

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA DETERMINAR Y CARACTERIZAR LOS
REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE
NARIÑO –ESE- EN PASTO.

MILENA MARGOTH CHAMPUTIZ FUENMAYOR
EDITH YAMILE RUALES BASTIDAS

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2006

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA DETERMINAR Y CARACTERIZAR LOS
REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE
NARIÑO –ESE- EN PASTO.

Presentado por:
Milena Margoth Champutiz Fuenmayor
Edith Yamile Ruales Bastidas

Director Proyecto de Tesis:
Julio Ignacio Garzón Narváez
Administrador de Empresas

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
SAN JUAN DE PASTO
2006

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y conclusiones aportadas en el presente trabajo de grado son responsabilidad exclusiva de sus autoras”

Artículo 1 del acuerdo no. 324 del 11 de octubre de 1996, emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

AGRADECIMIENTOS

Las autoras manifiestan sus agradecimientos a:

Hospital Universitario Departamental de Nariño, por permitir el desarrollo de la investigación en el servicio de Consulta Externa.

Ing. Guillermo Viveros Astudillo, Jefe de Planeación año 2004, por el gran interés demostrado en el estudio y su excelente gestión como Asesor empresarial.

Magíster de enfermería, Mariela Rosero Enríquez, Coordinadora de la unidad funcional de Urgencias y Consulta Externa año 2004, y actual Coordinadora del Grupo Interno de Trabajo de Soporte Terapéutico, por su valiosa colaboración.

Personal administrativo y asistencial involucrado en el estudio, por la información suministrada sobre el servicio.

Asesor Julio Ignacio Garzón, por su motivación y adecuada orientación.

Los Jurados Víctor Buchely y Rodrigo Yépez, por sus acertadas correcciones y aportes.

A nuestras familias, por su comprensión y apoyo durante la carrera.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	21
1. ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN	23
1.1 TITULO	23
1.2. TEMA	23
1.3 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	23
1.3.1 Planteamiento del problema	23
1.3.2 Formulación del problema	24
1.4 OBJETIVOS	24
1.4.1 Objetivo general	24
1.4.2 Objetivos específicos	25
1.5 JUSTIFICACIÓN	25
1.6 MARCO DE REFERENCIA	26
1.6.1 Marco geográfico	26
1.6.2 Reseña histórica	26
1.6.3 Marco legal	28
1.6.4 Marco contextual	29
1.7 HIPÓTESIS	31
1.8 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	31
1.8.1 Tipo de estudio	31

1.8.2	Fuentes para recolección de la información	32
1.8.3	Técnicas de recolección de información	32
1.8.4	Procedimiento de muestreo	33
1.8.5	Procesamiento de la información	34
2.	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	37
2.1	PLATAFORMA ESTRATÉGICA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NARIÑO E.S.E.	37
2.2	SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	40
2.2.1	Dirección y control	40
2.2.2	Problemática estructural	43
3.	METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL USUARIO	45
3.1	LEVANTAMIENTO DE LA RUTA DEL USUARIO	45
3.1.1	Diseño del instrumento de recolección de información	46
3.1.2	Determinación del proceso de muestreo	48
3.1.3	Análisis de la información	49
3.1.4	Presentación de la información	51
3.1.5	Validación de las rutas	53
3.2	IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE MOMENTOS DE VERDAD	54
3.2.1	Diseño del instrumento de registro de la información	56
3.2.2	Recolección de información	56

3.2.3	Momentos de verdad críticos	57
3.3	IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	58
3.3.1	Procedimiento	59
3.3.2	Diseño del instrumento general de recolección de información para Consulta Externa	62
3.3.3	Validación del instrumento de recolección de información	66
3.3.4	Determinación del proceso de muestreo	68
3.3.5	Procesamiento y presentación de la información	68
3.4	DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL USUARIO	70
3.4.1	Procedimiento para la determinación y caracterización de requerimientos.	71
3.4.2	Diseño del instrumento de registro de información	73
4.	IMPLEMENTACIÓN PROBATORIA DE LA METODOLOGÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	74
4.1	CODIFICACIÓN DE VARIABLES	74
4.2	LEVANTAMIENTO RUTAS DEL USUARIO EN CONSULTA EXTERNA	75
4.2.1	Diferenciación de las rutas del usuario	76
4.2.2	Generalidades de las rutas del usuario	77
4.2.3	Representación gráfica de las rutas del usuario	79
4.3	IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS MOMENTOS DE VERDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	82

