b>Total</b>		<b>218</b>	<b>180</b>

Tabla 6: Frecuencia codificación nueva del año 2021 y 2022 (elaboración propia)  
Detalle en anexo 16

Con estas últimas dos tablas podemos ver y demostrar que existe una mayor entrega de información mediante la codificación y a su vez podemos dimensionar la diversidad que se puede producir en cuanto a temáticas. Con esto se realizaron propuestas de visualizaciones de datos para complementar el testeo

# Visualizaciones

Todas las visualizaciones de datos fueron realizadas en la plataforma RAWGraphs. En primera instancia se buscaron formas de realizar gráficas simples, pero que pudieran ser un aporte en comparativa. Por esto la primera visualización es un gráfico de barras que consta de:

- Eje X: Fechas
- Eje Y: Frecuencias
- Serie: Clasificación REM

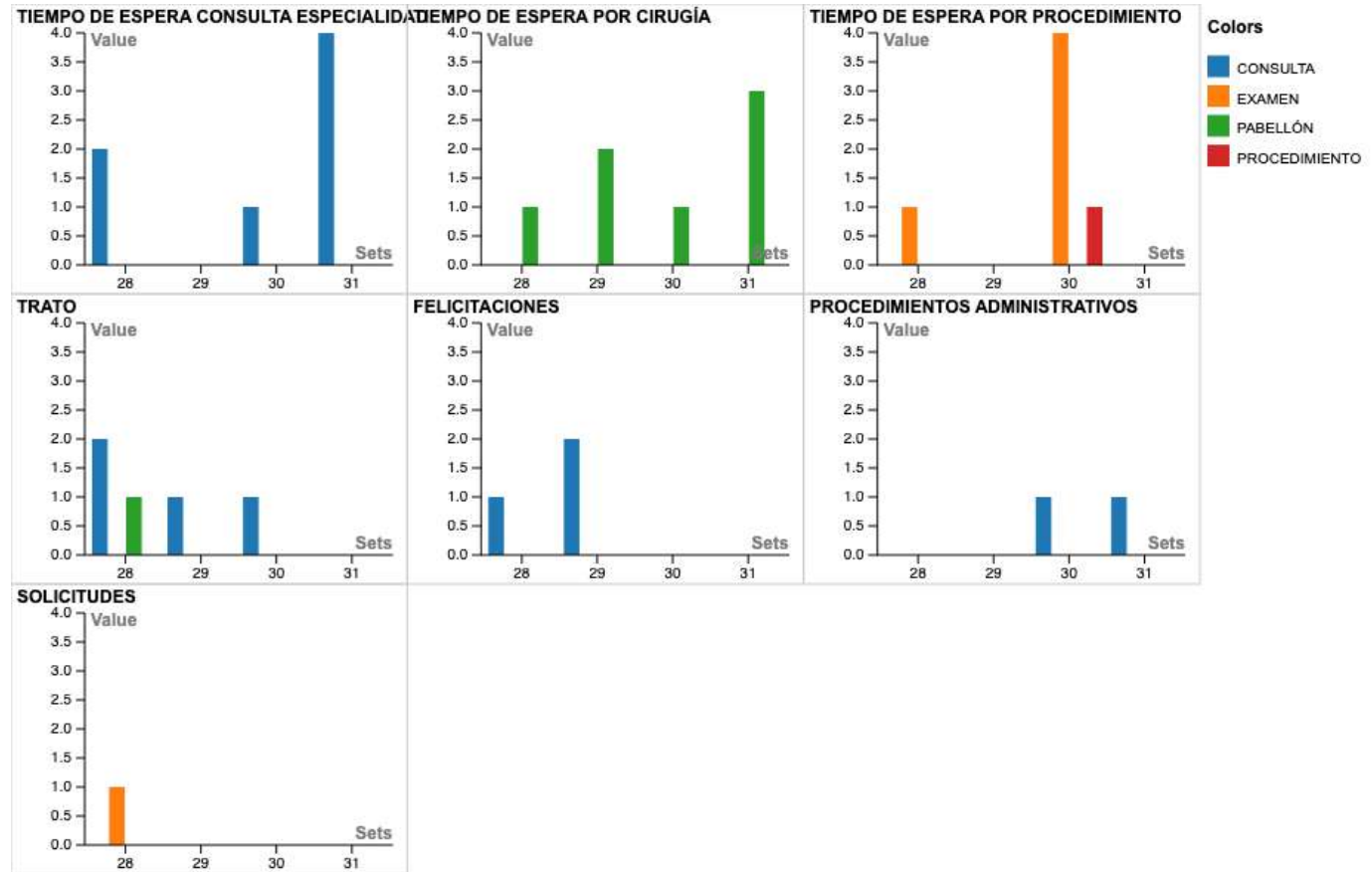
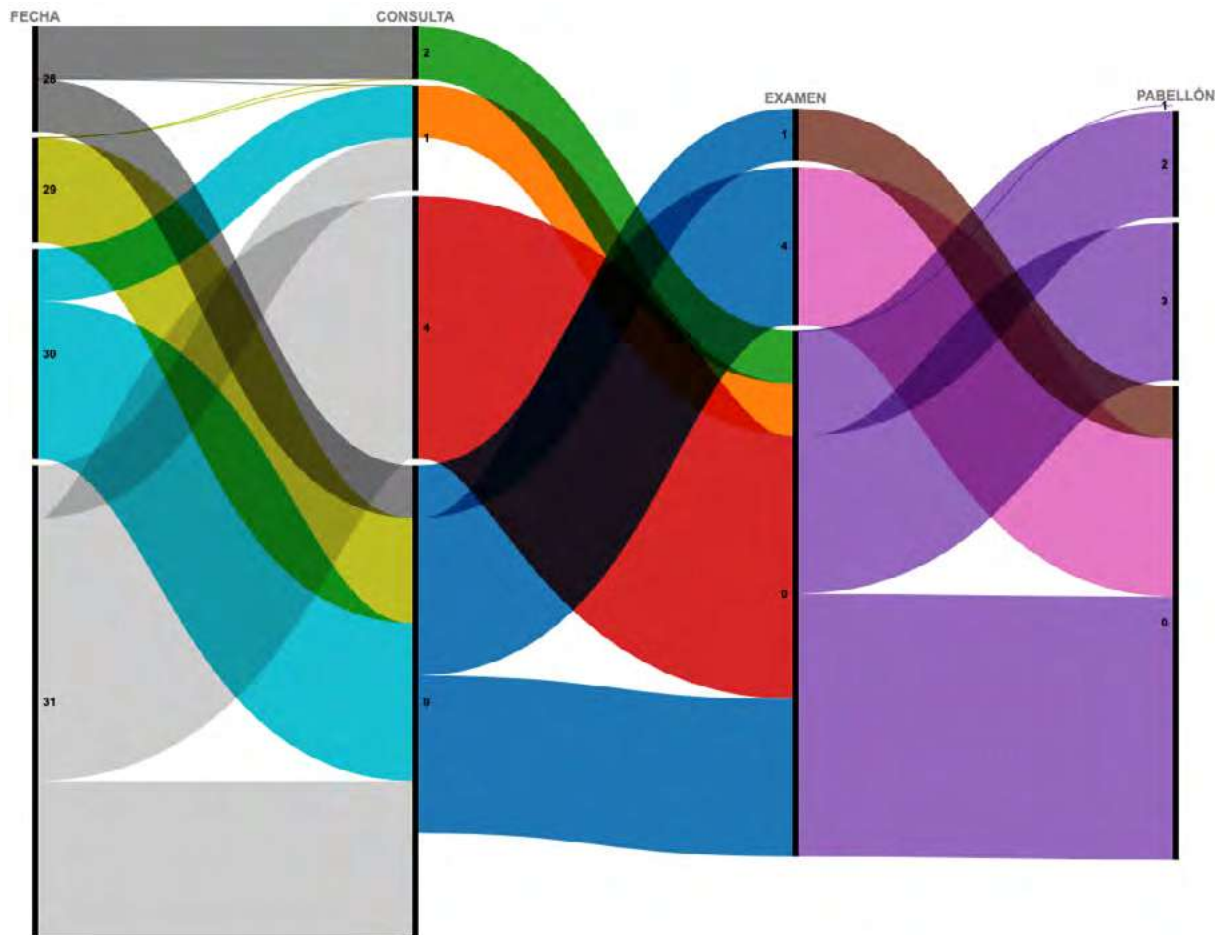


Gráfico 2: Gráfico de barras multiples, clasificación REM y "A qué refiere". Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.



También se seleccionó un diagrama aluvial, para poder visualizar la correlación de los códigos y demostrar que una persona en un escrito puede comunicarse mucho más que un solo tema. Esto queda muy claro en la gráfica ya que se seleccionó el grupo de códigos “a qué refiere”, los cuales indican a qué va el paciente al establecimiento. Estos códigos son muy concretos dentro de los cuales no se creería que podrían encontrarse cruces, pero esto ocurre de todas formas.

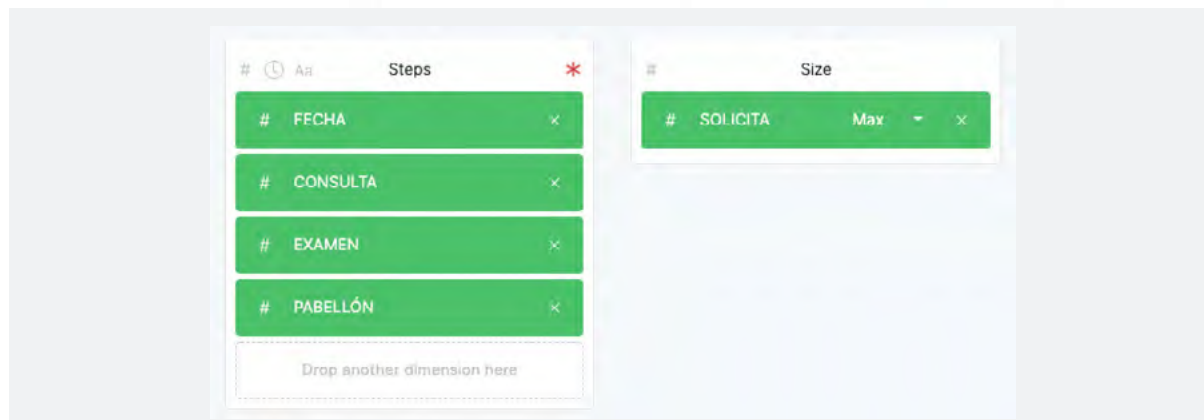


Gráfico 3: Gráfico aluvial con fecha y "A qué refiere". Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

NOTA:  
Los números que se pueden apreciar en las columnas corresponden a la cantidad de veces que se habló de la temática expuesta a la cabeza de la columna.

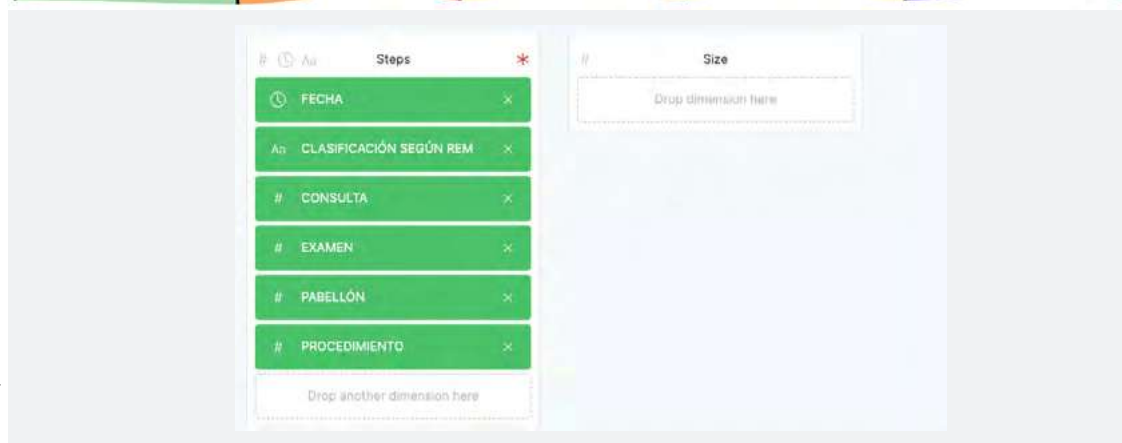
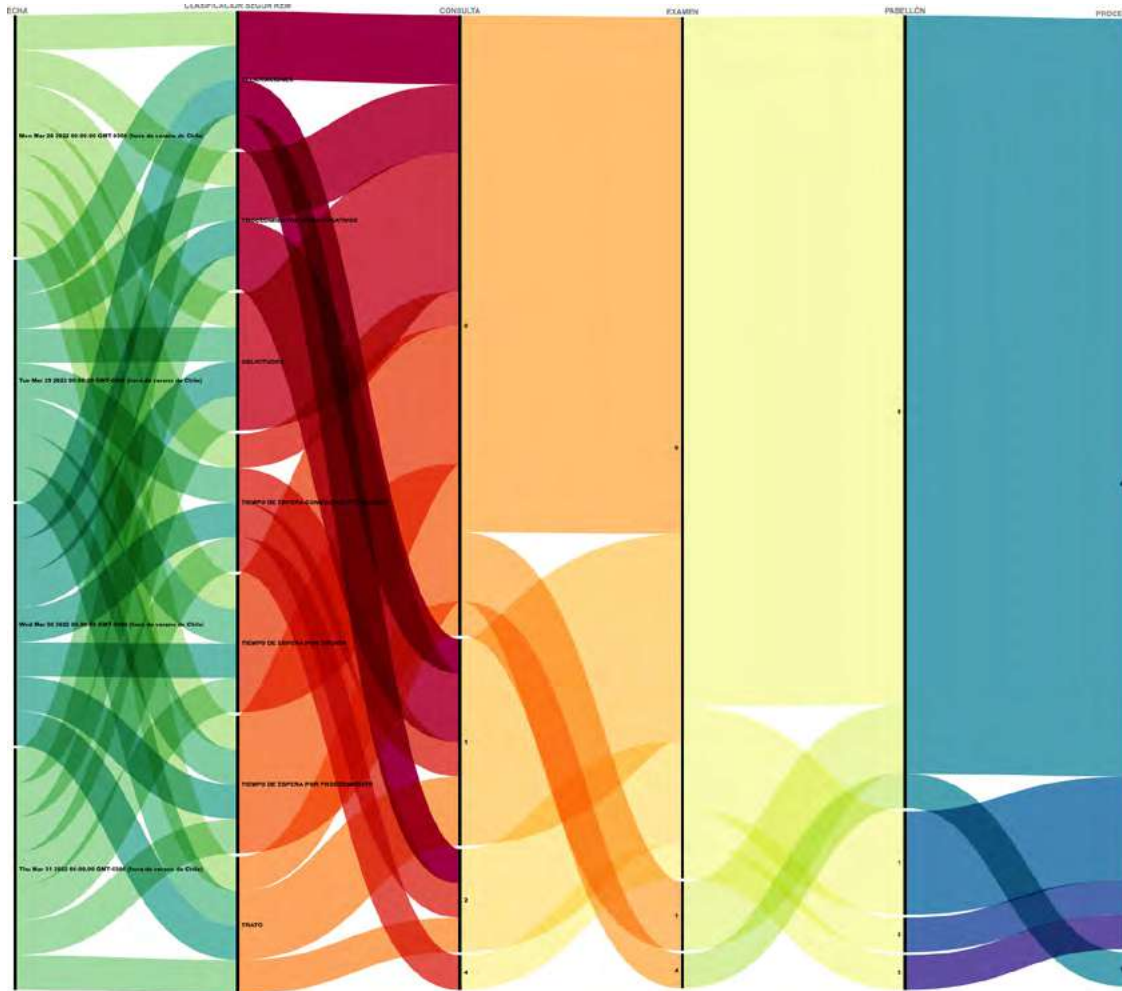
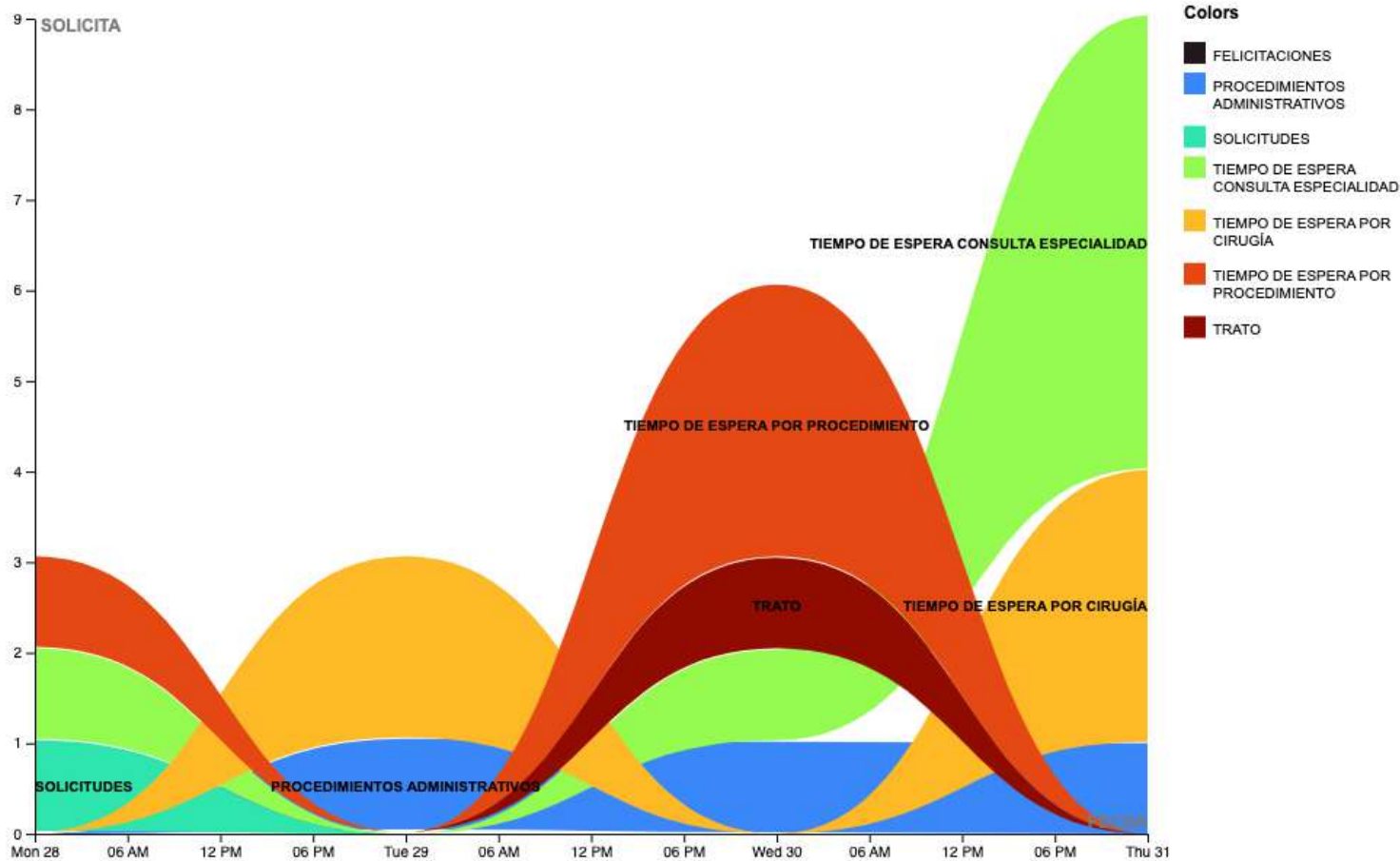


Gráfico 4: Gráfico aluvial con fecha, REM y "A qué refiere". Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

En este gráfico se realizó la misma idea antes descrita con el diagrama aluvial, pero en esta ocasión se le añadió la clasificación REM como segunda columna.



Por último y con la finalidad de poder ir viendo el progreso a través del tiempo de los códigos se tomó el gráfico *Bumpchart*, el cual permite la comparación de variadas categorías en un espacio de tiempo continuo.