4.3.1	Identificación de momentos de verdad	82
4.3.2	Descripción de los momentos de verdad	83
4.3.3	Selección momentos de verdad críticos	116
4.4	DETERMINACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO POR MOMENTO DE VERDAD EN CONSULTA EXTERNA	124
4.4.1	Aplicación del proceso de muestreo	124
4.4.2	Instrumento de recolección de información para Consulta Externa	128
4.4.3	Análisis de la información recolectada por momento de verdad	132
4.4.4	Conclusiones del análisis	237
4.4.5	Recomendaciones generales	239
4.5	DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA	243
5.	PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO	326
5.1	RUTAS DEL USUARIO	326
5.2	REQUERIMIENTOS DE CONTACTO	329
5.3	REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN	331
5.4	PLANTEAMIENTO MÉTODO DE MEDICIÓN	341
6.	CONCLUSIONES	344
7.	RECOMENDACIONES	346
	BIBLIOGRAFÍA	348
	ANEXOS	351

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Informe de citas en consulta externa	41
Cuadro 2. Indicadores de gestión y calidad	42
Cuadro 3. Citas asignadas a los Médicos especialistas	42
Cuadro 4. Selección momentos de verdad	117
Cuadro 5. Unificación momentos de verdad comunes	119
Cuadro 6. Desarrollo de indicadores de atención	345
Cuadro 7. Ficha técnica de indicadores de atención	346

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Muestra tabulación	69
Tabla 2. Muestra tabla de frecuencia	70
Tabla 3. Codificación de servicios	74
Tabla 4. Codificación variables Consulta Externa	75
Tabla 5. Denominación rutas del usuario Consulta Externa	76
Tabla 6. Número de momentos de verdad Consulta Externa	82
Tabla 7. Identificación momentos de verdad Consulta Externa	82
Tabla 8. Momentos de verdad críticos Consulta Externa	120
Tabla 9. Población Consulta Externa	124
Tabla 10. Número de usuarios atendidos en Consulta Externa por día	125
Tabla 11. Número de entrevistas a realizar por día	125
Tabla 12. Número de entrevistas a realizar por jornada	126
Tabla 13. Distribución de entrevistas según tipo de usuario	127
Tabla 14. Distribución de entrevista según género	127
Tabla 15. Selección de preguntas para cada formato de entrevista de necesidades	129
Tabla 16 Rangos de espera	131

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Diagrama etapas de la investigación	36
Figura 2. Organigrama Hospital Departamental de Nariño E.S.E.	38
Figura 3. Flujograma ruta del usuario 1 Consulta Externa	79
Figura 4. Flujograma ruta del usuario 2 Consulta Externa	80
Figura 5. Flujograma ruta del usuario 3 Consulta Externa	81
Figura 6. Fotografías momentos de verdad críticos Consulta Externa	121

LISTA DE ANEXOS

- Anexo A Entrevista “Levantamiento rutas del usuario” Usuario
- Anexo B Entrevista “Levantamiento rutas del usuario” Funcionario
- Anexo C Registro momentos de verdad
- Anexo D Identificación momentos de verdad críticos
- Anexo E Entrevista base “Identificación de necesidades del usuario”
- Anexo F Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 1
- Anexo G Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 2
- Anexo H Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 3
- Anexo I Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 4
- Anexo J Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 5
- Anexo K Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 6
- Anexo L Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 7
- Anexo M Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 8
- Anexo Ñ Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 9
- Anexo O Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 10
- Anexo P Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 11
- Anexo Q Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 12

Anexo R Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 13

Anexo S Entrevista “Identificación de necesidades del usuario” Formato 14

Anexo T Manual de procedimientos

GLOSARIO

CADENA DEL SERVICIO: es el conjunto de momentos de verdad que experimenta el cliente cuando se contacta con la empresa, los cuales implican un cierto orden y secuencia en su realización.

CLIENTE: Cualquier individuo, familia, grupo y/o comunidad (interno o externo a la organización) que recibe cuidados y tratamientos o servicios de la organización. En el contexto de este estudio se homologará la palabra cliente externo al de paciente ó usuario.

CONSULTA EXTERNA: es el conjunto de recurso físico, humano y tecnológico dispuesto para satisfacer las demandas de salud que no requieren hospitalización.