Gráfico 5: Gráfico Bumpchart con fecha y REM . Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

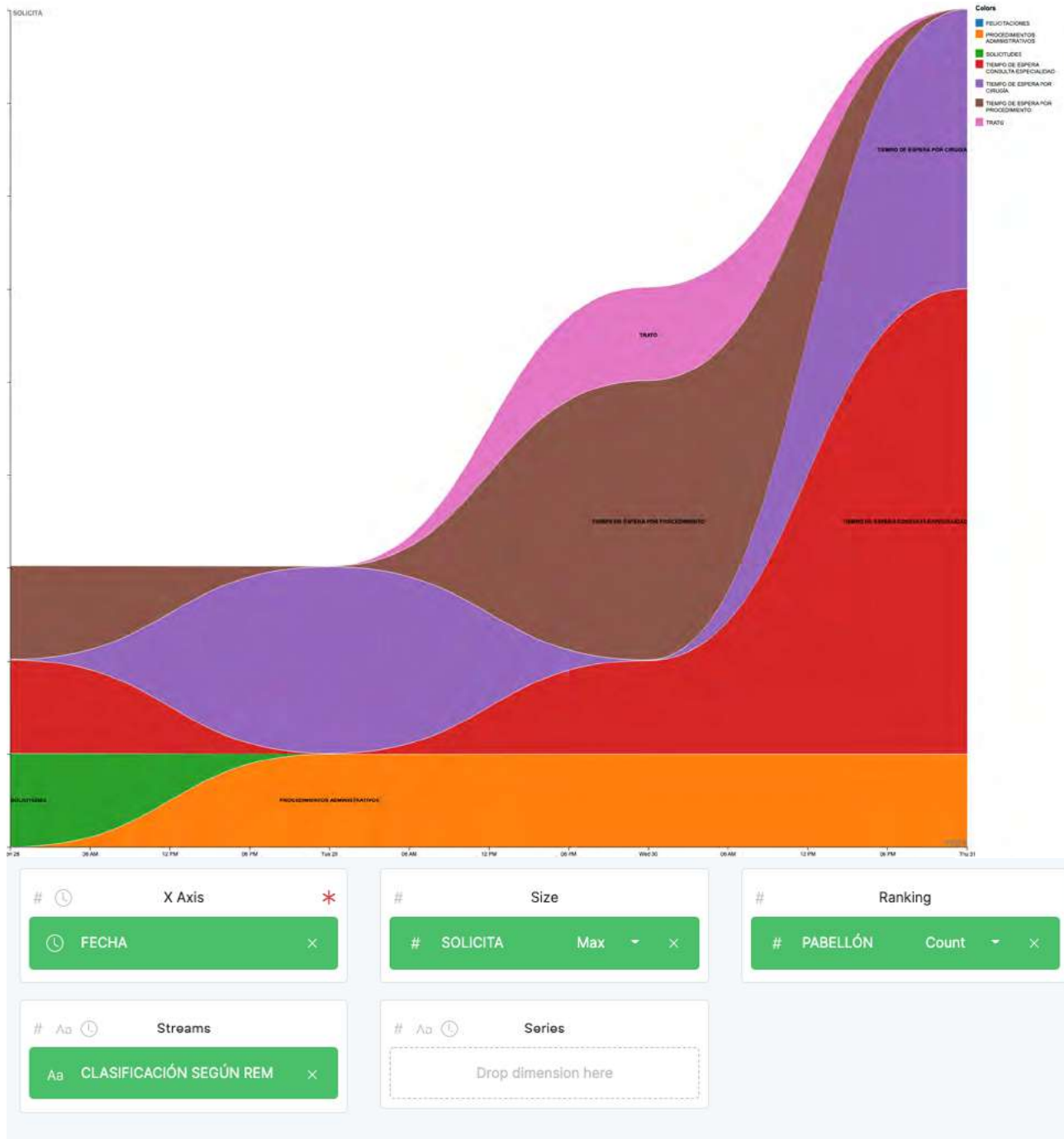


Gráfico 6: Gráfico Bumpchart con fecha y REM + ranking. Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

**TESTEO**





Se preparó una pauta para el testeo y se coordinó con los involucrados

## PAUTA DE PREPARACIÓN DEL TESTEO

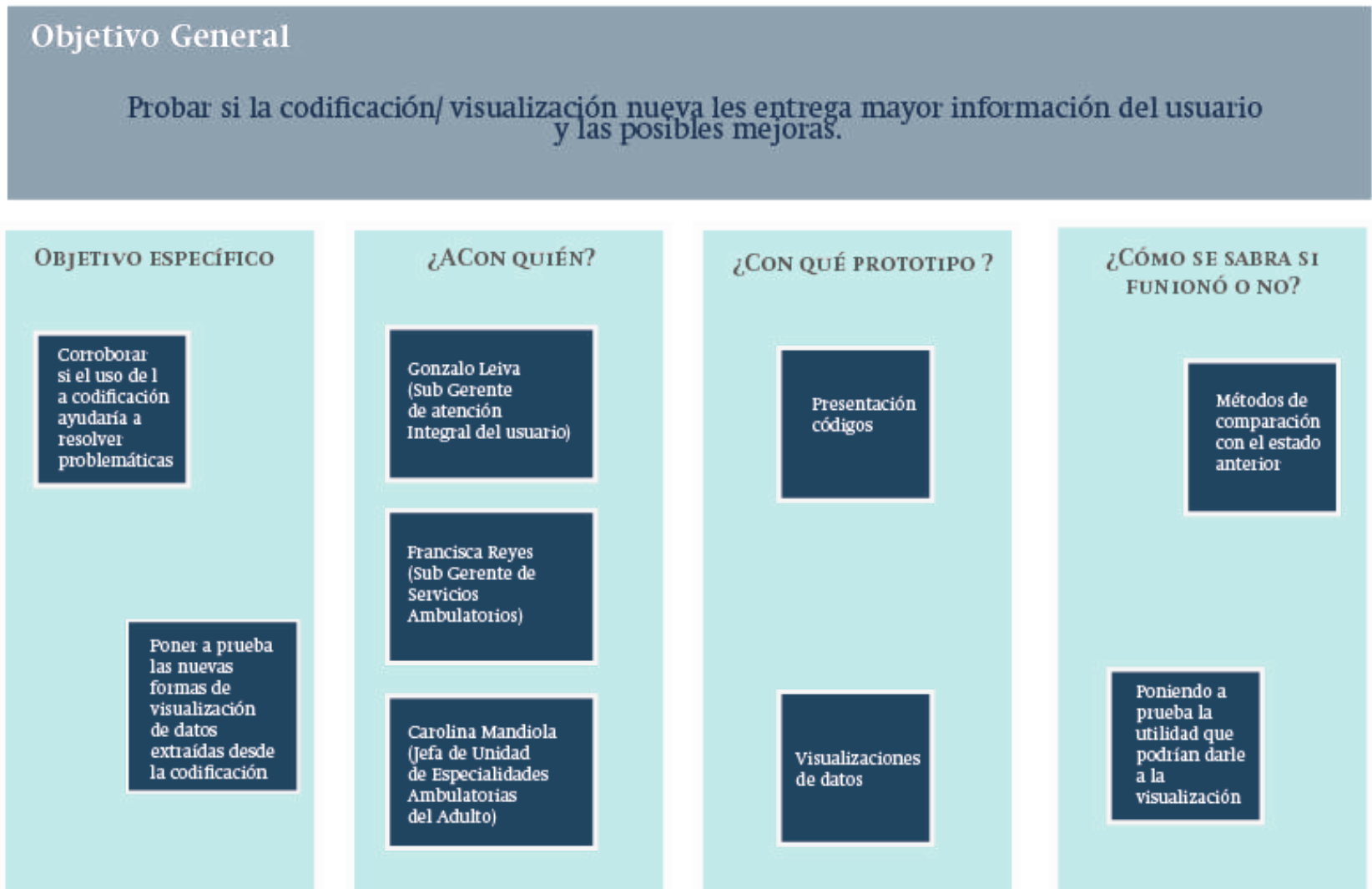


Diagrama 23 : Preparación testeo(elaboración propia)

El testeó se realizó en dos reuniones:

La primera con Gonzalo Leiva que es el Sub Gerente de Atención Integral del Usuario y es quien está a cargo de realizar las reuniones mensuales con las unidades (comité de solicitudes) y prepara las presentaciones del anexo 6.

La segunda se realizó con Francisca Reyes quien es la Sub Gerente de Servicios Ambulatorios y con la Doctora Carolina Mandiola que es Jefa de Unidad de Especialidades Ambulatorias del Adulto. Que son la cabeza organizacional del área ambulatoria y quienes reciben toda la información a través de Gonzalo en el Comité de solicitudes. En ambos casos se les presentaron los códigos seleccionados y las gráficas sin ninguna introducción previa.

### PAUTA DE TESTEO

Lugar: Hospital Dra. Eloísa Díaz  
 Duración: 45 minutos  
 Medio de registro: Grabación de voz

Nombre: Gonzalo Leiva  
 Ocupación: Funcionario hospital  
 Vínculo con el servicio: Funcionario



Diagrama 24 : Pauta testeó 1 (elaboración propia)

### PAUTA DE TESTEO

Lugar: Hospital Dra. Eloísa Díaz  
 Duración: 30 minutos  
 Medio de registro: Grabación de voz

Nombre: Francisca Reyes, Carolina Mandiola  
 Ocupación: Funcionario hospital  
 Vínculo con el servicio: Funcionario



Diagrama 25 : Pauta testeó 2 (elaboración propia)

## LIENZO DE CONCLUSIONES



Diagrama 26 : Lienzo conclusiones testeo (elaboración propia)

Además, de esas observaciones en el segundo testeo se hicieron comentarios de mejoras en la codificación en lo relacionado con la cantidad de códigos ya que encontraban que eran muchos por el momento y que había algunos que se podrían relacionar. Por otro lado se hizo un comentario particular con respecto a las categorías “Hora” y “Acción Hora” ya que no se lograba entender la diferencia de estas sin una explicación previa. A partir de esta plantilla y lo antes mencionado se pudo crear un “Lienzo de Conclusiones del Testeo”.

Para finalizar el análisis se desarrolló una “Matriz CMD”, la cual nos permite iniciar una discusión que nos permite analizar los resultados del testeo, evaluar los componentes logrados y generar reflexiones con la finalidad de mejorar la

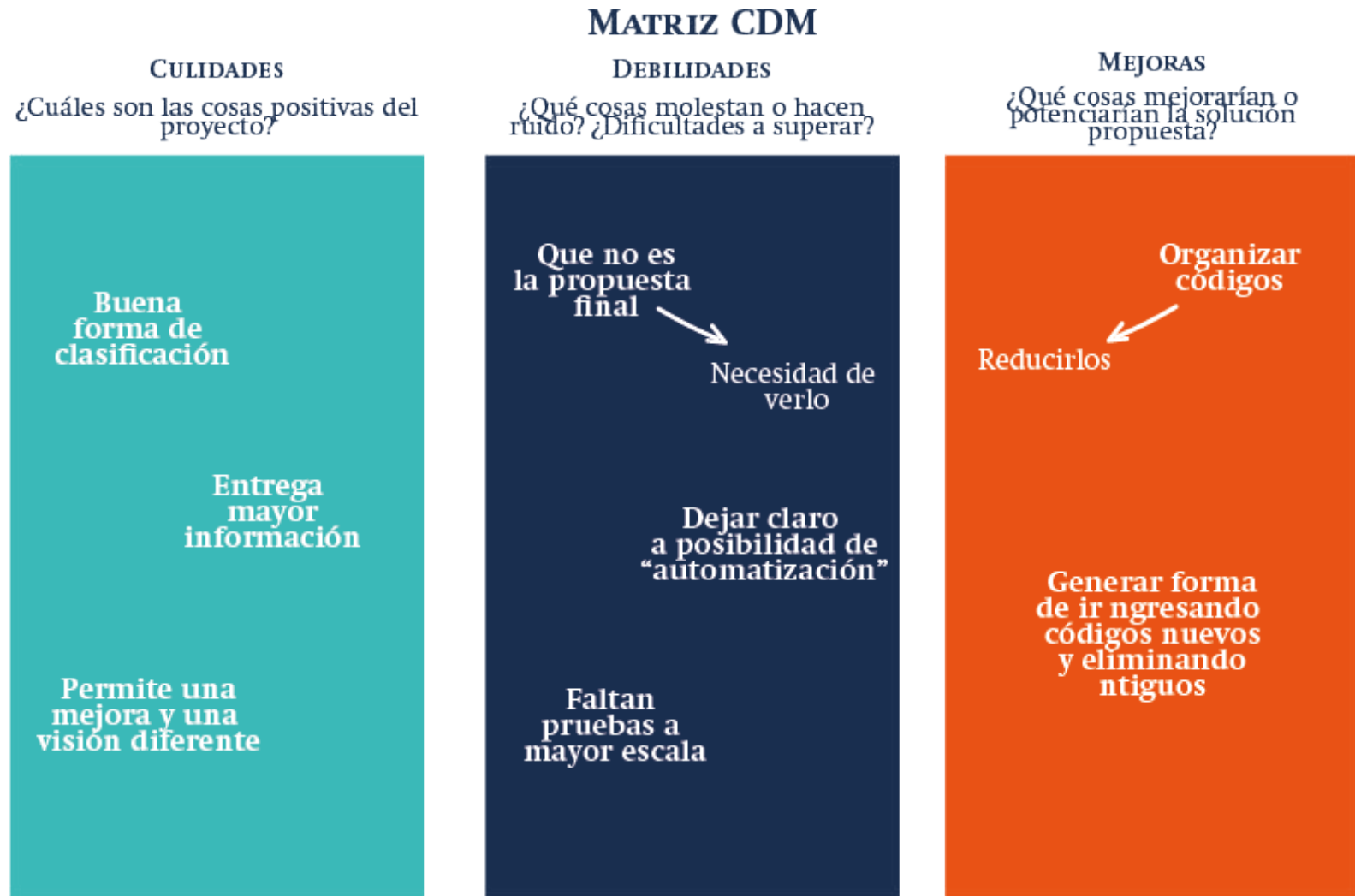


Diagrama 27 : Matriz CDM (elaboración propia)

**REDISEÑO**

A thick, solid teal horizontal bar that spans across the width of the text below it.

Con lo obtenido dentro del testeado se realizó un nuevo análisis de los códigos y se les reorganizó con la finalidad de que estos pudieran ser entendidos de manera más fácil y poder reducir su número (Trabajo realizado disponible en anexo 15). Obteniendo así los siguientes:

1. A qué refieres: se refiere a que van al hospital
  - Consulta
  - Examen
  - Pabellón
2. A quien / con quién: refieren dentro de sus detalles
  - Médico
  - Enfermero
  - Matrn
  - Funcionario
3. Felicitaciones: para quien son dirigidas
  - Profesional
  - Funcionario
  - Unidad
4. Horas: que se habla referente a la toma de horas
  - Amplia espera
  - Espera mayor a un año
  - No llaman / no registra llamadas
  - No hay (horas)
  - Solicita (hora)
5. Acciones hora: que acciones se realizaron con las horas
  - Cancelada
  - Sin aviso
  - Incorrecta
  - Asiste a tomar y no se la dan
  - Problemas al/para solicitar hoRa presencial

6. Respuesta/ consecuencia hospital: que tipo de respuesta o consecuencia conlleva
  - Profesional sin reemplazo
  - Retraso atención
  - Sin tratamiento ni medicación
  - Sin prótesis/audífono
7. Tipo de problema
  - Cambio profesional
  - Problemas de comunicación médico
  - Sin credencial
  - No examina
  - No revisa exámenes
  - No responde dudas
  - Conducta inapropiada
  - Empatía/ actitud
8. Información: referente a la información o a los medios de comunicación de esta
  - Comunicación call center
  - Mala entrega de info
  - Diferente entrega de información
9. Gestión: problemas de sistema o registros
  - Problemas de sistema
  - No aparece en lista
  - Eliminado de programa/atención finalizada
  - Carácter urgente sin respuesta
  - Telefono mal registrado
  - Se le informa que debe llamar/ir si hay disponibilidad
10. Robo/pérdida
  - Dinero
11. Sanitaria: Referente a una situación sanitaria en particular
  - Covid 19
  - Mala conducta sanitaria

12. Detalles procedimiento-examen: cosas que pueden haber sucedido al realizar un procedimiento o están ligadas a uno
  - Mal hecho
  - Sin equipo técnico
  - No se pudo realizar
13. Sentimiento/ estado paciente:
  - Crónico/con riesgo
  - No satisfecho
  - Asiste y no es atendido
  - Se siente educado y atendido
  - No se siente escuchado

Dando como resultado un total de 52 códigos divididos en 13 categorías y con las siguientes frecuencias descritas en la tabla.

De esto se puede concluir que si bien las frecuencias disminuyen, esto es proporcional a la disminución de códigos ya que estos pasaron de un total de 64 a 52. También, se pudo lograr una disminución en la categoría “Acción horas”, la cual fue resaltada por las doctoras como compleja y de la cual no se lograba diferencias su foco de la categoría “Horas”.

Grupo	Código	Frecuencia 2022	Frecuencia 2021
A qué refiere	Consulta	16	26
	Examen	6	4
	Pabellón	8	0
A quién/con quién	Médico	8	7
	Enfermero	1	0
	Matrón	1	0
	Funcionario	5	6
Felicitaciones	Profesional	4	3
	Funcionario	1	3
	Unidad	3	0
Horas	Amplia espera	18	13
	Espera mayor a un año	10	2
	No llaman	6	3
	No hay	2	2
	Solicita una	21	11
Acciones hora	Cancelada	4	4
	Sin aviso	1	3
	Incorrecta	1	5
	Asiste y no le dan hora	2	4
	Problemas al/para solicitar hora	2	2
	Profesional sin reemplazo	3	2
Respuesta/ consecuencia hospital	Retraso atención	2	2
	Sin tratamiento ni medicación	2	6
	Sin prótesis ni audifono	2	0
	Cambio profesional	3	4
Tipo de problema	Problemas comunicación	3	3
	Sin credencial	0	0
	No examina	0	2
	No revisa exámenes	0	2
	No responde Dudas	0	1
	Conducta inapropiada	1	1
	Empatia/actitud	5	6
	Comunicación call center	1	8
Información	Mala entrega de información	2	3
	Diferente entrega de información	1	2
	Problema sistema	0	1
Gestión	No aparece en lista	1	1
	Eliminado de programa/finalizan atención	2	0
	Carácter urgente sin respuesta	4	2
	Mal registrado el teléfono de contacto	1	0
	Paciente debe llamar/ir a ver si hay disponibilidad	2	2
	Robo / pérdida	Dinero	0
Contingencia sanitaria	Covid 19	1	0
	Mala conducta sanitaria	2	0
Detalle procedimiento- examen	Mal hecho	1	1
	Sin equipo técnico	2	0
	No se pudo realizar	3	0
Sentimiento/ estado del paciente	Paciente crónico/con riesgo	8	5
	No satisfecho	5	5
	Asiste y no es atendido	3	2
	Se siente educado y atendido	3	2
	No se siente escuchado	1	3
<b>Total</b>		<b>184</b>	<b>165</b>

Tabla 7: Frecuencia codificación rediseñada del año 2021 y 2022 (elaboración propia)

Detalle en anexo 17

En lo respectivo a la visualización se realizaron cambios, ampliando el campo de información entregada para realizar las gráficas con la finalidad de buscar las variables más óptimas para esto. Debido a este motivo se comenzó a utilizar la clasificación de especialidad médica por sobre la REM obteniendo los siguientes resultados.

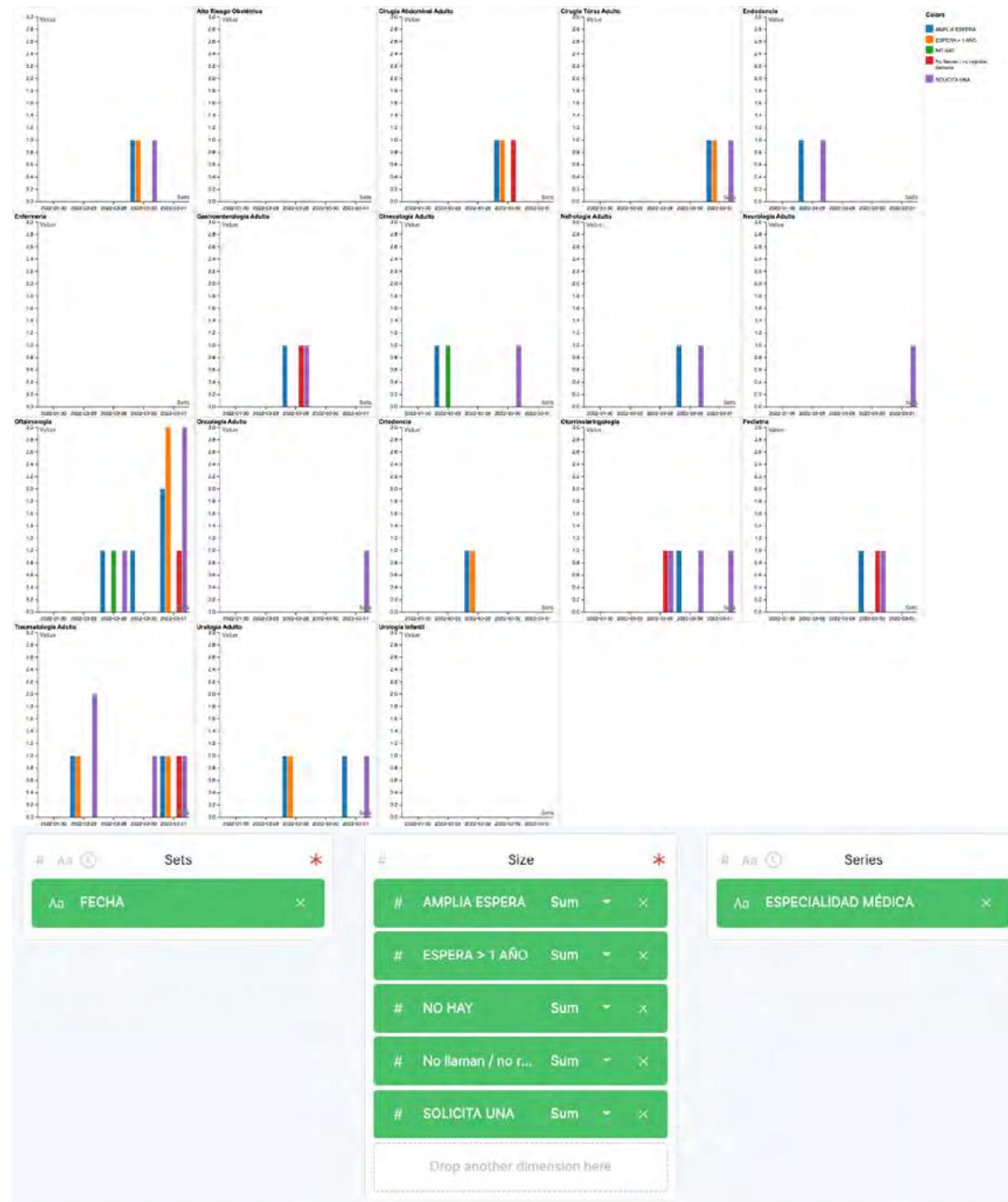


Gráfico 7: Gráfico de barras multiples, clasificación especialidad y categoría "Hora". Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.