DIAGRAMA DE FLUJO: es un diagrama que expresa gráficamente las distintas operaciones que componen un procedimiento o parte de este, estableciendo su secuencia cronológica. Según su formato o propósito, puede contener información adicional sobre el método de ejecución de las operaciones, el itinerario de las personas, las formas, la distancia recorrida, el tiempo empleado.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE): son centros de salud que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa con el fin convertirse en empresas competitivas que orienten sus esfuerzos a mejorar la calidad del servicio, están encargadas de prestar servicios de salud a toda la población, especialmente a la más vulnerable.

HOSPITAL: es un conjunto de elementos humanos, materiales, y tecnológicos organizados adecuadamente para proporcionar asistencia médica: preventiva, curativa y rehabilitación, a una población definida, en las condiciones de máxima eficiencia y de óptima rentabilidad económica.

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD (IPS): entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias o solidarias organizadas para la prestación de servicios de

promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

LA ATENCIÓN DE LA SALUD: se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD: se entiende como la provisión de servicios accesibles y equitativos que se prestan a la población, con un nivel profesional óptimo, que tenga en cuenta los recursos disponibles y logre la satisfacción del usuario, la base para iniciar con un sistema de gestión de la calidad es conocer cuáles son los requerimientos.

MOMENTO DE VERDAD: es un episodio en el cual el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y con base en esta experiencia, se crea una impresión sobre la calidad del servicio y la calidad de la empresa como un todo.

NECESIDAD DEL USUARIO: es una demanda insatisfecha de bienes y servicios de los cuales no se puede prescindir.

OBSERVACIÓN NATURAL: es una técnica de recolección de información mediante la observación que se realiza en el contexto natural en el que se produce el fenómeno.

PROCESO: son las actividades que se llevan a cabo por y entre profesionales y pacientes. El proceso tiene atributos técnicos e interpersonales. Los atributos técnicos del proceso de atención están determinados por el nivel de desarrollo de la ciencia médica en el tiempo. Lo interpersonal por los valores sociales y principios éticos que gobiernan las relaciones entre las personas en general y entre los profesionales y sus clientes en particular.

REQUERIMIENTOS DEL USUARIO: una vez determinadas las necesidades del usuario, se deben convertir en los elementos de entrada para el proceso de atención, estos son los requerimientos que el cliente desea que la entidad cumpla y deben constituirse en los requerimientos organizacionales para un determinado servicio.

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas

que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”.

SERVICIOS DE SALUD: es el conjunto de recursos humanos, tecnológicos y materiales organizados para solucionar problemas de salud y apoyar o complementar dicha solución en materia de fomento de la salud, prevención, diagnóstico y rehabilitación de la enfermedad.

UNIDAD FUNCIONAL: conjunto organizado de factores o recursos productivos que interactúan de una manera armónica, se encuentran bajo el control de un centro de decisión único y están dedicados a la obtención de productos o resultados concretos.

RESUMEN

El presente estudio se desarrolla en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, E.S.E., plantea una metodología enfocada a obtener de forma objetiva y sistemática los requerimientos de atención que exige el usuario en una entidad de salud.

El trabajo inicia con una investigación exploratoria para formar un conocimiento previo del procedimiento que realiza el paciente mediante la aplicación de entrevistas personales a usuarios y funcionarios y la observación natural del servicio, continúa con un enfoque descriptivo donde se cuestiona al usuario sobre sus necesidades y percepciones frente a la atención recibida en el servicio, mediante el empleo de un formato de entrevista en el último instante que el usuario interactúa con la organización, donde cada momento se constituye en una muestra independiente y se finaliza con la implementación experimental de la metodología en consulta externa.

La propuesta metodológica para determinar y caracterizar los requerimientos de atención del usuario en el servicio de consulta externa se compone de cuatro etapas: Levantamiento de las rutas del usuario, donde se visualiza de manera gráfica el recorrido que efectúa para recibir la atención médica; la identificación y descripción de los Momentos de Verdad, definidos como los episodios donde el cliente entra en contacto con algún aspecto de la organización y se crea una impresión del servicio, diferenciados en interacción cuando se relaciona con un funcionario y contacto cuando evalúa condiciones físicas de un lugar; la identificación de necesidades en los momentos de verdad críticos, como resultado de las experiencias vividas en el servicio y la determinación y caracterización de los requerimientos, con base en las exigencias expresadas por el paciente. Estas fases se ejecutan de manera secuencial, con un previo diagnóstico situacional del servicio y se concluye con la formulación de propuestas de mejoramiento.

ABSTRACT

The present study is developed in the Departmental University Hospital of Nariño, E.S.E., it outlines a methodology focused to obtain in an objective and systematic way the requirements of attention that the user demands in an entity of health.