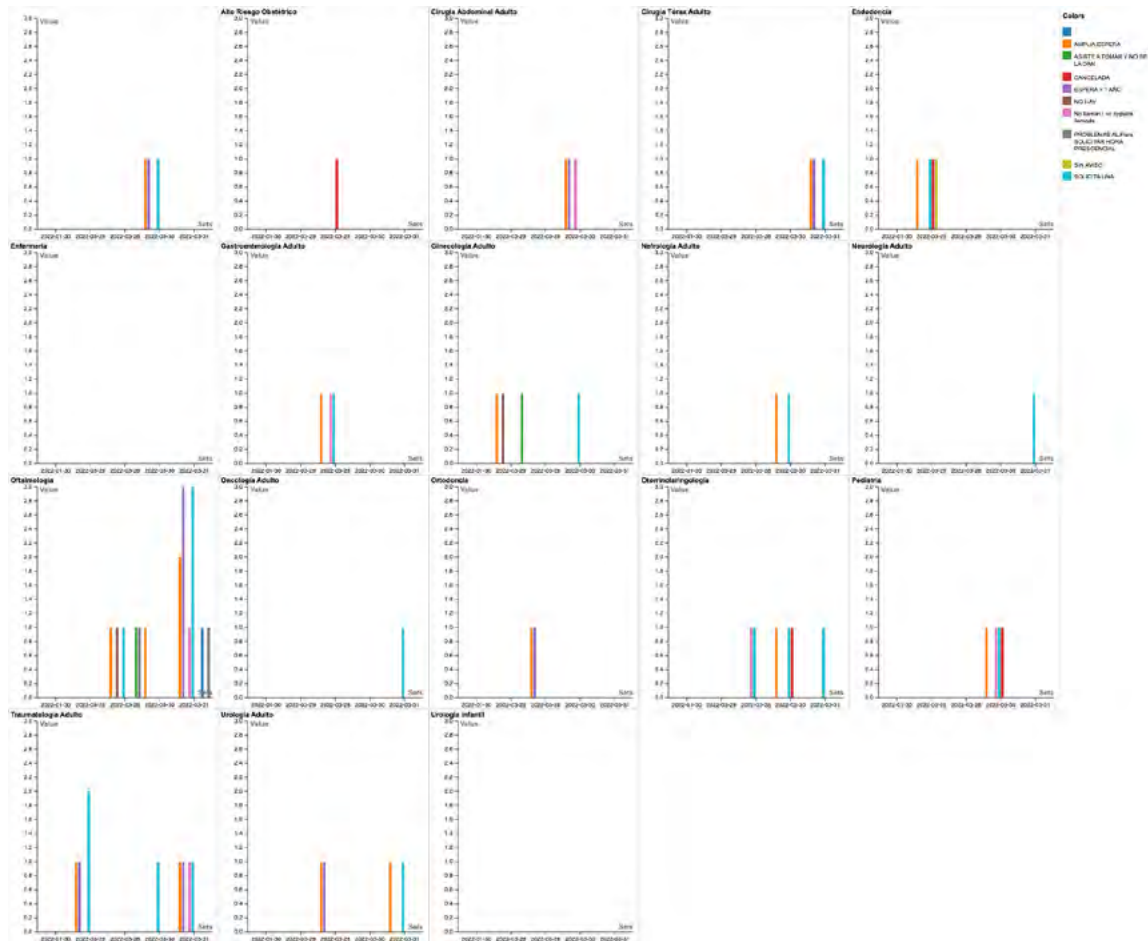


Gráfico 8: Gráfico de barras multiples, clasificación especialidad , categoría "Hora" y "Acción hora". Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

En lo referente a los gráficos de correlación se realizaron con 1 (si se menciona el código) y 0 (no se menciona el código) para así poder entender de una manera más rápida la correlación de la información. Este cambio se realizó debido a que la existencia de una correlación es importante para entender las temáticas pero en el testeo al utilizar el total de veces que fue mencionado el código generaba una confusión.

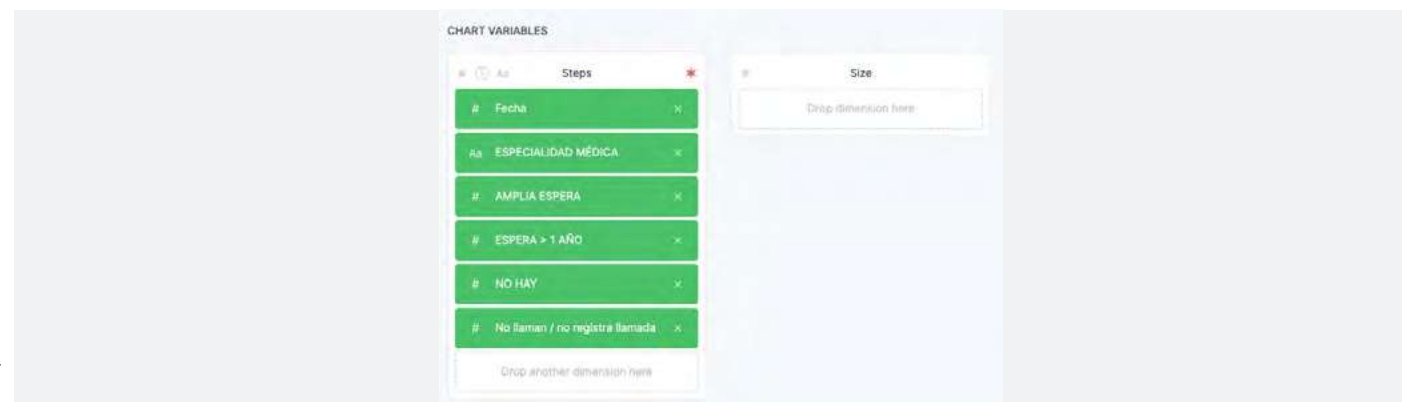
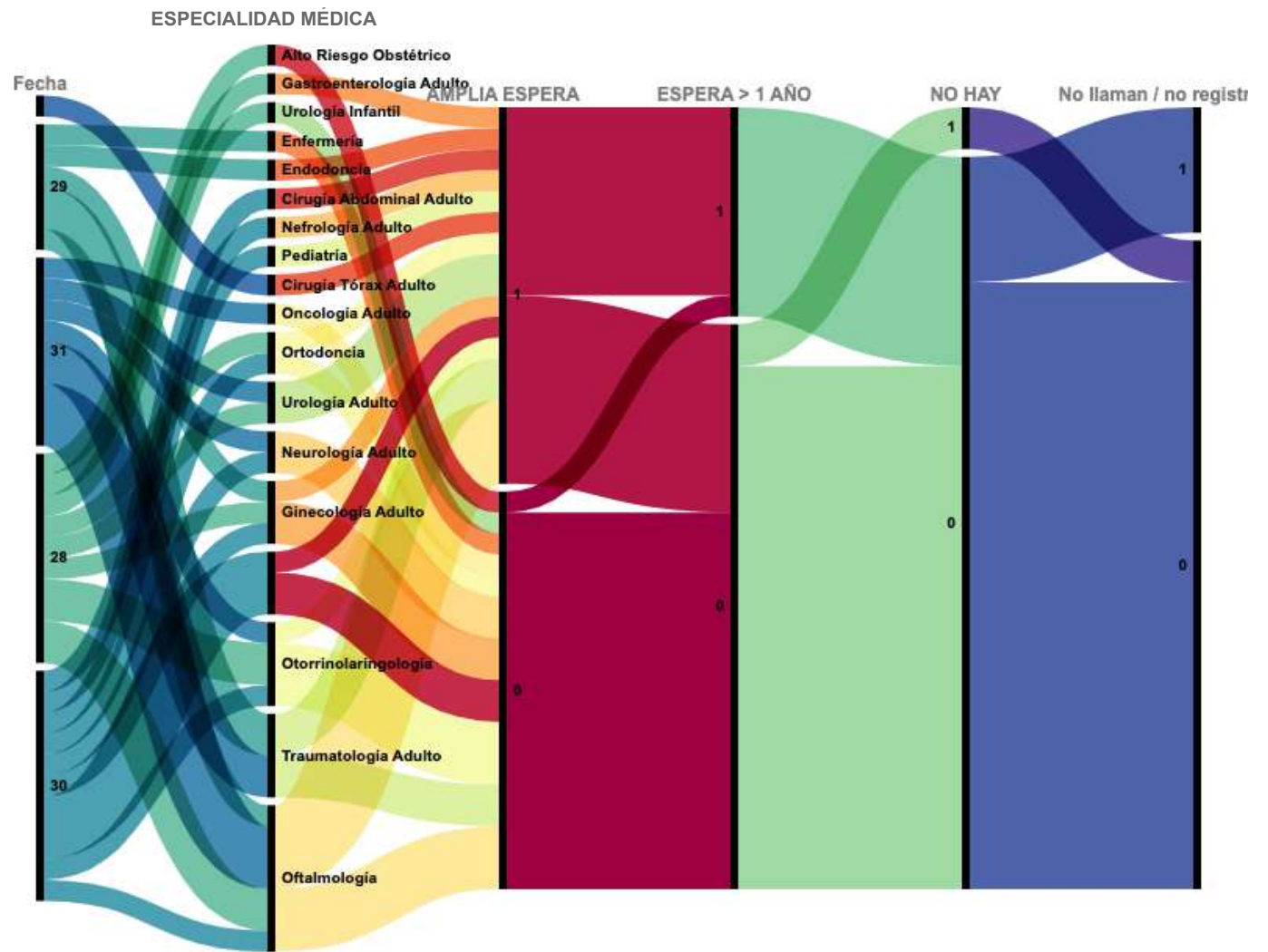
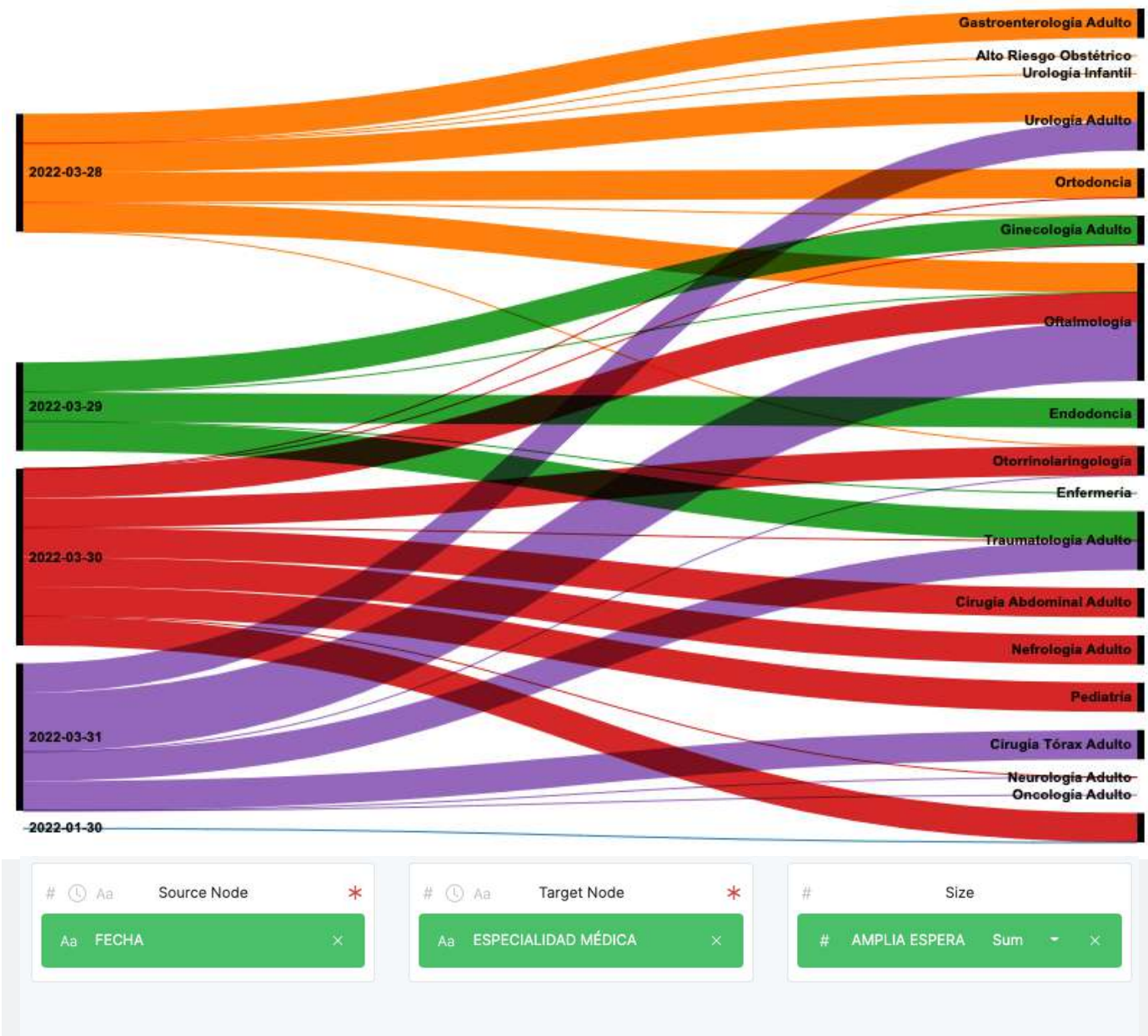


Gráfico 9: Gráfico aluvial con fecha, especialidad médica y categoría “Hora”. Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.



Se utilizó el gráfico *Sankey Diagram* para usar la frecuencia de repetición del código según la especialidad médica.

Gráfico 10: Gráfico Stankey con fecha, especialidad médica y código “amplia espera”. Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

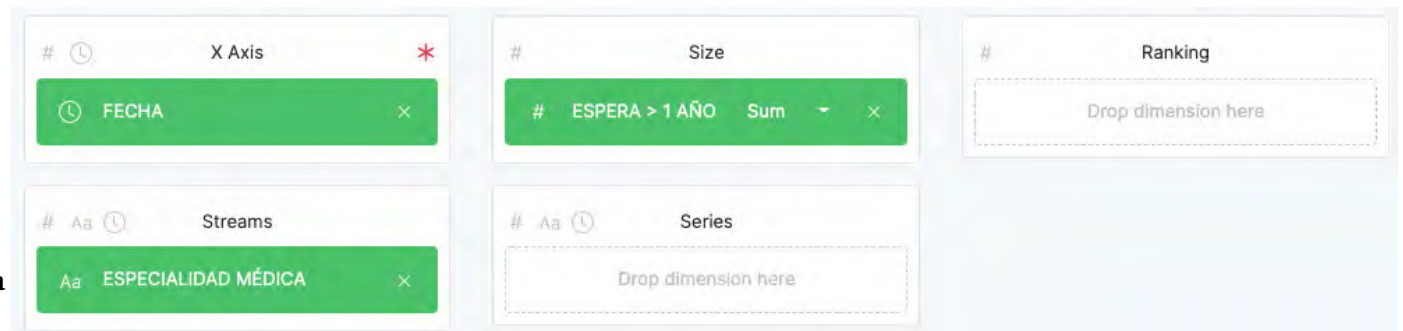
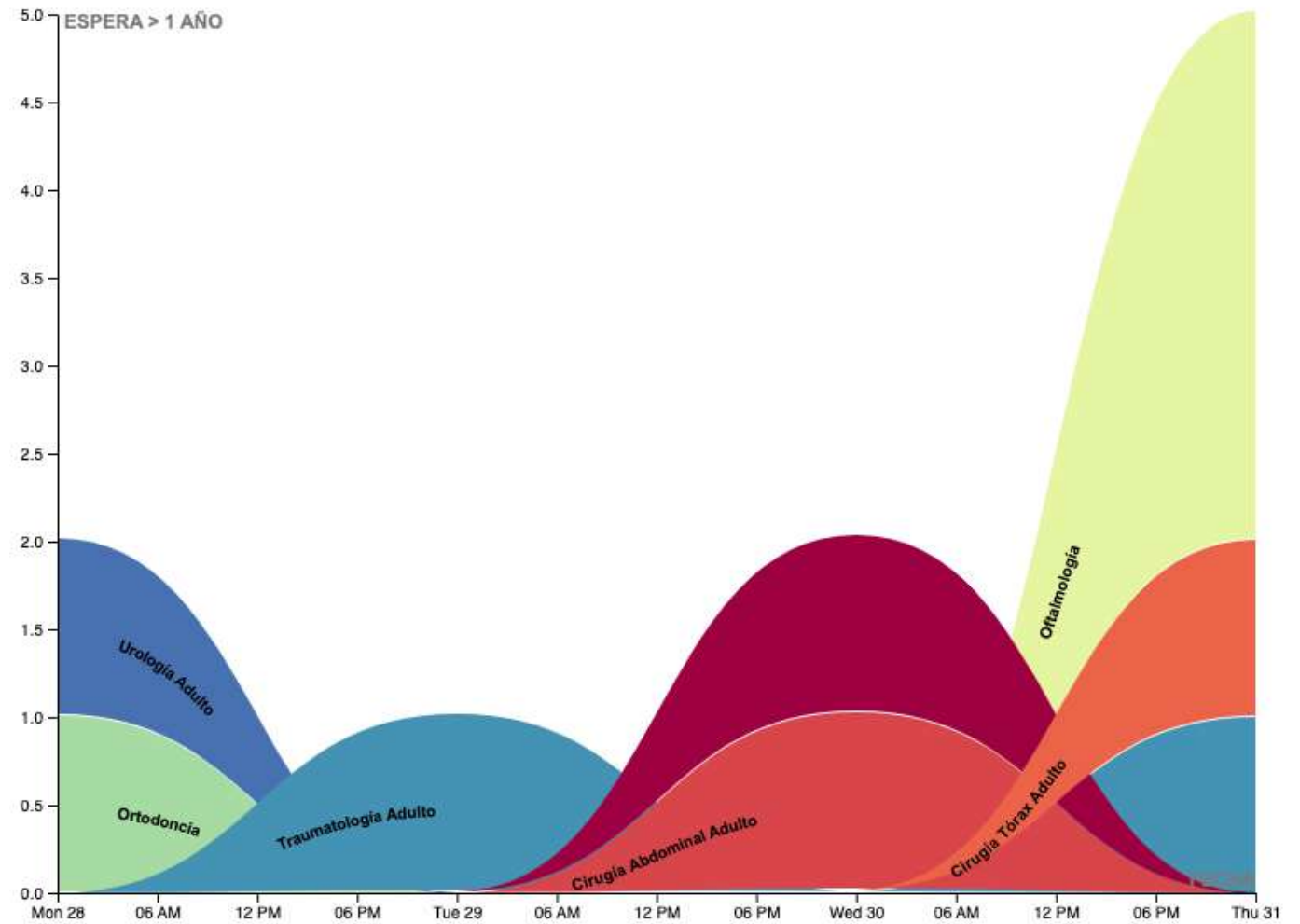


Gráfico 11: Gráfico Bumpchart con fecha y especialidad médica. Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

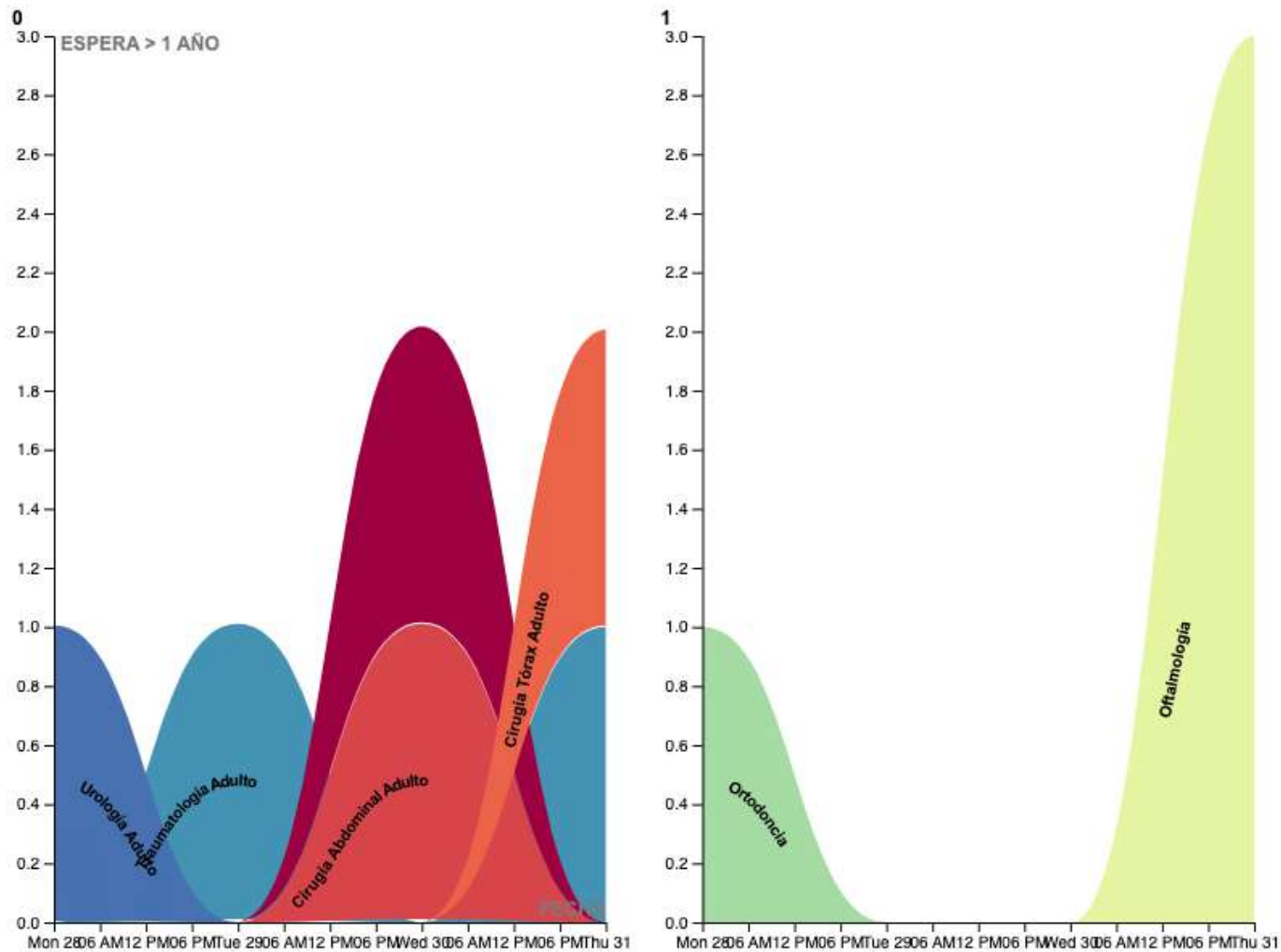


Gráfico 11: Gráfico Bumpchart con fecha , especialidad médica y serie (consulta o no) . Con detalle de como se realizó la gráfica en RAWGraphs 2.0.

Todos estos gráficos son propuestos según las temáticas que son más importantes conocer por el hospital y pensados para ser utilizados con una carga de información alta, comparaciones mes mensuales y semestrales (meses).

# IMPLEMENTACIÓN



# Service Blueprint

## SERVICE BLUEPRINT

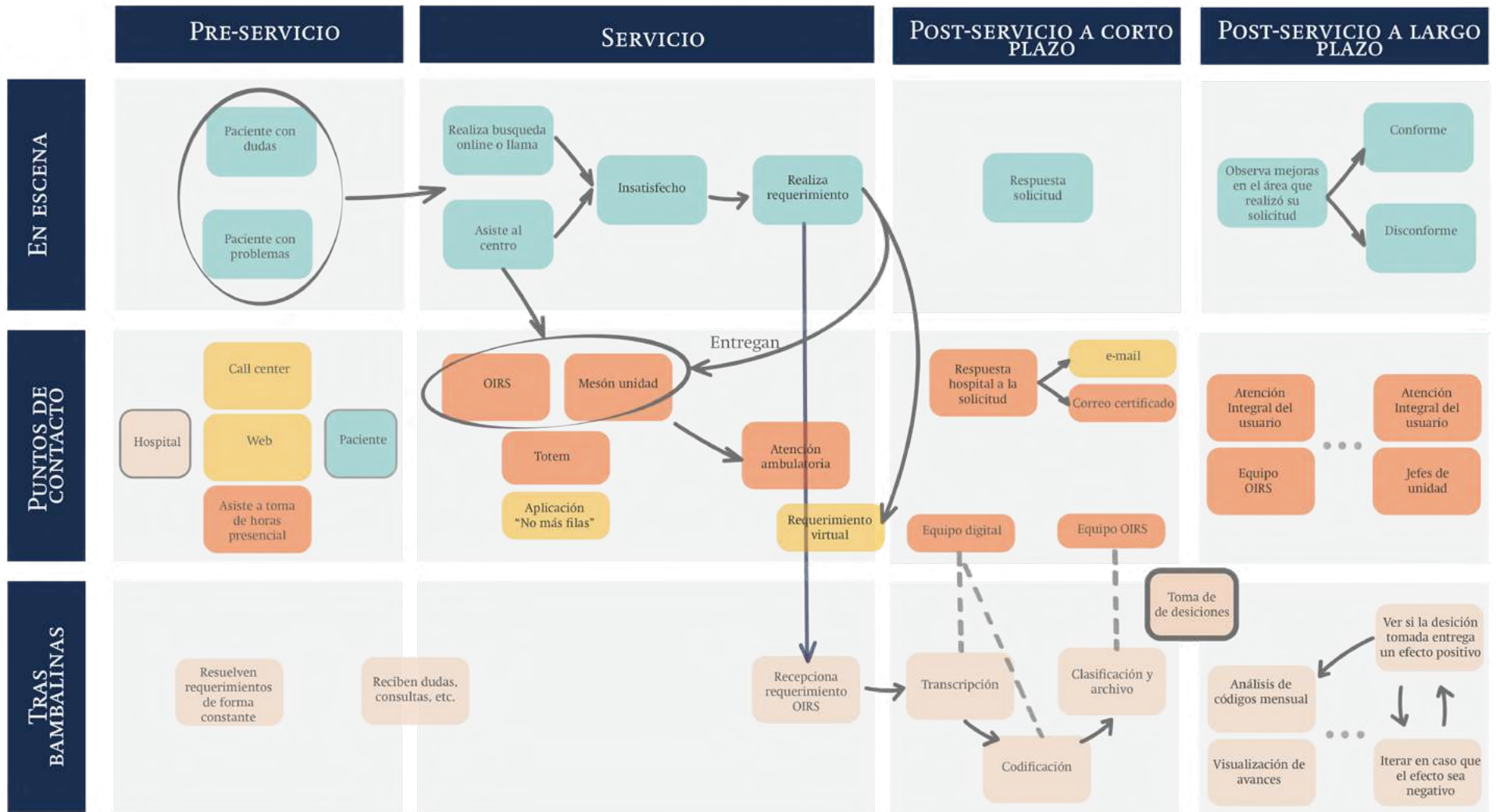


Diagrama 28 :Service Blueprint( elaboración propia)

Como primera etapa dentro del planteamiento de la implementación del proyecto se realizó un Service blueprint con la finalidad de poder detallar todos los aspectos de la propuesta mediante una representación visual que incorpora las perspectivas del usuario final y del prestador del servicio.

# Brief de Diseño

Una vez generado el Service Blueprint podemos bajar toda la información de este para obtener toda la información necesaria para gestar las bases del proyecto y los pasos a seguir. Este es un documento/gráfica que nos permitirá determinar los límites y los objetivos del proyecto. En este insumo es donde se debe especificar el posicionamiento, los usuarios y los componentes que se deben diseñar junto a sus requerimientos; en conjunto con las personas necesarias para lograr el diseño, entre otros. (Figuerola, Mollenhauer, Rico, Salvatierra & Wuth, n.d.)



Diagrama 29 : Brief para el diseño de seevicio (elaboración propia)



# Mapa de ruta

En conjunto con lo anterior, se decidió realizar un Mapa de ruta, ya que este describe los plazos y tiempos de implementación de la propuesta.

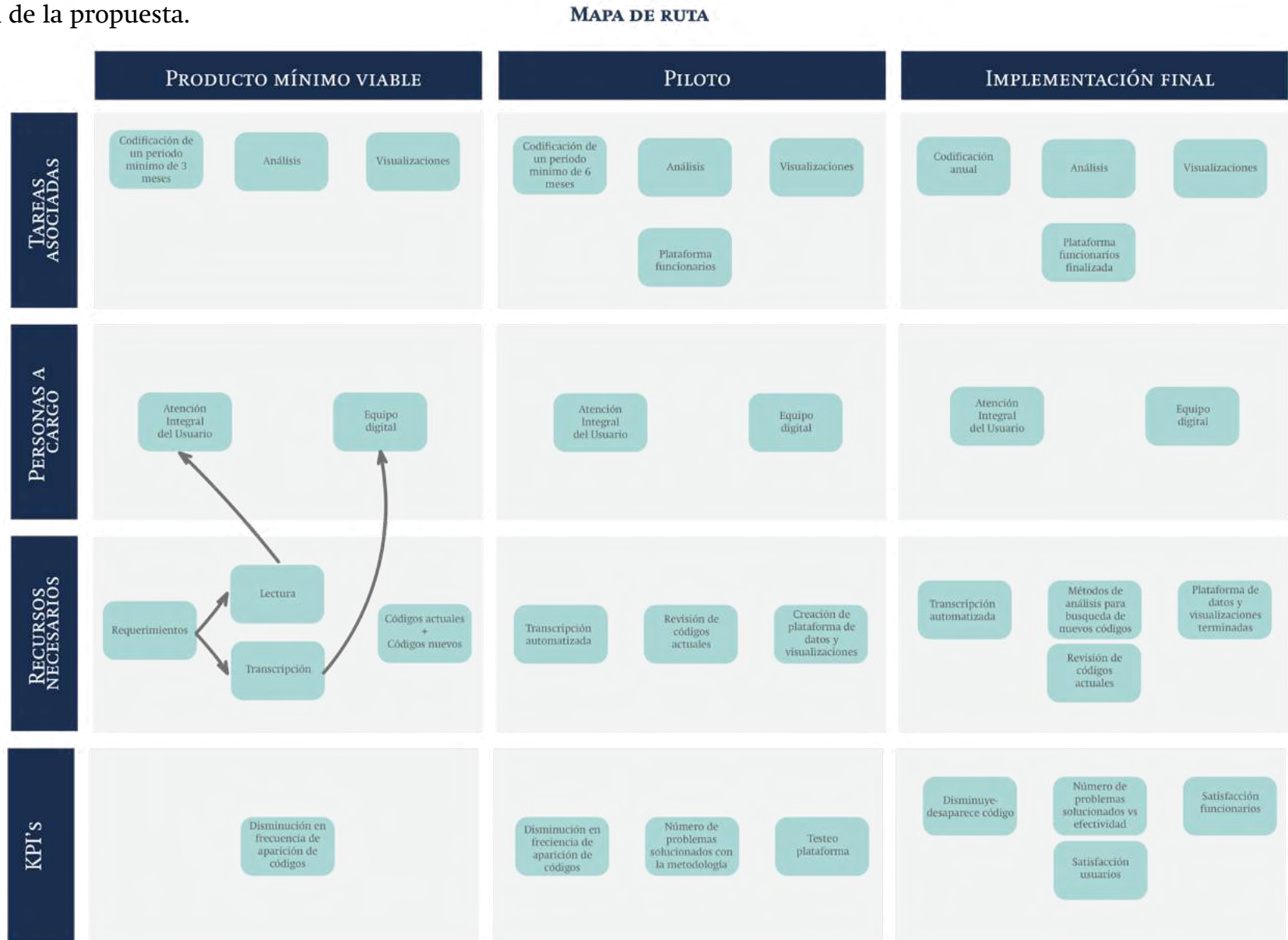


Diagrama 30 : Mapa de ruta (elaboración propia)

# Bussines Model Canvas

## BUSINESS MODEL CANVAS

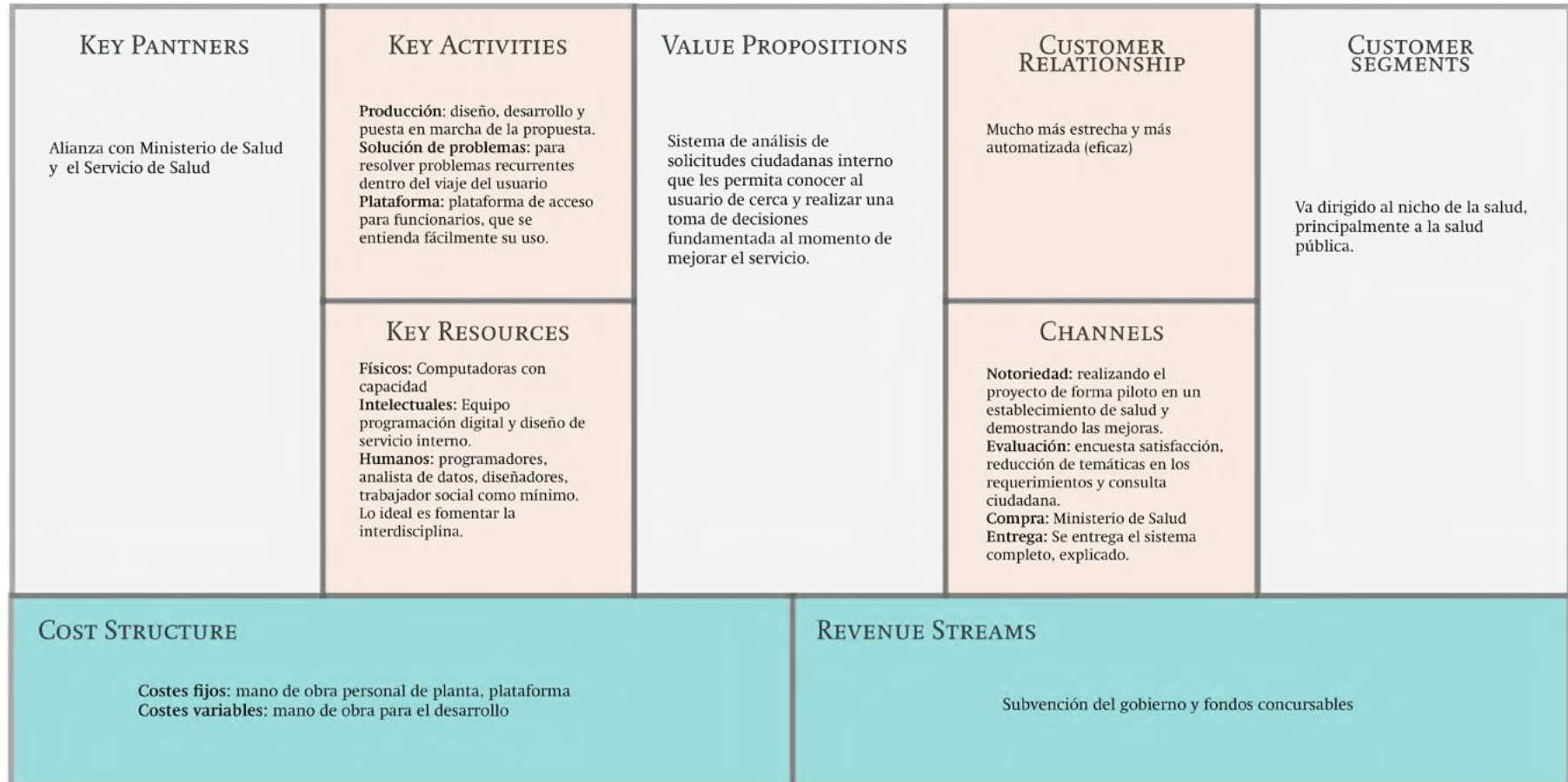


Diagrama 31 : Business Model Canvas (elaboración propia)

# CONCLUSIONES

---

Si bien falta la realización de un trabajo más profundo y una puesta en marcha del piloto, para poder ver sus primeros resultados concretos pero personalmente he quedado bastante satisfecha con mi planteamiento y con la propuesta ya que mezcla múltiples ámbitos de mi interés (diseño de servicio, análisis de datos, big data, salud pública, etc.). Ha sido un proyecto que me ha hecho crecer como profesional en variados aspectos ya que me vi enfrentada a un proyecto externo completamente sola desde el ámbito del diseño y con muchas visiones diferentes desde el equipo. Además, significó un desafío enorme hacerlo en un centro de atención pública con una amplia gama de problemas y oportunidades de diseño que en algún momento me llevaron a sentirme abrumada por no saber que trabajar primero.

Estoy completamente agradecida con el Hospital Dra. Eloísa Díaz por la oportunidad y por facilitarme toda la información necesaria, a pesar de la complejidad que presenta para ellos que una persona externa acceda a estos. Particularmente con el equipo de OIRS, Gonzalo Leiva y Gabriela Wagner que son con quienes trabajé mano a mano siendo un aporte importantísimo en este proyecto, recordando la importancia de la interdisciplina.

Este proyecto proyectado a largo plazo puede ser una base para mejoras de servicio en salud pública, ya que realiza una las problemáticas de una manera fácil y eficiente. Además, debido a la visión de la dirección del hospital y a su foco en la gestión/servicio es un proyecto que será llevado a cabo por ellos, lo que me ha generado una satisfacción enorme.

# REFERENCIAS

---

ABC. Retrieved July 6, 2022, from <https://www.abc.es/familia-padres-hijos/20151011/abci-prehistoria-suegras-relaciones-201509082104.html>

Angry Customers Don't Want an Apology. (2018). Retrieved 9 December 2021, from <https://hbr.org/2018/01/sorry-is-not-enough>

Borda, P., Dabenigno, V., Freidin, B., & Güelman, M. (2017). Estrategias para el análisis de datos cualitativos. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. Instituto de Investigaciones Gino Germani.

CENTRO DE SALUD FAMILIAR LOS QUILLAYES - COMUDEF. Retrieved July 6, 2022, from [http://www.comudef.cl/?page\\_id=14924](http://www.comudef.cl/?page_id=14924)

Comudef.cl. Retrieved July 6, 2022, from [http://www.comudef.cl/?page\\_id=14920](http://www.comudef.cl/?page_id=14920)

Diseño de servicios: La Experiencia en Salud Pública Centrada en los Pacientes [Ebook] (1st ed.). Retrieved from [http://opac.pucv.cl/pucv\\_txt/txt-0000/UCF0445\\_01.pdf](http://opac.pucv.cl/pucv_txt/txt-0000/UCF0445_01.pdf)

Diseño y codificación de un complemento multilenguaje integrado en paquetes de productividad para facilitar la transformación del lenguaje del lenguaje natural en sentencias de interacción con bases de datos (Bachelor's thesis).

Felix Bulnes. Retrieved July 2, 2022, from <http://www.felixbulnes.cl/pdf/interconsulta.pdf>

Figueroa, B., Mollenhauer, K., Rico, M., Salvatierra, R., & Wuth, P. Creando valor a través del Diseño de Servicios [Ebook]. Escuela de Diseño. FACULTAD DE ARQUITECTURA, DISEÑO Y ESTUDIOS URBANOS. Retrieved from <https://diseno.uc.cl/2017/10/lanzamiento-creando-valor-a-traves-del-diseno-de-servicios/>

GDA Data. Retrieved July 6, 2022, from <https://www.gda-data.com/>

Misión y Visión - Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. La Florida. Hospital La Florida. Retrieved July 4, 2022, from <https://www.hospitallaflorida.cl/mision-y-vision/>

Nuestro Consejo Consultivo de Usuarios - Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz I. La Florida. Hospital La Florida. Retrieved July 6, 2022, from <https://www.hospitallaflorida.cl/nuestro-consejo-de-usuarios/>

Nueva Aplicación «No Mas Filas» para toma de números de atención desde el celular. (2021). Recuperado 9 Diciembre 2021, de <https://redsalud.ssmso.cl/nueva-aplicacion-no-mas-filaspara-toma-de-numeros-de-atencion-desde-el-celular/>

NewsBeezer. Retrieved July 7, 2022, from <https://newsbeezer.com/chile/llego-de-venezuela-una-mujer-chilena-que-necesita-un-trasplante-urgente/>

Portal Paciente. Recuperado 9 Diciembre 2021, de <https://portalpaciente.hospitalsoterodelrio.cl/>

Portal Paciente del Hospital Dra. Eloísa Díaz, una plataforma que nos permite estar más cerca de los usuarios. Hospital La Florida. Retrieved July 3, 2022, from <https://www.hospitallaflorida.cl/portal-paciente-del-hospital-dra-eloisa-diaz-una-plataforma-que-nos-permite-estar-mas-cerca-de-los-usuarios/>

Provalis Research. Retrieved July 6, 2022, from <https://provalisresearch.com/es/products/software-de-analisis-cualitativo/>

RAWGraphs 2.0. Retrieved July 7, 2022, from <https://app.rawgraphs.io/>

Recoleta Transparente. Retrieved July 3, 2022, from [http://www.recoletatransparente.cl/archivos\\_2019/sai/noviembre/RECLAMOS\\_QUINTA\\_BELLA.pdf](http://www.recoletatransparente.cl/archivos_2019/sai/noviembre/RECLAMOS_QUINTA_BELLA.pdf)

Salud Responde. Retrieved July 3, 2022, from <https://saludresponde.minsal.cl/solicitudes-ciudadanas/>

Servicio de Salud Biobio. Retrieved July 3, 2022, from [https://www.ssbiobio.cl/Archivos/Documentacion/OIRS/2011/Manual\\_de\\_Procedimientos\\_OIRS\\_parte\\_I\\_2011.pdf](https://www.ssbiobio.cl/Archivos/Documentacion/OIRS/2011/Manual_de_Procedimientos_OIRS_parte_I_2011.pdf)

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Retrieved July 3, 2022, from <https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2020/02/10.-Diptico-Consejo-de-Usuarios.pdf>

¡Conoce nuestra Gerencia de Procesos Integrales del Usuario! Hospital La Florida. Retrieved July 2, 2022, from <https://www.hospitalaflorida.cl/conoce-nuestra-gerencia-de-procesos-integrales-del-usuario/>

What is Natural Language Processing? (2020, July 2). IBM. Retrieved July 7, 2022, from <https://www.ibm.com/cloud/learn/natural-language-processing>

**ANEXOS**

---



# Anexo 1: Mapa de escenario presente y futuro

## PLANTILLA 1.4 | MAPA DE ESCENARIO PRESENTE Y FUTURO

SE PUEDEN USAR ESTOS ESCENARIOS PROPUESTOS U OTROS QUE CORRESPONDAN AL SERVICIO QUE SE ESTÁ ANALIZANDO O PROYECTANDO, CON EL FIN DE COMPARTIR PERSPECTIVAS DE CÓMO ESTÁN HOY Y CÓMO SERÁN A FUTURO.

Use estos u otros escenarios.

QUÉ SE VA A PROYECTAR:



En algunos servicios es conveniente usar escalas más cortas o más largas de tiempo.

## Anexo 2: Detalles de funcionamiento del “ Formulario de registro y requerimiento”



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE  
HOSPITAL CLÍNICO METROPOLITANO DE LA FLORIDA  
DOCTORA ELOÍSA DÍAZ

ORS/pcs



**MAT.:** RESOLUCION QUE UNIFICA CONSTITUCION, FUNCIONAMIENTO Y PROCEDIMIENTO DE SOLICITUDES CIDADANAS DE LA OIRS, DEL HOSPITAL CLÍNICO METROPOLITANO DE LA FLORIDA DRA. ELOÍSA DÍAZ INSUNZA.

RESOLUCIÓN EXENTA N° \_\_\_\_\_

La Florida, Marzo 2019

### VISTOS:

El Decreto Exento N° 607, de 02 de Octubre de 2013, del Ministerio de Salud, que crea el Hospital Clínico Metropolitano de la Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza; el D.F.L. N°1 del 2015 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469; lo dispuesto en el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 140 del Ministerio de Salud, de fecha 24 de Septiembre de 2004; la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República que establece las normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Resolución Exenta N° 1 de 23 de enero de 2019 que designa al Dr. Ruben Gennero Riganti como Director del Establecimiento Hospitalario; y la Resolución Exenta N° 768 del 26 de marzo de 2014, mediante la cual el Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente le delega facultades;

### CONSIDERANDO:

- 1.- Que, dada la instalación de un modelo integral de atención a usuarios para el sector de salud de acuerdo a la Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria del 24 de febrero de 2014, se configura la necesidad de contar con un espacio de participación, interacción y acceso de las personas a la institución con la finalidad de garantizar el derecho de los ciudadanos sin discriminación, a informarse, sugerir, reclamar y/o felicitar en un marco de respeto a todas las personas y servicios que constituyen el Hospital Clínico La Florida.
- 2.- Que habiéndose autorizado el funcionamiento de la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS, en el Hospital mediante la Resolución Exenta N° 1032 de 28 de abril de 2016, se ha constatado para efectos de la autogestión de este establecimiento, la necesidad de unificar en un mismo acto administrativo tanto la constitución, como la autorización de funcionamiento además del procedimiento de solicitudes ciudadanas, por lo que en uso de las facultades que me son delegadas,

### RESUELVO:

- 1) **AUTORIZESE** la constitución y funcionamiento de las Oficinas de **Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS)** de la institución, con los siguientes horarios, personal y distribución en las dependencias del establecimiento.