The work begins with an exploratory investigation to form a previous knowledge of the procedure that the patient carries out by means of the application of personal interviews to users and officials and the natural observation of the service, you/he/she continues with a descriptive focus where you/he/she is questioned the user about her necessities and perceptions in front of the attention received in the service, by means of the employment of an interview format in the I finish instant that the user interactúa with the organization, where each moment is constituted in an independent sample and you concludes with the experimental implementation of the methodology in external consultation.

The methodological proposal to determine and to characterize the requirements of the user's attention in the service of external consultation is composed of four stages: Rising of the user's routes, where it is visualized in a graphic way the journey that makes to receive the medical attention; the identification and description of the Moments really, defined as the episodes where the client enters in contact with some aspect of the organization and an impression of the service is believed, differed in interaction when he/she is related with an official and contact when it evaluates physical conditions of a place; the identification of necessities in the moments really critical, as a result of the experiences lived in the service and the determination and characterization of the requirements, with base in the demands expressed by the patient. These phases are executed in a sequential way, with a previous one I diagnose situational of the service and you concludes with the formulation of proposals of improvement.

INTRODUCCIÓN

El estudio está contemplado para el sector salud, donde la calidad en la atención, está tomando cada vez mayor importancia, debido a la necesidad sentida de la población por recibir servicios que brinden mayor satisfacción.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, es una institución prestadora de salud del sector público con tecnología para los tres primeros niveles de complejidad en salud y de manera parcial para el cuarto nivel, cuyo campo de acción se extiende hasta los Departamentos de Nariño, Cauca y Putumayo.

El estudio consiste en crear una Propuesta Metodológica para el servicio de Consulta Externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño, con el fin de determinar y caracterizar los requerimientos de atención del usuario (los requerimientos son exigencias que el usuario solicita con respecto a la calidad del servicio y que por ende la entidad debe ofrecerle). Cabe aclarar que la investigación no pretende conocer el nivel de satisfacción del cliente sino conocer sus necesidades para desarrollar parámetros de calidad, que permitan al servicio de Consulta externa desarrollar planes encaminados al cumplimiento de las exigencias del usuario, constituyéndose en una forma de mejorar la calidad del servicio. La metodología obtenida se desarrollará en consulta externa, debido a que tiene una gran afluencia de usuarios y es uno de los accesos al hospital.

La importancia del estudio radica en que actualmente, el reto central para el sector salud colombiano es ampliar su cobertura hasta lograr la universalidad y alcanzar la excelencia en la prestación de servicios de salud, el Hospital no desea estar ajeno a esta tendencia, y una prueba de ello es que la nueva administración, plantea procesos encaminados hacia una cultura de calidad, en donde el cliente es la razón de ser y por lo tanto es prioritario conocer sus requerimientos frente al servicio que presta la entidad, fundamento para incrementar su nivel de satisfacción.

El estudio sigue un orden secuencial, se diseñan instrumentos de recolección de información en unas etapas y en otras únicamente de registro, se verifican a

través de una prueba piloto y se continúa con el proceso de levantamiento, análisis y procesamiento de la información.

La investigación a desarrollar en el Hospital Departamental tiene el siguiente esquema preliminar, el cuál está conformado por cinco capítulos con sus respectivos temas: el primer capítulo corresponde a elementos de identificación del estudio donde se describe el objetivo, características generales de la investigación y como se planea desarrollarla. El segundo capítulo hace referencia al diagnóstico de la entidad de salud, en donde se muestra la plataforma estratégica del Hospital y la problemática estructural de Consulta Externa, servicio objeto de la investigación. El tercer capítulo titulado “Metodología para determinar y caracterizar los requerimientos del usuario”, está compuesto de cuatro etapas: levantamiento rutas del usuario, identificación y descripción de Momentos de Verdad, identificación de necesidades y determinación de requerimientos. El cuarto capítulo denominado “Implementación probatoria de la metodología en el servicio de Consulta Externa”, describe el proceso de ejecución y los logros alcanzados en el servicio. En el último capítulo se plantea propuestas de mejoramiento con base en los resultados obtenidos en el servicio analizado.

1. ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN

1.1 TITULO

Propuesta metodológica para determinar y caracterizar los requerimientos de atención del usuario en el servicio de Consulta Externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en Pasto.

1.2. TEMA

Identificación y seguimiento de las necesidades de atención del usuario en el servicio de Consulta Externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E en Pasto.

1.3 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. de la ciudad de Pasto, no conoce los requerimientos de atención del usuario en el servicio de Consulta Externa, ni del instrumento metodológico para obtenerlos de forma sistemática.

1.3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., es una empresa social del Estado, que pertenece al tercer nivel de complejidad en la atención de salud, ubicado en la ciudad de Pasto. A finales del año 2003, se posicionó un nuevo Gerente, quién planteó la reestructuración organizacional en cinco unidades funcionales: Urgencias y Consulta Externa, Soporte Terapéutico, Quirófano y Sala de Partos, Ayudas Diagnósticas y Hospitalización.

En el hospital, se visualiza un bajo nivel de satisfacción del usuario, lo cual se debe a múltiples deficiencias en el área administrativa, operacional y de atención al cliente y el servicio objeto de estudio es un claro ejemplo de ello.

En Consulta Externa se presta un servicio inoportuno, la información no es adecuada ni suficiente, existe un trato inadecuado por parte de algunos funcionarios hacia los usuarios y familiares, lo que ocasiona indisposición del paciente y por ende enfrentamientos entre estos y el personal; se visualiza un elevado número de trámites y lentitud en la realización de los mismos; en ciertos consultorios se observa equipos en mal estado y desactualizados; en lo referente a la infraestructura física de Consulta Externa, cabe destacar que se observa falta de mantenimiento y señalización en algunos lugares.

El panorama que presenta Consulta Externa, conlleva a ofrecer un servicio de baja calidad que no cumple con las necesidades y expectativas del usuario, sí el hospital no toma las medidas correctivas, induce al incremento de morbilidad (posibles complicaciones en el estado de salud) o retraso en la evolución satisfactoria del mismo, situaciones que pueden ocasionar demandas de tipo legal en contra del hospital, y que junto con la deficiente atención que genera aumento de gastos, pérdida de tiempo e inconformidad del usuario con el servicio recibido, disminuyen la demanda y crean una mala imagen institucional.

Frente a ésta problemática, es conveniente conocer los requerimientos de calidad que el usuario solicita y exige al hospital mediante el diseño de una metodología sistémica que permita diseñar y/o ajustar los procesos con el fin de ofrecer un servicio con las características que el usuario desea, siempre y cuando contribuyan al mejoramiento de la calidad del servicio y estén al alcance de la capacidad de la institución.

1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo se puede diseñar una propuesta metodológica que logre determinar y caracterizar los requerimientos de atención que buscan los usuarios en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en Pasto?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Construir una propuesta metodológica para determinar y caracterizar los requerimientos de atención del usuario en el servicio de Consulta Externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño -E.S.E.- en Pasto.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el diagnóstico situacional del servicio de Consulta Externa del hospital Universitario Departamental de Nariño – ESE.
- Identificar teorías y enfoques administrativos, que contribuyan a la elaboración de un método para determinar y caracterizar los requerimientos de atención del usuario del hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
- Diseñar una serie de etapas secuenciales que permitan obtener los requerimientos del usuario, de una forma metodológica y bajo criterios objetivos y universales.
- Diseñar instrumentos para la recolección y registro de información en las etapas metodológicas que lo requieran, con su respectiva validación.
- Implementación experimental y probatoria de la metodología con el fin de determinar y caracterizar los requerimientos de atención en el servicio de Consulta Externa.
- Documentar el modelo metodológico y los resultados obtenidos en el servicio de Consulta Externa, con el fin de constituir una base teórica para la implementación de la metodología y marco de referencia para posteriores estudios.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Las normas de calidad sugieren que la organización implemente un proceso para identificar los requisitos del cliente¹. El estudio propuesto busca construir una metodología para dicho fin, mediante la aplicación de conceptos, normas de calidad y enfoques administrativos como la gerencia de servicio al cliente que permitan contextualizar la teoría con la realidad que vive el hospital, específicamente el servicio de Consulta Externa.

En la actualidad, el usuario presenta un bajo nivel de satisfacción, por lo tanto los requerimientos que exige el usuario, se constituyen en parámetros de evaluación y mejoramiento de la calidad del servicio que ofrece Consulta Externa.

¹ NORMA ICONTEC ISO 9001:2000. Sobre procesos relacionados al cliente. Cláusula 7.2.1.