- AMBULATORIO, SEGUNDO PISO:  
Lunes a Viernes de 8:00 a 17:00 horas.  
Desempeña funciones un **operador OIRS** → *¿Cuáles son?*
- SERVICIO DE URGENCIA:  
Todos los días en horario continuado, atención 24 hrs.  
Desempeñan funciones un operador OIRS y un Técnico Social.

**2) AUTORICESE** el siguiente procedimiento de Solicitudes Ciudadanas de las Oficinas de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) de la institución, que se transcribe a continuación:

#### CONTENIDO

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABLES
4. REFERENCIAS O RELACIONADOS
5. DEFINICIONES
6. DESARROLLO
7. ETAPA DE ANALISIS
8. HORARIOS DE FUNCIONAMIENTO
9. FLUJOGRAMA DE SOLICITUDES CIUDADANAS

#### 1.OBJETIVO

Formalizar el proceso de las Solicitudes Ciudadanas al interior del establecimiento, desde el punto de vista administrativo, para obtener información y gestionar el análisis de las solicitudes ciudadanas que permita al equipo de gestión integral del usuario y participación social, retroalimentando a la dirección del establecimiento, con el objetivo de trabajar mejoras continuas.

#### 2.ALCANCE

- Gestión Integral del Usuario y Participación Social
- Dirección
- Servicios Clínicos, de apoyo y Administrativos
- Oficina de Partes
- Unidad de Calidad y Seguridad del paciente.
- Unidad de procesos.

#### 3.RESPONSABLES

- Del cumplimiento del Procedimiento: Jefa del Departamento de Gestión Integral del Usuario y Participación Social del establecimiento.



#### 4. REFERENCIAS O RELACIONADOS

- Ley de Autoridad Sanitaria Nº 19.937 del 24/02/2004 y sus Reglamentos
- Ley Nº 20.500 de Asociación y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.
- DS Nº 680 del 21/09/1990
- De Base de Procedimientos Administrativos Nº 19.880 del 29/03/2003
- Ley Nº 20.285 de Transparencia de la función pública y acceso a la información de la administración del Estado.
- Ley Nº 19.628 de protección de datos personales.
- Guías Metodológicas SIAC, División de Organizaciones Sociales. Ministerio Secretaría General de Gobierno.
- Programas de Mejoramiento de la Gestión en los Servicios Públicos, Art. 6 Ley Nº 19.553 de 1998.
- Instructivo Presidencial sobre Simplificación de Trámites.
- Instructivo sobre Gobierno Electrónico del 11/05/2001
- Instructivo sobre Referida a la Antidiscriminación.
- Ley Nº 20.609 referida a la Antidiscriminación.
- R.E. Nº 712 del 06/09/2011 del Ministerio de Salud, Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública del sistema nacional de Servicios de Salud.
- Oficio Nº 704 del 21/02/2011, del Subsecretario de Redes Asistenciales a Directores de Servicios de Salud del país, informa coordinación de las OIRS de la Red Asistencial y Participación Ciudadana.
- Ley Nº 20.584 de Deberes y Derechos de las personas.
- Reglamento sobre Procedimientos de reclamo, Decreto Nº 35.

#### 5. DEFINICIONES

- **Sistema Trámite en Línea:** Plataforma informática mediante la cual se reciben las Solicitudes Ciudadanas. *(con ministerio o hospital? porque no se quita a nadie a nadie a los médicos)*
- **Solicitudes Ciudadanas:** Mecanismo mediante el cual los ciudadanos pueden interponer una consulta, solicitud, felicitación, reclamo o sugerencia respecto de la atención otorgada en el establecimiento.
- **Consultas:** Demandas de orientación e información sobre derechos y beneficios, trámites, puntos de acceso, etc. Pueden resolverse de forma inmediata en la propia OIRS.
- **Solicitud:** orientaciones específicas de ayuda asistencial concreta que requiere de una gestión específica del establecimiento en coordinación con otra Unidad o servicio.
- **Solicitud por Ley de Transparencia:** Referida a toda aquella solicitud de información que se solicita a la Dirección del Servicio y sus establecimientos dependientes.
- **Sugerencia:** es aquella proposición, idea o iniciativa que ofrece o propone un proceso cuyo objeto está relacionado con la prestación de servicios de salud.
- **Felicitación:** Manifestación concreta de agradecimiento o felicitación por el cumplimiento o equipo de funcionarios por la calidad del servicio prestado.
- **Denuncia:** Es la manifestación de descontento o disconformidad frente a una conducta irregular de uno o varios funcionarios de la Institución, lo que obliga a una respuesta formal.
- **Reclamo:** Es aquella solicitud donde el ciudadano exige, reivindica o demanda una solución a una situación en que considera se han vulnerado sus derechos ciudadanos en salud.
- **Relamo por información:** cuando la persona refiere que la información que se le entregó es incompleta, deficiente o inoportuna.
- **Reclamo por trato:** en esta categoría se incluyen cualquier menoscabo hacia la persona que es atendida por funcionarios del hospital, seremi, u otros espacios de atención, toda vez que ella implique falta de cortesía y buenas maneras.
- **Reclamos por tiempo de espera:** en esta categoría se consideran la espera por atención y la espera por horas de especialidad, cuyo tiempo excede lo que la persona considera normal, o los plazos que establece la ley, tiempo de espera quirúrgica.
- **Reclamos por competencia técnica:** descuidos, diagnósticos, fármacos o tratamientos erróneos, con consecuencias para el bienestar de las personas.

- **Etapas de gestión:** comprendida entre la creación del expediente de la solicitud ciudadana ya respondida, hasta la emisión del reporte mensual a la dirección del establecimiento.
- **Operador OIRS:** administrativo encargado de atender el módulo de la oficina OIRS dentro del establecimiento.
- **Digitalización:** captación de la solicitud ciudadana por medio de imagen digital a través del scanner.

## 6. DESARROLLO

Etapas	Actividad	Responsable	Registro
Recepción de las solicitudes ciudadanas	Acercamiento presencial del usuario de salud, con el objeto de manifestarse a través de una solicitud ciudadana, en OIRS de servicio de urgencia, ambulatorio y hall central, dentro de los horarios establecidos.	Operador OIRS	Libro de registro
Ingreso de la Solicitud Ciudadana	Ingreso diario de cada Solicitud, por fecha y número de folio	Operador OIRS	Libro de registro Planilla Excel
Digitalización de las Solicitudes y envío a la Jefa de Satisfacción Usuaría	Enviar digitalizadas las solicitudes en un plazo máximo de 48 horas hábiles	Operador OIRS	Archivo digitalizado
Despacho de Solicitudes a Jefes de Unidades para respuesta	Clasificación y despacho a jefaturas en un plazo máximo de 48 horas	Jefa Satisfacción Usuaría	Archivo digitalizado
Recepción de respuesta de Jefes de Unidades	Se recepciona respuesta dentro de los 5 días hábiles establecidos	Encargada solicitudes ciudadanas	Archivo Word correo electrónico
Encargada de las solicitudes ciudadanas, analiza respuestas emitidas por las jefaturas y elabora carta de respuesta.	Redacción de respuesta final, en un plazo de 48 horas	Encargada solicitudes ciudadanas	Archivo Word

¿Quién es la encargada actual?

Validación, revisión y firma	Análisis de respuesta y firma de la Directora, con un plazo de 48 horas	Directora	Archivo Word
Envío de respuesta	Despacho de carta respuesta a usuario	Oficina de Partes	Libro de Despacho

### 7. Etapa de análisis

Creación del expediente	Archivo de la Solicitud Ciudadana junto a todos los antecedentes recabados durante el proceso	Encargada de solicitudes ciudadanas	Archivador
Tipificación de solicitudes	Clasificación mensual de las solicitudes por servicio, a realizarse al menos por área (servicio y/o unidad) y sus principales causas.	Encargada de solicitudes ciudadanas	Rem -19
Registro de tipificación	Registro del desglose de las solicitudes ciudadanas (reclamo, solicitud, sugerencia, felicitaciones)	Encargada de solicitudes ciudadanas	Rem-19
Presentación mensual de las solicitudes recepcionadas en el establecimiento	Reunión mensual del comité de solicitudes ciudadanas, a sesionar el último jueves de cada mes. Donde participan dirección, representantes de usuarios, jefa de satisfacción usuaria. Jefes de unidades.	Encargada de solicitudes ciudadanas	Registro de asistencia

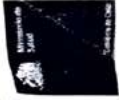
→ ¿Qué se hacen en esto? ¿Solucionan el fondo? ¿hay cambios? ¿cómo clasificar?

### 8. HORARIOS DE FUNCIONAMIENTO

Hall central primer piso: de Lunes a Viernes de 7:30 a 19:00 horas.

Festivos de 9:00 a 18:00 horas. Desempeñan funciones 3 operadores OIRS, atención de público, atención de tótems de registro y farmacia.

Sábado, Domingo y



# FORMULARIO DE REGISTRO DE REQUERIMIENTO

FOLIO: \_\_\_\_\_

Reclamo  Consulta  Sugerencia  Solicitud  Felicitación

Ciudad y fecha: \_\_\_\_\_

**INSTALACION QUE RECIBE EL REQUERIMIENTO**

Establecimiento	
Unidad o Servicio que origina s. requerimiento	Foro(s)

**IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA (REQUERENTE - AFECTADO/A)**

Nombres		Apellidos		Usurario(a) PRAVS		S	No
Nombre Social				Fecha de Nacimiento			
Cédula de Identidad				Género		F	M
Sexo		H	M	Pueblo Originario		Comuna	
Nacionalidad				Correo electrónico			
Domicilio							
Teléfono (s)							

**IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE** (completar en caso que usted presente el requerimiento por la persona requirente – afectado/a)

Nombres		Apellidos	
Nombre Social		Cédula de Identidad	
Nacionalidad		Pueblo Originario	
Relación con la persona (requirente-afectado)			

Autoriza envío de respuesta a su correo electrónico SI  NO  Correo electrónico: \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN QUE ORIGINA SU REQUERIMIENTO (Si falta espacio puede usar una hoja anexa)


PETICIÓN(ES) CONCRETA(S)


SI ADJUNTA DOCUMENTO(S), INDICAR CUAJ(ES)


**NOMBRE Y FIRMA RECEPTOR**

**FIRMA REQUERIENTE**

**NOTA 1:** El plazo para recibir la respuesta a su reclamo será dentro de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción, donde el prestador reclamado deberá responder con los antecedentes de que disponga (Ley 20.584). Para consulta, sugerencia, solicitud y/o felicitación el plazo será de 20 días hábiles (Ley 19.880).

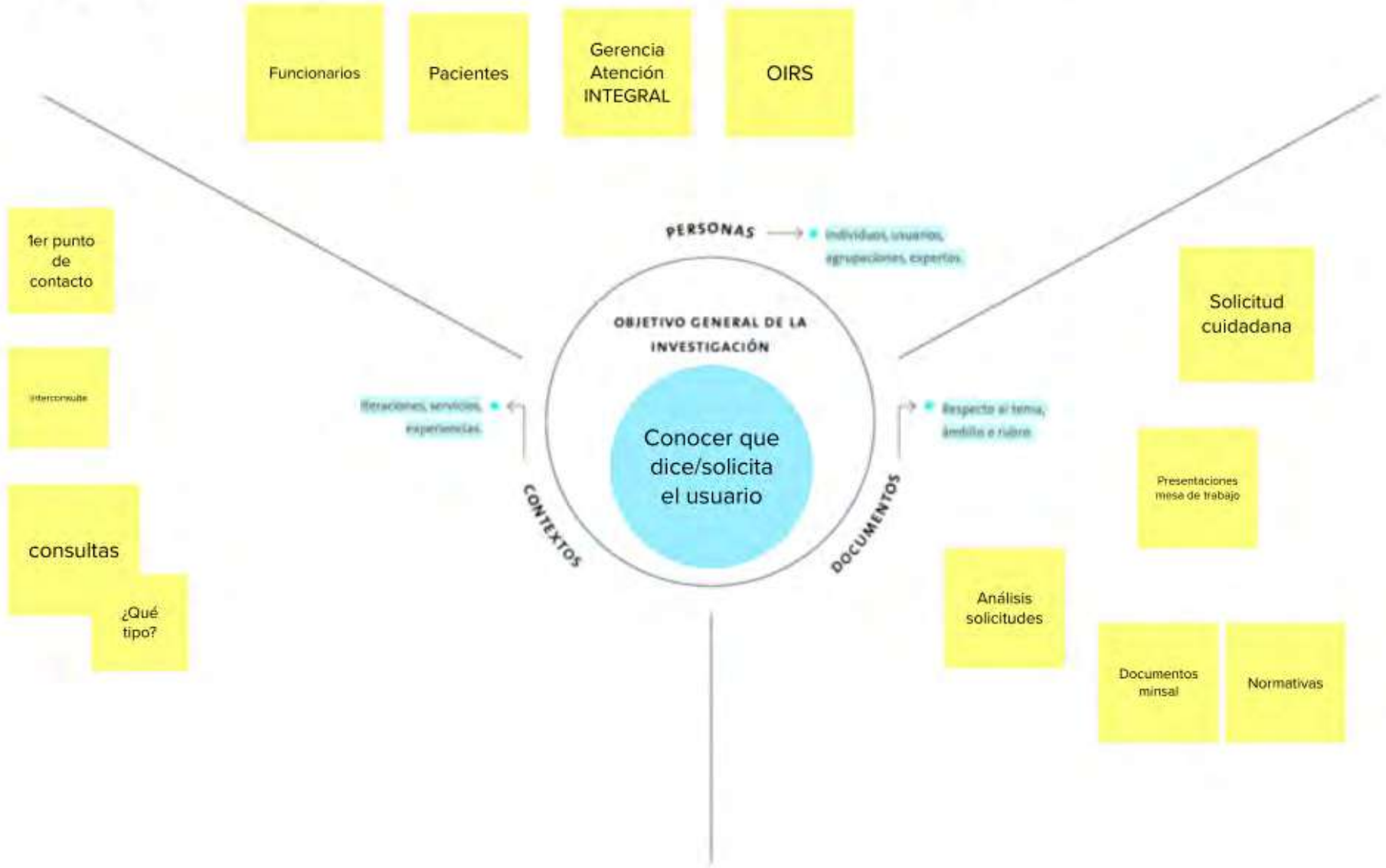
**NOTA 2:** Si en 15 días hábiles no recibe respuesta de nuestra parte, o la respuesta recibida no le resulta satisfactoria, Ud. puede solicitar su revisión ante la Superintendencia de Salud (<http://www.supersalud.gob.cl>) dentro de los 5 días hábiles siguientes, debiendo acompañar todos los antecedentes que disponga así como la carta de respuesta, si cuenta con ella (Reclamamos por Ley 20.584, Decreto N° 35, Artículo N° 14).

**NOTA 3:** En caso que a partir de las prestaciones reclamadas, usted identifique que se ocasionó un daño a la salud, puede ejercer el derecho de presentar una solicitud de mediación, procedimiento que eventualmente podría proporcionar una solución de la problemática, de lograrse un acuerdo con el prestador asistencia (Ley 19.966, Artículo N° 43 y siguientes). Dicho procedimiento es obligatorio si desea iniciar acciones jurisdiccionales, y debe solicitarse:

- Ante el Consejo de Defensa del Estado (Fono 800 800 223) para todo establecimiento de Salud (la excepción de los que son dependientes de una Corporación Municipal).
- Ante la Superintendencia de Salud, con un costo asociado a ser asumido por las partes, si el Establecimiento en que ocurrieron los hechos es de dependencia de una Corporación Municipal.

Anexo 3: Lienzo De Fuentes de información

### PLANTILLA 1.5 | LIENZO DE FUENTES DE INFORMACIÓN

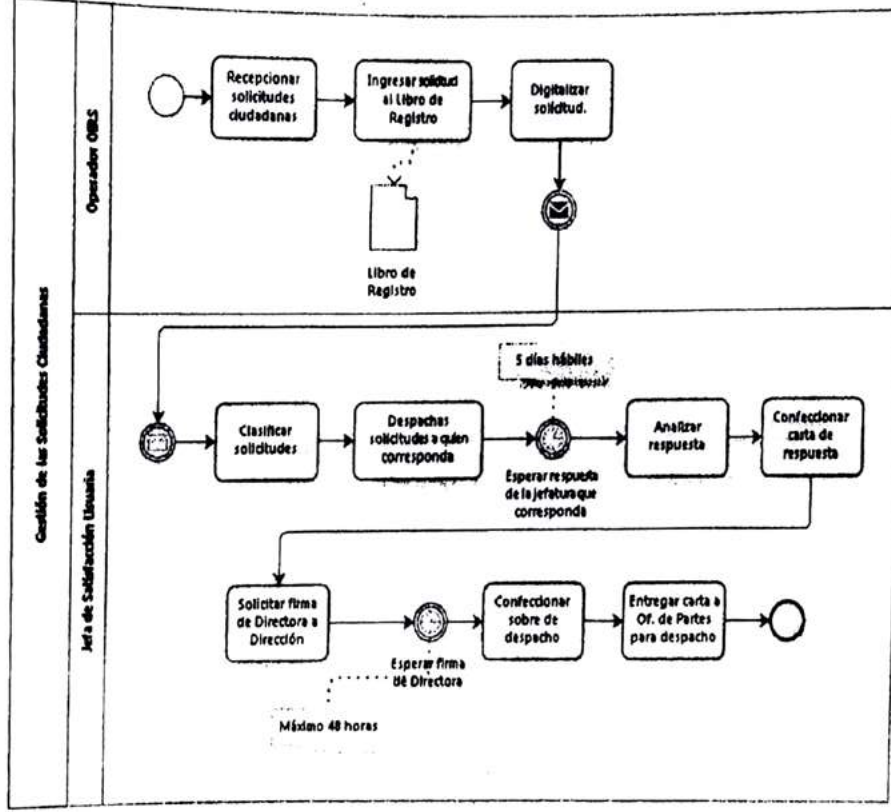




Anexo5: Flujo “Formulario de Registro de requerimiento”



FLUJOGRAMA SOLICITUDES CIUDADANAS



ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

DR. RUBEN GENNERO  
DIRECTOR

HOSPITAL CLÍNICO METROPOLITANO DE LA FLORIDA

DOCTORA ELOÍSA DÍAZ

Superintendencia de Salud (<http://www.supersalud.gob.cl>) dentro de los 5 días hábiles siguientes, o en cualquier otro caso, así como la carta de respuesta, si cuenta con ella (Reclamos por Ley 20.584, Decreto N° 35, Artículo N° 14).

## Anexo 6: Análisis Solicitudes Ciudadanas: Lista de espera



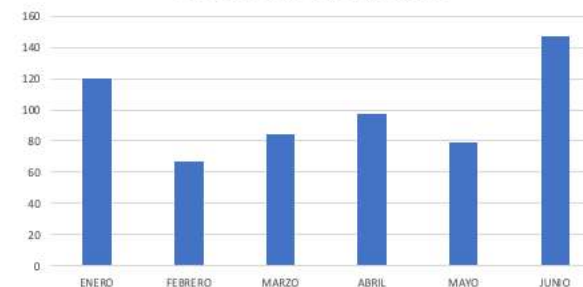
Incluye: Reclamos - Felicitaciones - Sugerencias - Solicitudes

Central Telefónica: 1875.  
OIRS Central: 4190.

## Análisis Ambulatorio

- 597 solicitudes durante el primer semestre (60% presenciales)
- 30% del total de solicitudes.

Solicitudes Ciudadanas Ambulatorio



- ❖ Se observa una disminución en los principales reclamos de los años previos.
- ❖ El ítem trato disminuyó considerablemente saliendo del top 3 del año 2020.
- ❖ Nuevamente la categoría procedimientos administrativos es la que lidera el ranking de reclamos.
- ❖ El ítem tiempo de espera por cirugía se encuentra entre los principales reclamados del año 2020 asociado a la suspensión de cirugías electivas por la alerta sanitaria vigente.