Actualmente, las entidades se enfrentan a cambios vertiginosos del entorno, caracterizados por una creciente competencia y una mayor incertidumbre, en donde el cliente se ha convertido en el eje central de cualquier organización, si la entidad es proactiva y es capaz de mantener clientes satisfechos, entonces garantiza su permanencia y crecimiento en el medio, de lo contrario es difícil sobrevivir en él. El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. no está exento de estos cambios y un claro ejemplo de ello, es que está dirigiendo la filosofía empresarial “Hacia una Cultura de Calidad”, la metodología propuesta, es un medio de instrumentalización de la “voz del cliente” y fuente de información para los planes estratégicos que está adelantando la entidad en busca del mejoramiento de la calidad de sus servicios.

1.6 MARCO DE REFERENCIA

1.6.1 Marco geográfico

El departamento de Nariño está situado en el extremo sur occidental de Colombia, entre los 0° 21' y 2° 40' de latitud N, y los 76° 50' y 79° 02' de longitud O. Limita al norte con el departamento de Cauca, al este con Putumayo, al sur con Ecuador, y al oeste con el océano Pacífico, tiene una extensión de 33.268 Km., está conformado por 63 municipios, 230 corregimientos, 416 inspecciones de policía. La capital del departamento es la ciudad de San Juan de Pasto, la cual tiene una población de 431.144 y Nariño tiene 1'775.973 habitantes.²

El hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. –ESE, se encuentra ubicado al oriente de la ciudad de Pasto, limita con los siguientes sectores: al norte con el parque Bolívar, al sur con el barrio Chile, al oriente con el barrio El Ejido y al occidente con el barrio Bolívar“.

1.6.2 Reseña histórica

El proyecto de reemplazar el viejo e inadecuado Hospital Civil por un nuevo Hospital Departamental recibió un apoyo permanente del Doctor Carlos Lleras Restrepo, presidente de Colombia por ese entonces, y del doctor José María Salazar Bucheli, gobernador de Nariño y luego ministro de salud por la dinámica que le imprimió a la construcción del hospital. En ese tiempo, Pasto contaba con

² Proyecciones de Población Departamento de Nariño 2005. Estudios Censales

cinco hospitales: dos mentales, uno pediátrico y dos generales, uno de los cuales era el que se pretendía sustituir. Pese a muchas adversidades y negativas, se logró el 22 de Febrero de 1968, firmar en Palacio, el convenio tripartito entre la Beneficencia de Nariño, el Instituto Colombiano de Seguros Sociales I.C.S.S. y el Fondo Nacional Hospitalario para “La construcción, dotación y puesta en funcionamiento del Hospital Departamental de Nariño - Clínica del I.C.S.S.

El 19 de septiembre de 1969 la firma “Inversiones Su Techo Ltda.”, de Cali, gana la licitación e inicia trabajos con un presupuesto de \$16.883.849.17 y plazo de 16 meses para su construcción. En el mes de diciembre de 1975, el hospital inició la prestación de servicios de salud, Consulta Externa contaba con 9 consultorios médicos y 2 de odontología.

En 1977 el I.C.S.S. se desliga del hospital y decide crear su propia institución, el día 17 de noviembre del mismo año, se abrió el servicio de Urgencias, tras el asedio de los medios de comunicación y de la ciudadanía en general, porque reclamaban este servicio esencial que constituía una necesidad sentida. Por extraña coincidencia, se inauguró el servicio atendiendo en las salas de Urgencias y de Hospitalización a 400 pacientes debido a una intoxicación masiva por parathión. Un camión de carga que venía desde Cali, traía el veneno y harina, juntos y los empaques presuntamente se mezclaron, resultando productos de panadería envenenados.

Mediante la lucha y el apoyo permanente de innumerables personajes, fue posible obtener financiación nacional y ayudas internacionales, para crear, organizar y emprender de manera paulatina, otros servicios, como la unidad de cuidados intensivos, oncología entre otros, hasta completar el portafolio de servicios que actualmente ofrece el Hospital Departamental.³

La ley 100 emitida el 23 de diciembre de 1993, creó el Sistema de Seguridad Social Integral, la cual reformó el antiguo concepto de asistencia pública para mejorar la calidad de vida a través de los regímenes contributivo y subsidiado.

En el año 1989, prestaba sus servicios como Hospital de segundo nivel, a partir de 1990 mediante resolución 14676 del Ministerio de Salud, fue clasificado como organismo para la atención del nivel tres de complejidad, así mismo hasta 1993 se financiaba en un 70% con recursos del estado, además contaba con el situado

³ RESEÑA HISTÓRICA. CORELLA HURTADO, José María. La Medicina del Siglo XX en Nariño: Crónicas y personajes. Editorial ASOMENAR. (Asociación de solidaridad médica de Nariño) 1995. P.55-65.

fiscal correspondiente al 100% de lo presupuesto, por lo tanto su sostenimiento no era motivo de preocupación, a partir de la fecha su solvencia dependía de la venta de sus servicios, sin embargo, solo hasta el 1 de Noviembre de 2000 se acogió al proceso de reestructuración fundamentada en la supervivencia de la entidad, la racionalización de los recursos humanos y físicos y el mejoramiento en la atención a los pacientes.

El Hospital Departamental se constituyó como Empresa Social del Estado, que es una categoría especial de entidad pública descentralizada, según la ordenanza 067 expedida el 10 de diciembre de 1994 por parte de la Asamblea Departamental de Nariño.

A nivel directivo, El hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. desde su etapa de construcción hasta la fecha ha contado con 13 directores y 5 gerentes, lo que en promedio representa un director cada dos años, situación que no ha permitido que haya continuidad en la gestión administrativa, a partir de que el Hospital pasó a ser empresa social del estado se conformó la primera Junta Directiva, la cual se encarga de nombrar al Gerente por un periodo de tres años.

En el año 2005, el Hospital Departamental de Nariño ESE, cambia su nombre por Hospital Universitario de Nariño ESE, actualmente, como resultado de la gestión realizada por parte de los directivos del Hospital se adelanta la ampliación y remodelación de los servicios de Hospitalización con el fin de mejorar la atención, teniendo en cuenta los altos índices de ocupación que se presenta en la institución.

1.6.3 MARCO LEGAL

De acuerdo con la Constitución Política de Colombia de 1991, el primero de los derechos fundamentales es el derecho a la vida. Es un derecho inherente al individuo. Proteger la salud del hombre es proteger su vida.

El Artículo 49 de la constitución, establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del estado y corresponde a este, dirigirlo y reglamentarlo conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

LEY 10 DE 1990 “Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud” descentralizando la administración de los servicios de salud.

- *Artículo 1 Ley 10 de 1990.* Normas de calidad de los servicios de salud, los mecanismos para controlar y vigilar su cumplimiento.

Resolución 13437 de 1991 “Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes”.

LEY 100 DE 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

- Artículo 173-2 Ley 100 de 1993. Sobre normas científicas que regulen la calidad de los servicios en EPS e IPS.
- Artículo 183. Ley 100 de 1993, Funciones de las IPS.
- Artículo 227. Ley 100. Control y evaluación de la calidad del servicio de salud.

Decreto 2240 del 9 de diciembre de 1996 “Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud”.

Decreto 2174 DE 1996 “Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Sistema General de Seguridad Social en salud”

- Artículo 3: de igual manera establece como características principales de la calidad la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad y la racionalidad técnica.

Con la expedición del Decreto 2309 del 15 de Octubre de 2002, el Ministerio de Salud define los nuevos lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

1.6.4 MARCO CONTEXTUAL

1.6.4.1 Gerencia del Servicio. Albrecht, la define como:

Es un enfoque total de la organización que hace de la calidad del servicio, cuando lo recibe el cliente la fuerza motriz número uno para la operación de un negocio. Según esta filosofía todo el ente debe operar como un gran departamento de atención al cliente... La calidad del

servicio está en los detalles, es decir en la relación entre el proveedor del servicio y los clientes, existente en muchos puntos individuales de contacto, estos puntos se conocen como momentos de verdad. “Momento de verdad es un episodio en el cual el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y tienen una impresión sobre la calidad de sus servicio”.⁴

Leonard Berry presenta lecciones de la ejecución de la calidad del servicio en donde:

Prioriza la necesidad de escuchar sistemáticamente la “voz del cliente” pues sirve de base para establecer una estrategia global del servicio, “razón de ser” de una compañía. La calidad es cumplir las especificaciones de los clientes, se aprende a invertir sabiamente en mejorar a través del conocimiento permanente de las expectativas y de las percepciones de los clientes, esto permite detectar las fortalezas y debilidades del servicio desde el punto de vista de quienes la han experimentado.⁵

1.6.4.2 Gestión por procesos. Un proceso se constituye de una serie de actividades, acciones, pasos o tomas de decisiones interrelacionadas, orientadas a obtener un resultado específico como consecuencia del valor añadido aportado por cada una de las actividades que se llevan a cabo en las diferentes etapas de dicho proceso. En general, todo proceso debe poder representarse mediante un diagrama de flujo. El objeto fundamental de los procesos operativos es entregar los productos o servicios que el cliente externo o interno necesita. Los de apoyo y gestión son aquellos que tienen por objeto el prestar apoyo a los procesos operativos o tomar decisiones sobre planificación, control, mejoras y seguridad de las operaciones de la organización. La gestión estratégica de los procesos implica interrelacionar y realizar las actividades de tal forma que se logre dar la mejor respuesta y de la forma más rápida y eficiente, a las demandas de los clientes, ofreciéndoles el máximo valor.