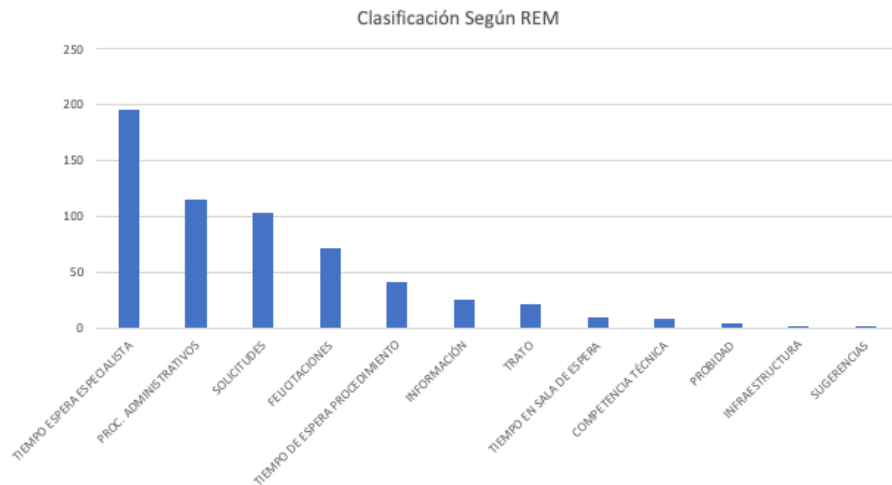


TOTAL DE RECLAMOS 2020:  
3374

## Categoría: Tiempo de Espera Especialista.



## Clasificación Según REM



Anexo 8: plantilla OIRS 2022

Nº DE FOLIO	FECHA	GENERO	UNIDAD	FUNCIONARIO ALUJIDIO	DETALLE AMBULATORIO	ESPECIALIDAD MÉDICA	CLASIFICACIÓN SEGÚN REM	BREVE DESCRIPCIÓN	SUBDIRECCIÓN	JEFATURAS Y COORDINACIONES
1	03-01-2022	H	FARMACIA		Consultas Ambulatorias Adultos		PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	SIEMPRE MI MEDICAMENTO ESTA PENDEIENTE MICOFENOLATO MEFETIL 500 MG.	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. CLÍNICOS APOYO
2	03-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA	FECHA CONCRETA DE PABELLON	GESTIÓN ASISTENCIAL	COORD. ADULTO
3	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Reumatología		TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	AGENDAR HORA PARA CONTROL CON REUMATOLOGO	GESTIÓN ASISTENCIAL	SERV. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
4	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Ginecología y Obstetricia		COMPETENCIA TÉCNICA	INDENMNIZACION POR DAÑOS DE CESARIA, ME QUEDO UN RESTO DE PLACENTA EN EL INT.	GESTIÓN ASISTENCIAL	CR PEDIATRÍA
5	03-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Urología Adulto		PROBIDAD ADMINISTRATIVA	SOLICITO INTERMEDIACION DEL DIRECTOR POR QUE ME REAGENDEN UNA HORA UROLOGIA	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. AMBULATORIOS
6	03-01-2022	M	SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS		Consultas Ambulatorias Adultos		TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA	SOLICITO DERIVACION A CX POR DOLORS		
7	02-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		FELICITACIONES	SIGAN HACI DE EMPATICOS Y ATENTOS PATRICIO SEPULVEDA Y MARGARITA SANCHEZ	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DPTO. OPERACIONES
8	31-12-2021	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		INFRAESTRUCTURA	SOLICITO DEVOLUCION DE AROS DE ORO QUE NO ENTREGARON AL ALTA	GESTIÓN DEL CUIDADO	DPTO. OPERACIONES
9	02-01-2022	M	SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS		Consultas Ambulatorias Adultos		INFRAESTRUCTURA	SOLICITO DEVOLUCION DE DINEROS PERDIDOS EN URGENCIA	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. ADULTO
10	31-12-2021	H	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Otorrinolaringología		TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	SOLICITO HORA OTORRINO TENIA CITA Y LLEGUE Y NO SE ENCUENTRA NADIE EN EL HOSP.	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. DE ENLACE
11	02-01-2022	M	SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS		Consultas Ambulatorias Adultos		COMPETENCIA TÉCNICA	NO ME ATENDIERON EN LA URGENCIA	GESTIÓN ASISTENCIAL	CR ADULTO
12	31-12-2021	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		INFRAESTRUCTURA	URGENTE ASEO Y SANITIZACION EN BAÑOS DE URGENCIA	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DPTO. OPERACIONES
13	01-01-2022	M	SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS		Consultas Ambulatorias Adultos		INFRAESTRUCTURA	SOLICITO DEVOLUCION DE PLACA DENTAL PERDIDA EN URGENCIA	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. ADULTO
14	03-01-2022	M	ATENCIÓN AL USUARIO		Consultas Ambulatorias Adultos		SOLICITUDES	SOLICITO FICHA CLÍNICA	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. CLÍNICOS APOYO
15	03-01-2022	H	ATENCIÓN AL USUARIO		Consultas Ambulatorias Adultos		SOLICITUDES	SOLICITO FICHA CLÍNICA	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. ATENCIÓN AL USUARIO
16	03-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Urología Adulto		PROBIDAD ADMINISTRATIVA	TENA HORA CON MI PADRE EL 3 DE ENERO Y NO ME ATENDIERON CANCELARON HORA SIN AVISO	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. AMBULATORIOS
17	03-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA	OPERACIÓN DENEGADA EN REITERADAS OPORTUNIDADES PARA UROLOGIA	GESTIÓN ASISTENCIAL	COORD. ADULTO
18	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		SOLICITUDES	SOLICITO CX DE SACAR TUMOR DE MI COLON SIN USO DE BOLSA DE COLECTOMIA Y OTROS	GESTIÓN ASISTENCIAL	SG. SERV. AMBULATORIOS
19	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		SOLICITUDES	SOLICITO HORA DE UROLOGIA CON EL DR. BASSA Y SOLICITO MEDICAMENTO URGENTE	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. CLÍNICOS APOYO
20	03-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		FELICITACIONES	ESTAMOS MUY AGRADECIDOS POR LOS INTEGRANTES DE UCI ADULTO	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. ADULTO
21	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Otorrinolaringología		SOLICITUDES	SOLICITO CAMBIO DE OTORRINO POR UNO QUE TENGA DISPONIBILIDAD DE HORAS	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. DE ENLACE
22	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Psiquiatría Adulto		SOLICITUDES	SOLICITO CAMBIO DE PSIQUIATRA POR ESTAR CON LICENCIA Y NECESITO ATENCION PARA MI HERMANA	GESTIÓN ASISTENCIAL	SERV. SALUD MENTAL
23	03-01-2022	M	IMAGENOLOGIA		Procedimientos Ambulatorios		TIEMPO DE ESPERA POR PROCEDIMIENTO	TENGO UNA IC. PARA IMAGENOLOGIA	GESTIÓN ASISTENCIAL	SERV. IMAGENOLOGIA
24	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Ginecología y O. Ginecología Adulto		FELICITACIONES	AGRADECER DE LOS MEDICOS DE GINECOLOGIA QUE ME ATENDIERON	GESTIÓN ASISTENCIAL	CR MUJER
25	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Otorrinolaringología		TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	TENEMOS UNA IC DE MAS DE UN AÑO DE ESPERA DE OTORRINO	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. DE ENLACE
26	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Traumatología Infantil		FELICITACIONES	FELICITACIONES POR ESCRITO OTORGAR PREMIO	GESTIÓN ASISTENCIAL	CR PEDIATRÍA
27	03-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		SOLICITUDES	COPIA DE FICHA CLÍNICA	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. ATENCIÓN AL USUARIO
28	03-01-2022	M	AMBULATORIO	PAOLA ABARCA	Consultas Ambulatorias Adultos		FELICITACIONES	FELICITAR A PAOLA ABARCA POR SU BUENA DISPOSICION E INFORMACION	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. ATENCIÓN AL USUARIO
29	04-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	AGENDAR HORA PARA VASCULAR		
30	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA	MAS PROFECIONALES EN SUS TRABAJOS, Y AMOR DE LO QUE HACEN	GESTIÓN ASISTENCIAL	COORD. ADULTO
31	03-01-2022	M	SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS		Consultas Ambulatorias Adultos		TIEMPO DE ESPERA EN SALA DE ESPERA	MUCHO TIEMPO DE ESPERA SALA DE URGENCIA	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. ADULTO
1645022	03-01-2022	M	UNIDAD DE LISTA DE ESPERA			Traumatología Adulto	TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA	LECX 28/05/21	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. AMBULATORIOS
1644492	04-01-2022	H	SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS				INFORMACION	resultado de per	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. ADULTO
1644540	04-01-2022	M	HOSPITAL DIA				FELICITACIONES	agradece atención	GESTIÓN ASISTENCIAL	COORD. ADULTO
1644584	04-01-2022	H	AMBULATORIO				TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	controles post alta de hospitalizacion	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. AMBULATORIOS
1644585	04-01-2022	H	AMBULATORIO				TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	controles post alta de hospitalizacion	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. SERV. AMBULATORIOS
32	04-01-2022	M	AMBULATORIO	ROXANA TIZNADO	Consultas Ambulatorias Adultos		FELICITACIONES	FELICITO A SRA. ROXANA TIZNADO POR SU EXCELENTE TRATO	GESTIÓN ASISTENCIAL	COORD. ADULTO
33	04-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		SOLICITUDES	NECESITO URGENTE UNA HORA CON OTORRINO PARA AUDIFONOS	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. DE ENLACE
34	04-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Traumatología Adulto		TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA	OPERAR EL DEDO DEL PIE	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. DE ENLACE
35	04-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		TIEMPO DE ESPERA POR PROCEDIMIENTO	CONCRETAR HORA DE PROCEDIMIENTO OTORRINO	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. DE ENLACE
36	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Otorrinolaringología		TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA	SOLICITO HORA DE IC. OTORRINO	GESTIÓN DEL CUIDADO	COORD. DE ENLACE
37	03-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Nefrología Adulto		TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD	PRIORIZAR IC. NEFROLOGIA	GESTIÓN ASISTENCIAL	COORD. ADULTO
38	04-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambu. Ginecología Adulto		SOLICITUDES	AGUIZAR LA HORA CON COMITE DE CX. PARA QUISTECTOMIA	GESTIÓN ASISTENCIAL	CR MUJER
39	04-01-2022	H	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		SOLICITUDES	COPIA DE FICHA CLÍNICA	GERENCIA PROCESOS INTEGRALES DEL USUARIO	SG. ATENCIÓN AL USUARIO
40	04-01-2022	M	AMBULATORIO		Consultas Ambulatorias Adultos		FELICITACIONES	QUERO AGRADECER AL 4 TO. PISO DE CX POR MORDIDA DE PERRO EN LA PIERNA	GESTIÓN ASISTENCIAL	COORD. ADULTO

Anexo 9: plantilla 2021 transcrita

Nº DE FOLIO	FECHA	GENERO	FUNCIONARIO ALUJADO	DETALLE AMBULATORIO	ESPECIALIDAD MÉDICA	CLASIFICACIÓN SEGÚN REM	DETALLE ADMINISTRATIVO	ESPECIALIDAD MÉDICA	DETALLES ADICIONALES	Solución	Resumen	Códigos
1	04-01-2021	M	IRENE PINTO	Consultas Ambulatorias Adi	Unidad Alivio Dolor y Cuid	FELICITACIONES		Unidad Alivio Dolor y Cuidados Paliativos	Solicito poner en la hoja de vida mis mas sinceros agradecimientos a los funcionarios Irene Pinto de cuidado paliativo ya que a pesar de un corto tiempo que tenia al llevar los medicamentos de mi esposa (se EOD me daba un segundo de apollo psicologico cosa que nunca la vi con los profesionales. Personas como ella necesita un hospital público que día a día esta peor.	Recibe felicitación a la unidad pero sin nombre	profesional es apoyo psicologico	apoyo doctor bueno
3	04-01-2021	M		Consultas Ambulatorias Adi	Oftalmología	TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD		Oftalmología	Ingresó a tratamiento marzo 2020, se realiza los exámenes y está en espera de horas desde noviembre (mes actual enero). Al pedír hora se le indica que el "doctor no atiende muy amenudo". Solicita hora con el doctor u otro profesional, debido a su delicado estado de salud (alta miopia y diabetes)	asigna hora 17-02, cambio de profesional	espera por una hora 3 meses, doctor "no atiende amenudo"	espera de horas (3 meses)
7	04-01-2021	M		Consultas Ambulatorias Adi	Neurología Adulto	TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD		Neurología Adulto	hace meses estoy esperando atención en neurología me dijeron que sería prioridad pero nadie me atiende como corresponde ya que me tiran de un lado para el otro sin darme respuesta. Debido a eso siento dolores en el lado derecho del ojo. Llevo años esperando atención, (me esta deteriorando mis ojos, atención urgente, mi salud)	Hora para el 29-01	meses de espera siendo prioridad, no dan respuesta (peketean), expresa dolor	Espera de horas siendo prioridad, No obtiene respuesta de parte del hospital
17	05-01-2021	M		Salud Mental		PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS			Abandono de paciente despues de hospitalizada, no recibe medicamentos de manera correcta ( no estan todos) , respuesta constante de que deje sus datos y lo solucionaran. Última instancia de "reclamo" es esta . Médico con licencia y no contratan profesionales de remplazo de el profesional a cargo esta disponible	Se le asigna hora para el 21 del mes	Paciente no recibe tratamiento ni. Medicamentos de manera correcta. Médico con licencia y sin remplazo	
26	06-01-2021	M		Consultas Ambulatorias Ped	Neurología Infantil	SOLICITUDES		Neurología Infantil	Solicito cambio de médico neurologo por la razón que en 4 años me han cambiado muchos médicos, mi hijo diagnosticado con TEA solo le han recetado medicamentos, nunca le han solicitado ningún tipo de examen. Quisiera solicitar el cambio por la Dra. Marcela Cancino , que por un paciente de ella me entere que solicita exámenes que sean necesarios para un diagnostico mejor , favor ruego concedan el cambio ya que mi hijo no ha tenido mucho avance solo con medicamento (solicito cambio de neurologo por Dra. Marcela Cancino)	Médico tratante se comunica con paciente e informa porque no a realizado exámenes y acuerda control el 08-02 donde queda conforme y decide seguir con él.	Problemas de comunicación doctor	
29	06-01-2021	M	MARA VERA	Consultas Ambulatorias Adi	Neurología Adulto	FELICITACIONES		Neurología Adulto	Hoy Martes 6 de enero de 2021 ; me dispuse a retirar y también solicitar hora a un profesional de neurología , para lo cual retiré número y en un lapso de casi 2 horas y 30 min de espera; tiempo suficiente para la observación , que arrojó una evidente falta de apoyo al personal que asigna las horas , situación entendible dado la pandemia , sin embargo lejos de molestarme me fue muy gratamente sorprendente como la señorita que atendía por encima de las personas quienes esperaban mantuvo un trato amable , con buen tono , respetuosa a todos ; que , que recibo todos los requerimientos , después con una sonrisa para quienes cansados de la espera la presionamos ; ante tan escasa cordialidad no pude menos que preguntarle su nombre para hacerle saber a la jefatura que dentro de su personal esta quien nos ha tratado con interes , resolución , empatía y uan immedible paciencia. Quisiera como usuario y paciente , solicitar por esta vía ; sea destacada y ojalá recompensada la srte. MARía Verónica Verú Gonzalez .....	Felicitación a la funcionaria	Espera 2 horas y media para tomar una hora, falta de personal para asignación hora, replicar buena atención de María Verónica Vega	Amplia espera en la toma de horas presencia, felicitación administrativo
33	07-01-2021	H		Procedimientos Ambulatorio	Gastroenterología Adulto	TRATO		Gastroenterología Adulto	Se llama para cita. A una endoscopia y papá no escucha lo que dice. (mayor)		Se realiza informe telefónico de cita y paciente no escucha (ver otras formas de informar)	Recibe llamada pero no escucha, no se confirma que paciente recibió el mensaje
38	07-01-2021	H		Consultas Ambulatorias Adi	Traumatología Adulto	SOLICITUDES		Traumatología Adulto	Solicito cambio de médico por mayor información del especialista. (solicito cambio de médico)	No se realiza cambio y se le sugiere al paciente que en el prex control convenga con su doctor para Resolver. Los problemas que llevara a usted a solicitar	Cambio de médico recomendado por el mismo médico que lo atiende	
39	08-01-2021	M	DR. GONZALO MARTINEZ	Consultas Ambulatorias Adi	Cardiología Adulto	FELICITACIONES		Cardiología Adulto	Felicitar al Dr. Gonzalo Javier Martinez Rodriguez por su atención con alegría , preocupación, disposición al paciente tenga una solución a la continuación de su tratamiento . ME voy con gratitud por ser tan bien considerada como persona de la 3ra edad. ( que continúe con esa tan bella vocación)	Se informa a funcionario y a la unidad	Felicitar a dr por bien trato	Felicita profesional
54	11-01-2021	M		Consultas Ambulatorias Adi	Broncopulmonar Adulto	TIEMPO DE ESPERA CONSULTA ESPECIALIDAD		Broncopulmonar Adulto	En Dic del 2020 no me operaron porque me encontraron una infección en el pulmon , me mandaron con una interconsulta urgente al broncopulmonar y no me he sentido bien , necesito si pueden darle urgencia a mi caso por favor. Necesito que me vea el broncopulmonar, gracias. (necesito urgente una hora al broncopulmonar)	hora 24-02 a las 16:00	Paciente urgente aún no tiene hora para especialidad, no fue operado por necesitar al especialista para mejorar una infección.	Paciente prioritario sin hora

## Anexo 10: Notas observaciones

7 Octubre:

- Pacientes consultan por toma de hora
- Totem mal ubicado
- Totem con información poco clara
- Usuarios no leen los papeles que se les entregan, se acercan a OIRS con papeles que indican todo lo que están preguntando
- Una impresora = demoras
- Microfonos malos
- Problemas al no escuchar los números debido que al frente tiene un parlante
- No hay congruencia de una zona y otra, la OIRS es parche
- Usuarios no tienen donde escribir reclamos, lo hacen donde pueden
- Se reciben muchos reclamos
- No hay privacidad del paciente, todos pueden escuchar lo que dice debido a que hay que hablar muy fuerte
- No hay orden de archivos -> poco eficiente
- Al paciente no le avisaron la hora de control
- Interconsulta prioriza (inmediato y urgente) -> esta información debieron pegarla en la mampara y aún así no la leen
- Mala infraestructura e indicaciones, los trabajadores se arreglan como pueden
- Preguntan por toma de horas de exámenes cuando es en otra zona, el paciente pierde tiempo para que le digan que no es ahí
- Paciente no sabe que al derivar primero debe hacer la inscripción en recaudación, sino no aparece en sistema oirs
- Se pierde 1 trabajador al tener una ineficiente entrega de números
- Aclara información de recepción de pertenencias y que TODAS las unidades digan lo mismo, ya que paciente llega con "el doctor me dijo..."
- Para interconsulta se demora 24 hrs en ingresar si es que lo mando el cesfam
- Paciente espera que la unidad llame para hora disponibilidad, no tiene como saber esperas si no consulta
- ¿paciente sabe que consultorio debe enviar interconsulta? ¿qué debe consultar y que pasa si no lo hace?
- Mapa establecimiento muy pequeño y mal ubicado, por lo que llegan a preguntar donde están los lugares interrumpiendo a la atención
- Formulario de requerimiento -> deben responder en 15 días hábiles... ¿a donde llegan?
- Totem se traba con números, al no tener claro a lo que vienen sacan cualquier número
- No hay información clara de donde ir a X cosa
- No se avisa o informa al paciente la anulación de hora por ningún otro medio que no sea telefónico
- Exámenes externos no se reciben, no se le informa al paciente e hizo todo externo ya que el doctor dijo que fueran rápidos
- Si al paciente no se le llama, debe hacer un requerimiento para que lo haga
- Problemas al no enviar interconsulta
- Toman n° preferente cuando no lo son (totem no especifica)
- ¿Cuánto deben esperar? ¿Cuándo preguntar?

- Si la solicitud es antigua debe hacerse de nuevo
- Familiar consulta por pariente que no puede venir (piden información pero por ser un 3° hay problemas de comunicación...mi familiar me dijo esto...)
- Van a confirmar o consultar por horas
- Oirs no indica en ningún lado que atiende, qué hace...
- Al estar el totem al lado de la atención de pacientes no se escucha bien al usuario
- A veces deben llevarse los requerimientos o reclamos para hacerlos en otro lado o en su casa
- Desgaste de funcionarios de explicar muchas veces (por información diferente entregada en las unidades)

8 Octubre:

- No se conoce información de visitas suspendidas
- Tiene pabellón y no conoce el proceso, pregunta en OIRS
- Usuarios no respetan el número y consultan
- Mucha presión en funcionarios y malos tratos
- No conocen cómo es el proceso de interconsulta
- Cesfam da mala información de donde ir
- Van a pagar a oirs (oirs no ve dinero y el usuario no lo sabía)
- ¿qué pasa cuando el doctor no está? ¿se le informa al paciente? ¿cómo?
- Unidades mandan a oirs cosas que no saben resolver\*\*\*\*
- Sobrecupos se ven solo en el área, en oirs no aparece en sistema
- Estadísticas vs realidad \*\*
- ¿qué hace atención al usuario?
- No se informa atraso ni tiempo de espera actualizados

Explica mucho

TIPO DE ENTREVISTA: *En contexto*

LUGAR: *Urología (Ambulatorio)*

DURACIÓN:

MEDIO(S) DE REGISTRO: *grabación*

INSUMOS: *celular*

NOMBRE: *Anonimo/masculino*

EDAD: *68*

OCUPACIÓN:

VÍNCULO CON EL SERVICIO: *paciente.*

TEMAS A ABORDAR

1. *¿En el periodo transcurrido entre la IC y esta visita, tuvo que venir presencialmente?. ¿Cree que esa visita pudo haberse evitado?*
2. *¿Cómo ha sido su experiencia hoy, desde que llegó al hospital? ¿Puede hacer una descripción breve?*
3. *¿Cumplió con su expectativa la atención?*
4. *¿Qué faltó para que su visita de hoy cumpla con sus expectativas?*
5. *¿Tiene claridad de las acciones que le corresponde realizar ahora (después de su atención con el especialista)?*
6. *¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?*
- 7.
- 8.

CITAS/COMENTARIOS RELEVANTES

- *"Espero mucho rato" (experiencia previa)*
- *Se pudo haber evitado sus asistencias previas a la atención*
- *"me gustaría que fuera más rápida la atención" (en espera a que lo atiendan)*
- *mejorar* → *atención médica*  
                  → *atención horas*

TIPO DE ENTREVISTA: En contexto  
LUGAR: Traumatología Infantil - Amb. 2º piso  
DURACIÓN:  
MEDIO(S) DE REGISTRO: grabación  
INSUMOS: celular

NOMBRE: Anónimo / Femenino  
EDAD: 31  
OCUPACIÓN:  
VÍNCULO CON EL SERVICIO: paciente indirecto / madre.

#### TEMAS A ABORDAR

1. ¿Como ha sido su experiencia previa a visitarnos desde que se le generó la IC?
2. ¿En el período transcurrido entre la IC y esta visita, cree que la visita que hizo entremedio se pudo haber evitado a través de una llamada por teléfono, o una video llamada?
3. ¿Cómo ha sido su experiencia en el hospital? ¿puede hacer una descripción breve?
4. ¿Qué expectativas tiene de su atención en salud hoy en día?
5. ¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?
- 6.
- 7.
- 8.

#### CITAS/COMENTARIOS RELEVANTES

- experiencia rápida
- es nueva en el centro, es la 2ª vez que asiste. (la primera fue a consulta)
- experiencia rápida (expedida / pasa por 3 áreas)
- espera saber que tiene su hijo y poder verlo bien.
- no presenta quejas o problemas hasta el momento



TIPO DE ENTREVISTA: en contexto

LUGAR: Ambulatorio 2º piso - Cardiología pediátrica

DURACIÓN:

MEDIO(S) DE REGISTRO: audio / grabación

INSUMOS: celular / grabadora

NOMBRE: Anónimo / Femenino

EDAD: 38

OCCUPACIÓN:

VÍNCULO CON EL SERVICIO: madre paciente

#### TEMAS A ABORDAR

1. ¿Como ha sido su experiencia previa a visitarnos desde que se le generó la IC?
2. ¿En el período transcurrido entre la IC y esta visita, cree que la visita que hizo entremedio se pudo haber evitado a través de una llamada por teléfono, o una video llamada?
3. ¿Cómo ha sido su experiencia en el hospital? ¿puede hacer una descripción breve?
4. ¿Supo cómo llegar?
5. ¿Qué expectativas tiene de su atención en salud hoy en día?
6. ¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?
- 7.
- 8.

#### CITAS/COMENTARIOS RELEVANTES

- Anteriormente (una semana antes) asistió a consulta a las 2.30pm (sobrecupo) en ayunas por un examen y a las 4pm aún no eran atendidas. Se habló con su hija por este motivo.  
↳ Dra se va y le asignan una nueva que retrasa aún más el examen.
- No asistió antes, la contactaron vía telefónica
- Experiencia: Bien, solo la espera
- Expectativas: Buena por la Dra.
- Mejoras: espera que post pandemia la IC se atiendan más rápido, ya que toma conciencia debido a la contingencia

## Anexo 12: Transcripciones

### 1. Pauta de Entrevista: Viaje Ambulatorio

Edad 36

Sexo femenino

Especialidad que visita hoy: psiquiatría infantil

*¿En el periodo transcurrido entre la IC y esta visita, tuvo que venir presencialmente?, ¿Cree que esa visita pudo haberse evitado?*

No, vine presencialmente y era necesario que fuera presencial

*¿Cómo ha sido su experiencia hoy, desde que llegó al hospital? ¿Puede hacer una descripción breve?*

Todo rápido, expedito y ningún problema.

*¿Cumplió con su expectativa la atención?*

Sí.

*¿Qué faltó para que su visita de hoy cumpla con sus expectativas?*

Nada, por el momento estoy satisfecha porque la atención fue en el tiempo adecuado, la espera fue suficiente entonces está bien.

*¿Tiene claridad de las acciones que le corresponde realizar ahora (después de su atención con el especialista)?*

Sí, tengo todo claro, todas las atenciones que continúan y los pasos a seguir.

*¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?*

En estos momentos yo no tengo ninguna mala experiencia entonces no mejoraría nada, estoy conforme con la atención.

### 2. Pauta de Entrevista: Viaje Ambulatorio

Edad 39

Sexo femenino

Especialidad que visita hoy: traumatología

*¿En el periodo transcurrido entre la IC y esta visita, tuvo que venir presencialmente?, ¿Cree que esa visita pudo haberse evitado?*

Sí, tuve que venir, pero están bien las visitas.

*¿Cómo ha sido su experiencia hoy, desde que llegó al hospital? ¿Puede hacer una descripción breve?*

Bien, expedita. Hay estacionamiento y llaman rápido.

*¿Cumplió su expectativa la atención de hoy?*

Sí.

*¿Qué faltó para que su visita de hoy cumpla con sus expectativas?*

Nada, en la visita previa a la cirugía para hacer el pcr eso fue más tedioso porque nadie sabía donde se tomaba, me mandaron para abajo, al segundo piso... por todos lados, y estuve 40 minutos perdiendo tiempo porque nadie sabía.

*¿Tiene claridad de las acciones que le corresponde realizar ahora (después de su atención con el especialista)?*

Sí, todo claro.

*¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?*

En la información. Que tengan a alguien que esté en una ventanilla y que sepa realmente dónde están las cosas porque sino pelotean. Uno es joven entonces no importa, pero hay abuelitos acá...

### 3. Pauta de Entrevista: Viaje Ambulatorio

Edad 68

Sexo femenino

Especialidad que visita hoy: urología.

*¿Cómo ha sido su experiencia previo a visitarnos, desde que se le generó la interconsulta?*

Mucho rato, mucho tiempo.

*¿En el periodo transcurrido entre la IC y esta visita, tuvo que venir presencialmente?, ¿Cree que esa visita pudo haberse evitado?*

Si, se podía haber evitado y no venir acá.

*¿Cómo ha sido su experiencia hoy, desde que llegó al hospital? ¿Puede hacer una descripción breve?*

Aquí en espera que me atiendan nomás, me gustaría que fuera más rápida la atención.

*¿Qué expectativas tiene de su atención?*

Regular.

*¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?*

La atención médica y la atención de horas que le dan a los pacientes.

### 4. Pauta de Entrevista: Viaje Ambulatorio

Edad 47

Sexo femenino

Especialidad que visita hoy: reumatología

**PREGUNTAS ANTES (ESPERA)**

*¿Cómo ha sido su experiencia previo a visitarnos, desde que se le generó la interconsulta?*

Buena, buenísima experiencia y no he tenido mucha espera porque en general me han llamado muy rápido con la enfermera, con el médico, súper rápido.

*¿En el periodo transcurrido entre la IC y esta visita, tuvo que venir presencialmente?*

Solamente a mis consultas con la reumatóloga, con el cirujano y con la enfermera Leslie.

*¿Cree que esa visita pudo haberse evitado?*

No, porque me tenían que atender presencialmente.

*¿Cómo ha sido su experiencia hoy, desde que llegó al hospital?*

Buenísima, porque es buena la atención, los médicos son súper atentos, las enfermeras igual, para retirar los medicamentos nunca he tenido problemas. Y si no está el medicamento, ellos llaman y te avisan que no está el medicamento para que tu no tengas que venir innecesariamente.

*¿Puede hacer una descripción breve?*

Nada... mi experiencia con el hospital ha sido buenísima, con todos. Es cómodo venir acá porque uno tiene adonde sentarse para esperar, no es tan larga la espera aquí adentro del hospital, respetan los horarios (que es lo bueno) y la atención de la gente acá es súper buena.

*¿Qué expectativas tiene de su atención?*

Mejor que la que ya he tenido no creo, porque me han entregado mis medicamentos, tengo todos mis doctores y en caso de cualquier cosa yo hago una consulta y siempre me responden bien. Me tienen una respuesta que a mi me acomoda para lo que yo necesito.

*¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?*

La verdad es que hasta el minuto ha sido tan buena la atención que no tengo nada que reprocharles, así que yo creo que así seguir más o mejorar mejor, pero hasta ahora la atención ha sido excelente.

## 5. Pauta de Entrevista: Viaje Ambulatorio

Edad 35

Sexo masculino

Especialidad que visita hoy: gastroenterología.

*¿Cómo ha sido su experiencia previo a visitarnos, desde que se le generó la interconsulta?*

Más o menos, no tan buena tampoco. Mucha espera y yo he venido a urgencia y me mandan a los castaños, porque yo no puedo atenderme. Me toman la temperatura, me toman lo básico pero me dicen que no me pueden seguir atendiendo, porque primero tengo que pasar al consultorio los Castaños. Y de ahí con un papel de los Castaños recién puedo pasar aquí a la urgencia. Antes no puedo venir directamente, me hacen pasar primero a los Castaños, y eso es lo único malo que no encuentro que debiera ser así.

*¿En el periodo transcurrido entre la IC y esta visita, tuvo que venir presencialmente?, ¿Cree que esa visita pudo haberse evitado?*

Se tuvo que haber evitado. Si...

*¿Cómo ha sido su experiencia hoy, desde que llegó al hospital? ¿Puede hacer una descripción breve?*

Ha sido mala porque la espera... yo he venido con mi hija mayor a las 8 en la tarde, y he salido a las 9 de la mañana del otro día. Vine con un tata también, que es mi suegro, y lo mismo, llegué a las 8 de la noche y salí a las 10 de la mañana del otro día, y solo le dieron pastillas y lo mandaron para la casa. Se pudo haber evitado tantas horas de espera pienso yo.

*¿Qué expectativas tiene de su atención?*

Eh... mala también. Hay personas que no tienen amor a su trabajo y tratan mal a la gente, yo por lo menos por mi personalidad no tengo miedo a decir mi nombre, pero si... yo trabajé en Lin Chile y yo vi todo de los doctores, no hay ningún control. Lo mismo con los enfermeros: hay enfermeros aquí que sacan los cojines de los sillones para meterlos a sus piezas donde ellos descansan. Yo trabajé en Lin Chile y yo vi todas esas cosas de las horas de descanso

*¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?*

En la hora de espera y en el tema de la urgencia. Yo gracias a Dios tengo vehículo, pero se puede evitar.

## 6. Pauta de Entrevista: Viaje Ambulatorio

Edad 62

Sexo masculino

Especialidad que visita hoy: examen de sangre de antígeno prostático, pero vengo esperando la hora hace más de 40 minutos en urología para que me digan que cuándo tengo que venir a control, para que me vea el médico.

*¿Cómo ha sido su experiencia previo a visitarnos, desde que se le generó la interconsulta?*

Menos que regular, mucha espera. Uno llega una media hora antes y tiene que esperar hasta 1 hora... 2 horas.

*¿En el periodo transcurrido entre la IC y esta visita, tuvo que venir presencialmente?, ¿Cree que esa visita pudo haberse evitado?*

Si po, si se podría haber evitado y siempre tengo que venir presencialmente, siempre tengo que estar viniendo. Y en mi caso que estoy con el asunto de la próstata... me hicieron esa cosa de cáncer... desarrollado, entonces he esperado mucho tiempo. Llevo 4, 5 años en el tratamiento... a mi me tratan a través del examen de sangre para ver si avanza o no avanza, entonces tengo que estar cada 6 meses viniendo, y es mucho.

*¿Cómo ha sido su experiencia hoy, desde que llegó al hospital? ¿Puede hacer una descripción breve?*

En el emanen de sangre me fue bien, pero ahora es engorroso porque estoy... hace 45 minutos esperando y yo considero que es mucho tiempo. En la atención, acá... hay una pura persona atendiendo. Y faltan más manos, otra persona más para que sea más rápido. Una sugerencia es que... uno a veces busca atención particular afuera, por FONASA y acá jeso no se podría incluir acá? ¿Qué lo atendieran a uno por FONASA? En vez de que sea particular... y esa plata quedaría aquí en el mismo hospital. Es lo que yo pienso y sería más fácil la atención y la plata quedaría en el hospital.

*¿Qué expectativas tiene de su atención?*

Me he quejado bastante... si iré a llegar a una operación o no... no sé porque no tengo la plata. Eso es lo que yo me he quejado con el médico porque no ve dan remedios inclusive tampoco. Recién este año me han estado dando remedios. Esas son mis quejas. Cuando uno puede se ve particular porque sino ya estaría bajo tierra. Llevo esperando mucho tiempo y no veo solución.

La última vez que me hice el antígeno prostático estaba en 3.8 y ahora en 5. Pero me baja y me sube y los médicos... incluso me cambiaron los médicos. Eso quiero yo, que sean más explícitos, que le expliquen a uno mejor el asunto. El doctor no me quiso decir qué era, empezó con que era una semillita... y no me quería decir si era cáncer o no. Pero ahora lo he tomado con calma. La espera es engorrosa y llevo mucho tiempo.

*¿Hay algún aspecto en el que podamos mejorar como Hospital?*

## PLANTILLA 2.5 | MAPA DE DESAFÍO Y REQUERIMIENTOS

### FORMULACIÓN DEL DESAFÍO

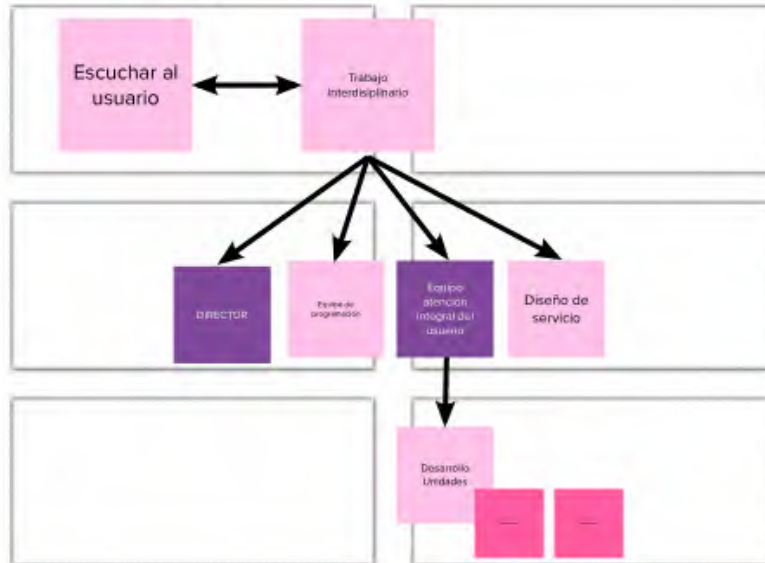
¿Cómo podríamos obtener mejoras sustanciales al servicio "escuchando" al usuario o haciéndolo participe?  
(Verbo / acción a alcanzar en el desafío)

(Premisa / relacionada con la propuesta de valor y refleja el lineamiento central del proyecto.)

→ Se desprenden del desafío y del proceso de iteración. Serán los ejes que guiarán el proceso de diseño.

### REQUERIMIENTOS DE DISEÑO

Para el usuario interno (organización)



• No es necesario rellenar todos los Cuadrantes.

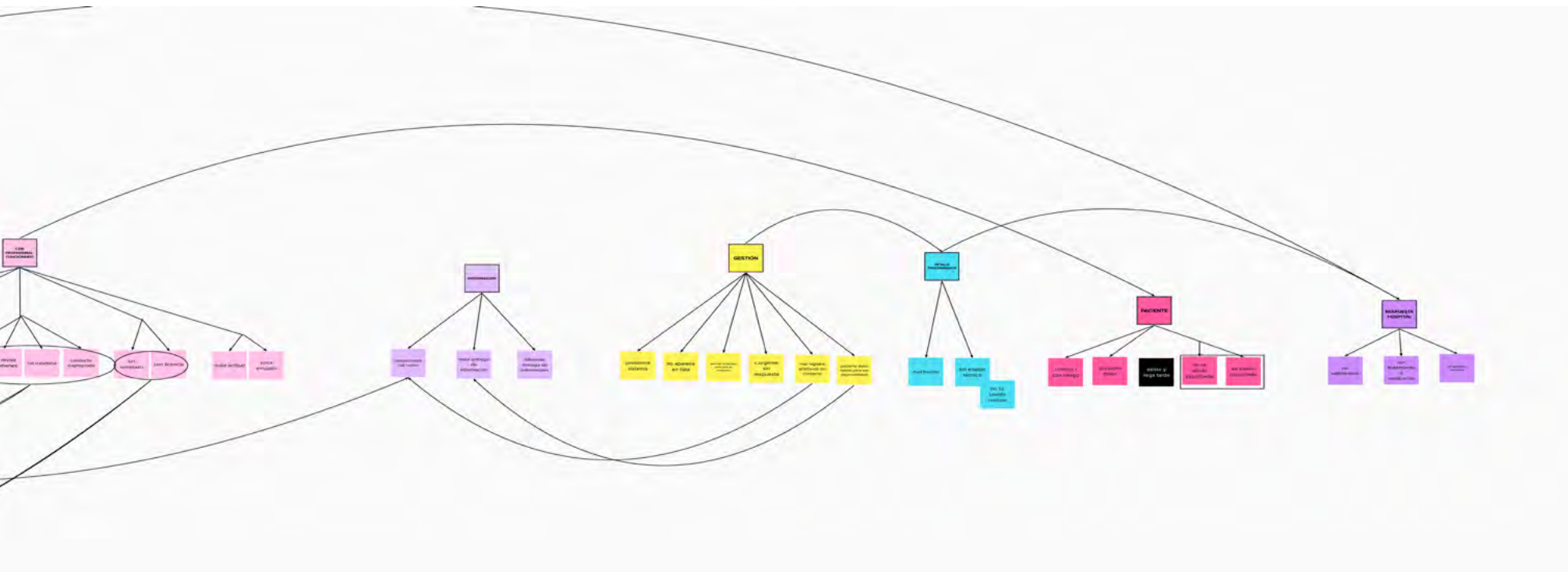
### REQUERIMIENTOS DE DISEÑO

Para el usuario externo (usuario final)



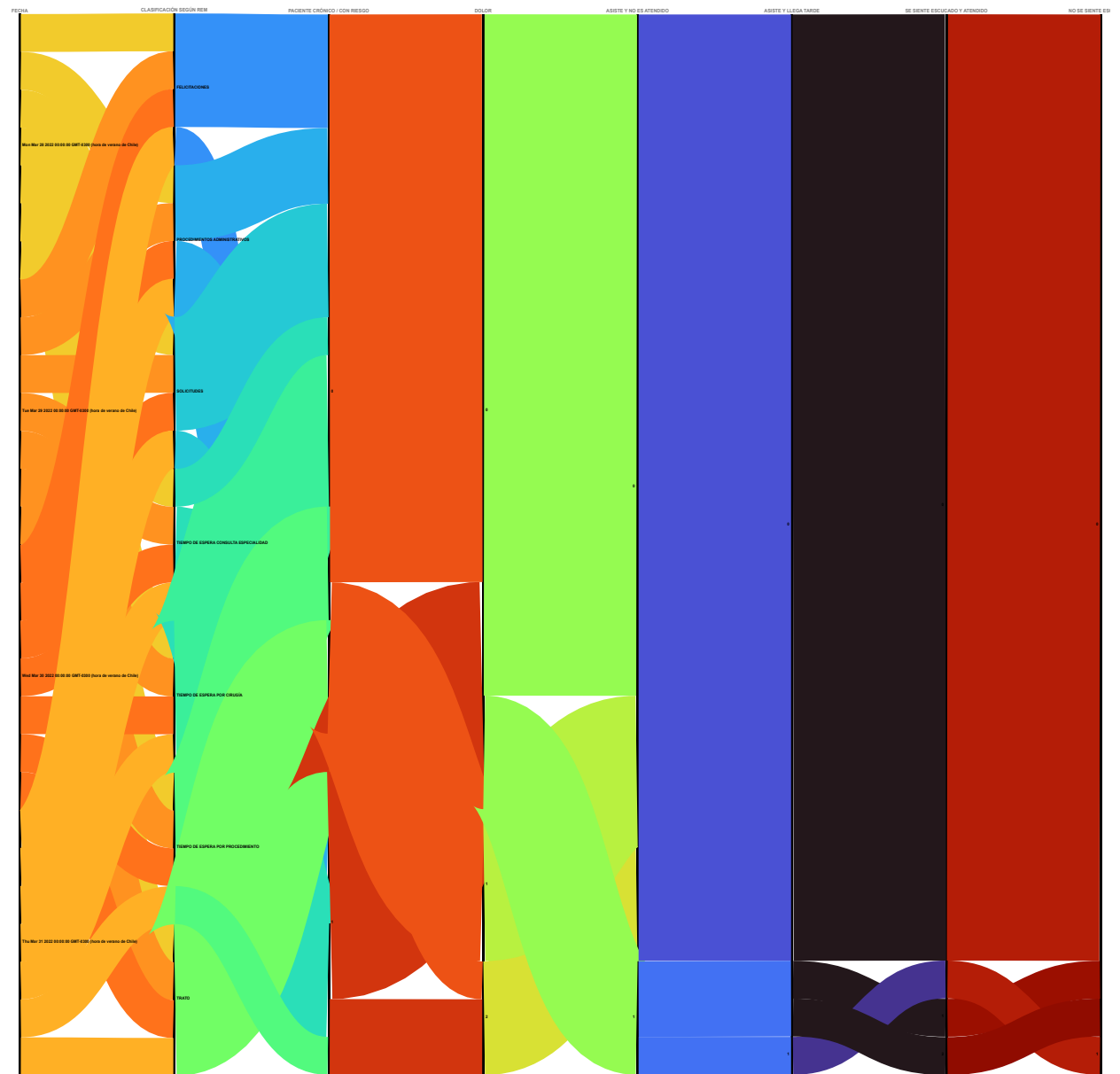


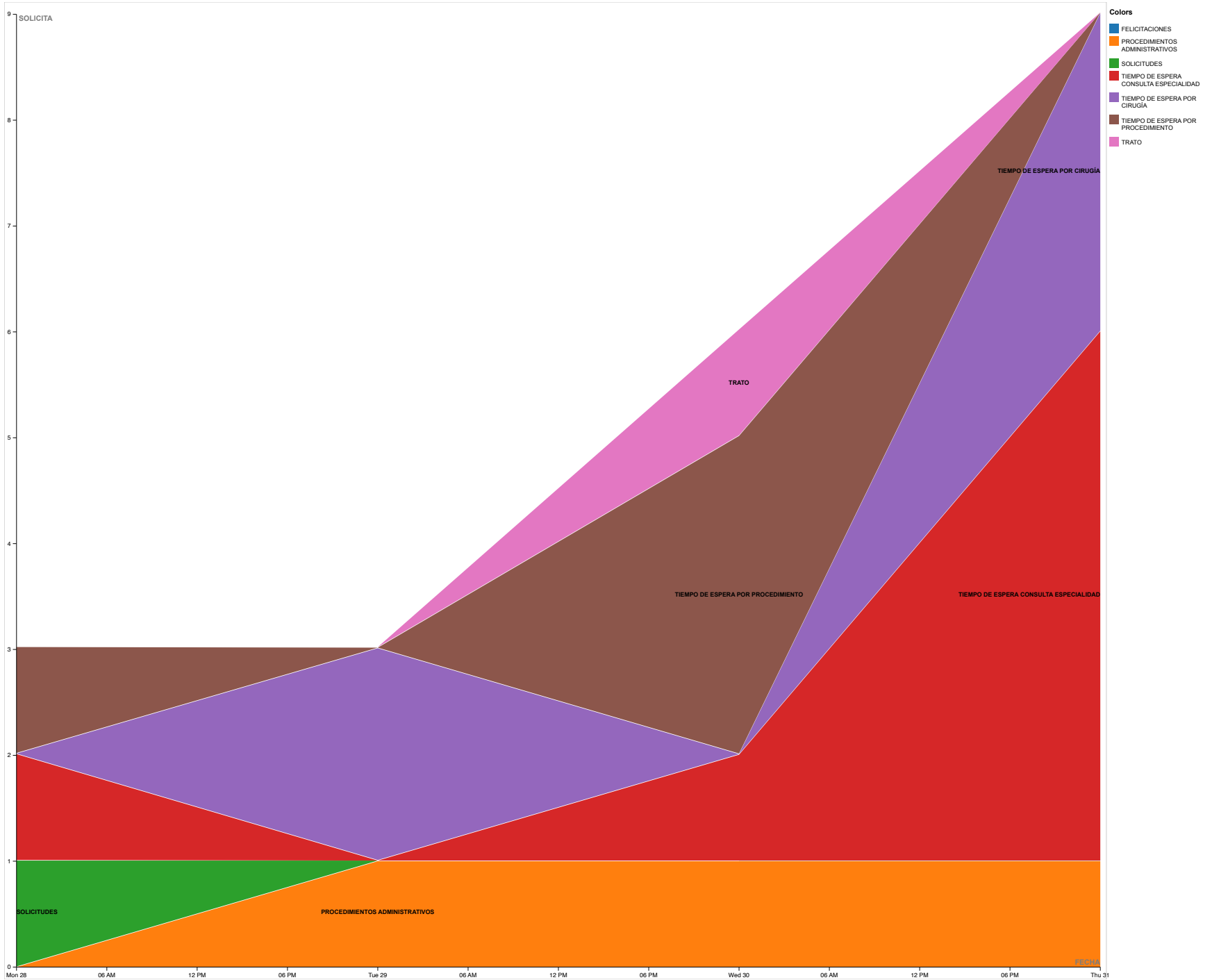


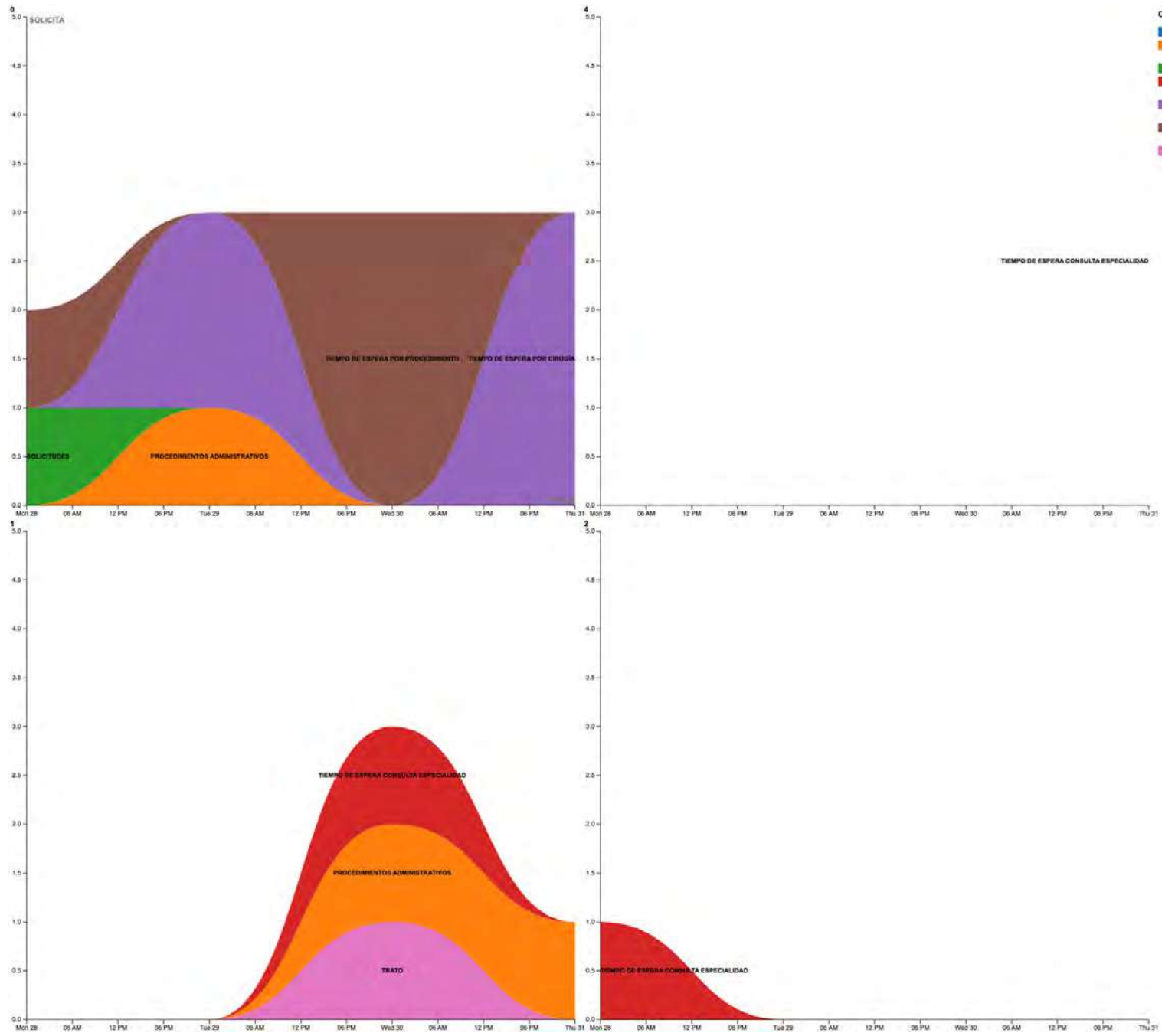




Anexo : Primeros gráficos





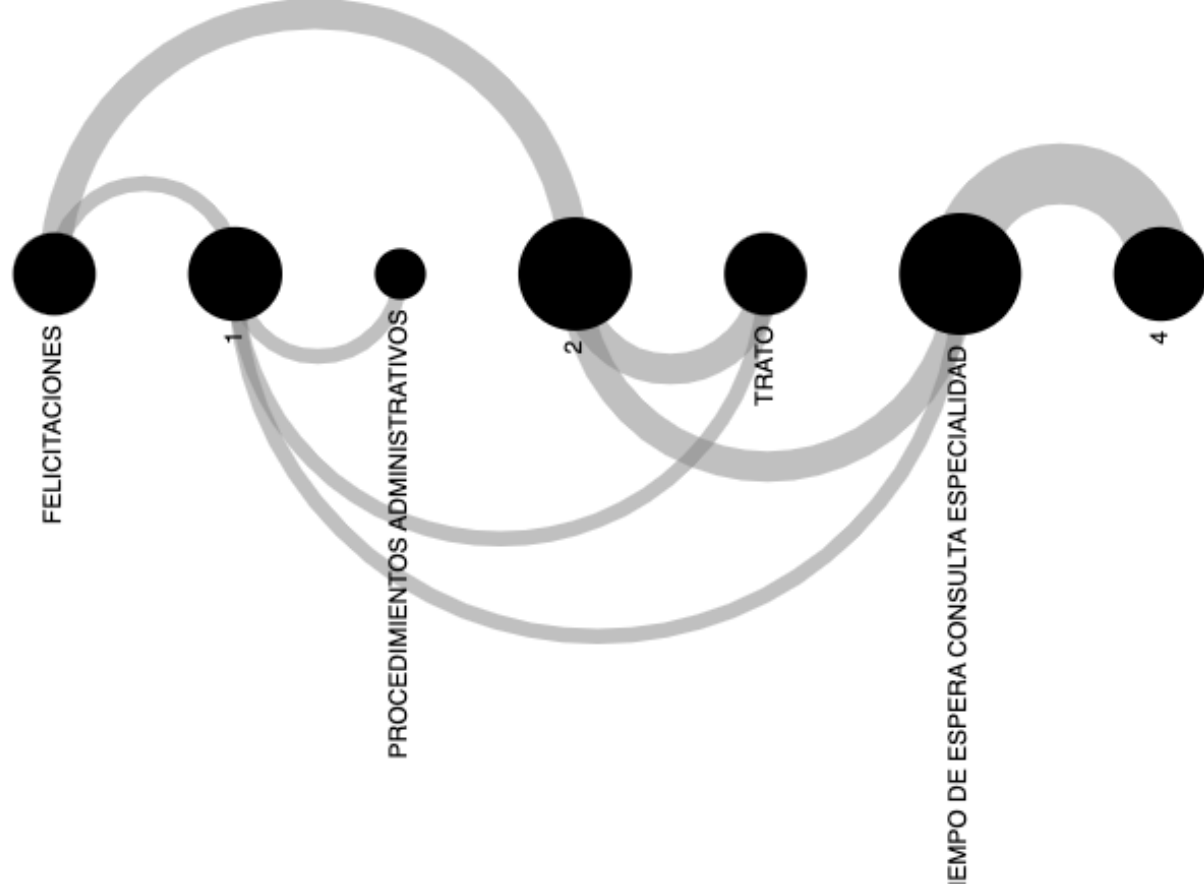


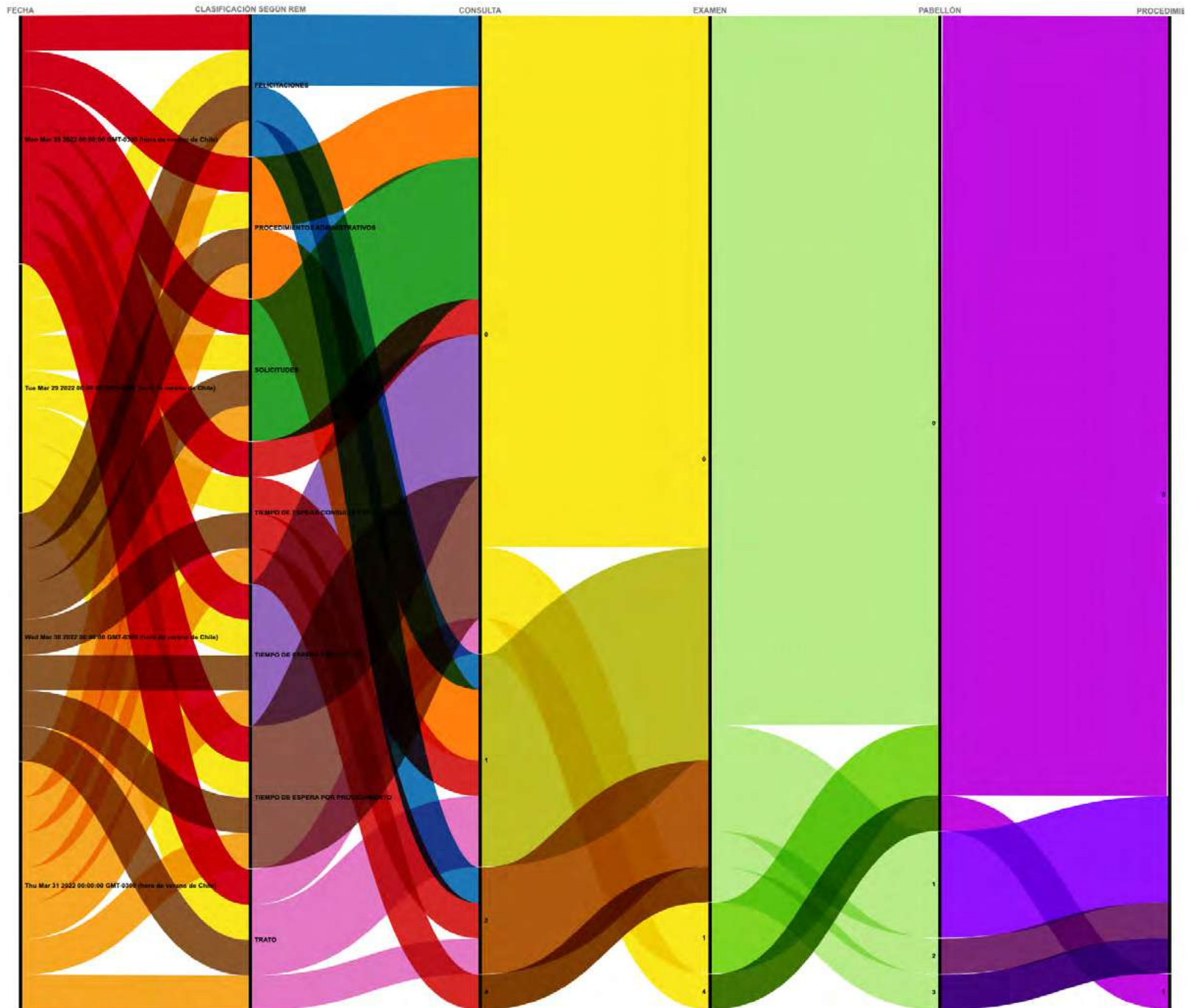
U •

SOLICITUDES •

TIEMPO DE ESPERA POR CIRUGÍA •

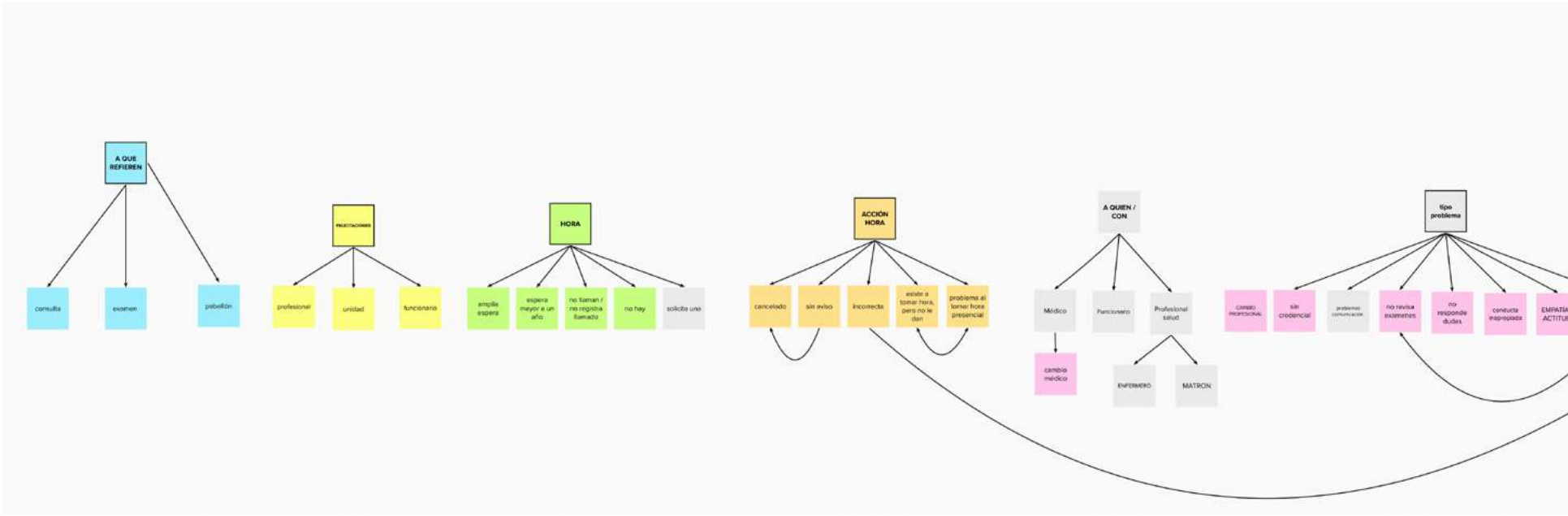
TIEMPO DE ESPERA POR PROCEDIMIENTO •

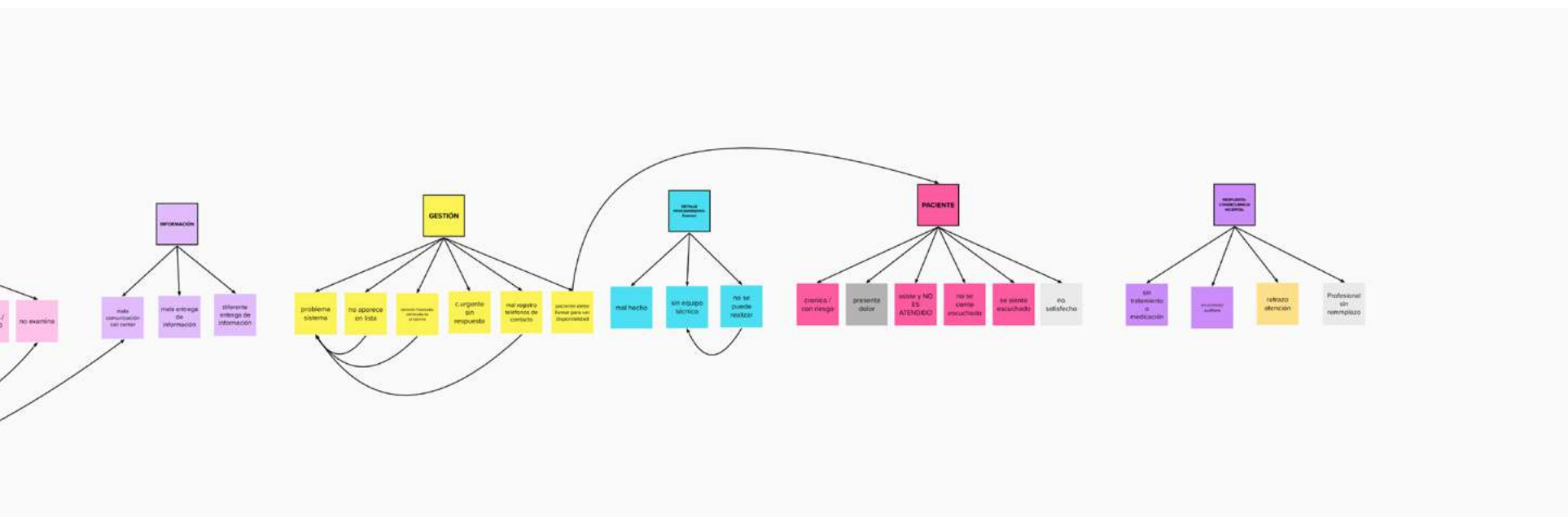




# Anexo 15: códigos 2.0 en mural









Anexo 16: Tabla

Grupo	Código	Frecuencia 2022	Frecuencia 2021
A qué refiere	Consulta	16	26
	Examen	6	4
	Pabellón	8	0
A quién	Médico	8	7
	Enfermero	1	0
	Matrón	1	0
	Funcionario	4	6
Felicitaciones	Funcionario OIRS	1	0
	Profesional	4	3
	Funcionario	1	3
Horas	Unidad	3	0
	Amplia espera	18	13
	Espera mayor a un año	10	2
	No llaman	5	0
	No hay	2	2
	No registra llamada	1	2
	En lista de espera de llamada	0	1
	Solicita	21	11
Acciones horas	Cancelada	3	4
	Sin aviso	1	3
	Incorrecta	1	5
	Suspendida	2	0
	Asiste y no le dan hora	2	4
	Problemas al/para solicitar hora	2	2
	Retraso en atención	2	2
	Jefe de unidad toma hora	1	0
Respuesta hospital	No satisfactoria	5	5
	Sin tratamiento ni medicación	2	6
	Sin prótesis ni audifono	2	0
Profesional	Con profesional	4	3
	Médico con licencia/se fue	3	2
	Médico sin reemplazo	1	1
	Cambio de médico (sol)	3	4
	Problemas comunicación médico	3	3
	Sin credencial	0	0
	No examina	0	2
	No revisa exámenes	0	2
	No responde Dudas	0	1
	Conducta inapropiada	1	1
	Poca empatía	2	5
	Alta empatía	3	4
Mala actitud	5	4	
	Comunicación call center	1	8
	Mala entrega de información	2	3

Información	Diferente entrega de información	1	2
	Problema sistema	0	1
	No aparece en lista	1	1
	Eliminado de programa/finalizan atención	2	0
	Carácter urgente sin respuesta	4	2
	Mal registrado el teléfono de contacto	1	0
Robo/pérdida	Paciente debe llamar/ir a ver si hay disponibilidad	2	2
	Dinero	0	1
Sanitaria	Covid 19	1	0
	Mala conducta sanitaria	2	0
Detalle procedimiento	Mal hecho	1	1
	Sin equipo técnico	2	0
	No se pudo realizar	3	0
Paciente	Paciente crónico/con riesgo	8	5
	Dolor	10	4
	Asiste y no es atendido	3	2
	Asiste y llega tarde	1	0
	Se siente educado y atendido	3	2
	No se siente escuchado	1	3
<b>Total</b>		<b>218</b>	<b>180</b>

Anexo 16: Tabla

A quién/con quién	Médico
	Enfermero
	Matrón
	Funcionario
Felicitaciones	Profesional
	Funcionario
	Unidad
Horas	Amplia espera
	Espera mayor a un año
	No llaman
	No hay
	Solicita una
Acciones hora	Cancelada
	Sin aviso
	Incorrecta
	Asiste y no le dan hora
	Problemas al/para solicitar hora
Respuesta/consecuencia hospital	Profesional sin reemplazo
	Retraso atención
	Sin tratamiento ni medicación
	Sin prótesis ni audífono
Tipo de problema	Cambio profesional
	Problemas comunicación
	Sin credencial
	No examina
	No revisa exámenes
	No responde Dudas
	Conducta inapropiada
	Empatía/actitud
Información	Comunicación call center
	Mala entrega de información

Detalle procedimiento-examen	Mal hecho	1	1
	Sin equipo técnico	2	0
	No se pudo realizar	3	0
Sentimiento/ estado del paciente	Paciente crónico/con riesgo	8	5
	No satisfecho	5	5
	Asiste y no es atendido	3	2
	Se siente educado y atendido	3	2
	No se siente escuchado	1	3
	<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>165</b>