“....para lo cual juega un papel importante la racionalización de los trámites con el fin de mejorar la eficacia y la eficiencia al simplificar los procesos y operaciones, concentrando los esfuerzos en los aspectos más relevantes de la gerencia”⁶.

1.6.4.3 Gestión hospitalaria. Sugiere pautas para agilizar procedimientos, actualiza conceptos, ofrece sugerencias para lograr el mejoramiento visible de la calidad del

⁴ ALBRECHT, Karl . “La Revolución del Servicio “.Santa Fe de Bogotá. Editorial 3R 1998. p. 19,20

⁵ BERRY, Leonard . “Un Buen Servicio ya no basta”, 1996 Editorial Norma. p. 38,39

⁶ ROURE, M. Juan y RODRÍGUEZ Miguel. “La Gestión por Procesos” 1997.p. 39

servicio, para lo cual se tratan temas como el manejo de los recursos de la empresa y de la información; con normas y procedimientos para mejorar la efectividad de los servicios, se toca la responsabilidad de la institución a la luz de las leyes y se enfatiza en la necesidad de actuar dentro de un marco ético.⁷

1.7 HIPÓTESIS

La implementación de la propuesta metodológica en el servicio de Consulta Externa permitirá determinar y caracterizar los Requerimientos de Atención del Usuario en este servicio.

1.8 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.8.1 Tipo de estudio

El estudio tiene un enfoque cualitativo, ya que permite conocer la percepción del usuario frente a la atención recibida y los atributos que el servicio debe poseer para adaptarse a las exigencias del cliente.

Se inicia con una investigación de tipo exploratoria con el fin de reconocer y definir el procedimiento que efectúa el usuario para acceder al servicio, una vez realizado el análisis previo sobre la atención que se proporciona al paciente, se continuó con el método descriptivo-analítico mediante el conocimiento detallado de los diferentes puntos de contacto que el cliente tiene con el personal y su entorno inmediato y los requerimientos que el usuario describe a través de una serie de características propias de cada momento; de la misma manera, el análisis de las necesidades, permite obtener un conocimiento objetivo de la realidad que vive el usuario en Consulta Externa y formular indicios de solución a una problemática específica. Los resultados obtenidos son concluyentes y sirven de base para seleccionar cursos de acción y emprender investigaciones dirigidas hacia el cumplimiento de los requerimientos a través de la medición del nivel de satisfacción del cliente y la evaluación de las prácticas adoptadas para mejorar la calidad del servicio.

Así mismo, se enmarca en un estudio experimental porque se construye una

⁷ MALAGÓ, Gustavo, GALÁN Ricardo y PONTÓN Gabriel. Administración Hospitalaria. 1998. p. 56

metodología para conocer los requerimientos del usuario mediante el proceso "Ensayo-error. Concluida la etapa de formulación, se procede a validarla con una prueba piloto con el fin de identificar las falencias y hacer los respectivos ajustes y se finaliza con la fase de ejecución en el servicio de Consulta Externa.

1.8.2 Fuentes para recolección de la información

1.8.2.1 Fuentes primarias. En la investigación exploratoria se recopila información sobre los pasos que realiza el cliente para recibir un servicio mediante la aplicación de entrevistas personales a funcionarios, cuyo aporte se basa en la experiencia y conocimiento adquirido en el desarrollo de sus funciones, y a usuarios, los cuales para el estudio están conformados por los acompañantes, quienes manifiestan sus experiencias cuando solicitan asistencia médica para su familiar o amigo y por los pacientes, quienes obtienen el producto final y por lo tanto son los directos afectados del tipo de atención que ofrece la entidad; en la investigación descriptiva, también se emplea entrevistas personales únicamente a los usuarios quienes expresan sus necesidades, fundamento para obtener los requerimientos de atención.

1.8.2.2 Fuentes secundarias. El estudio se relaciona con temas de tipo administrativo como la gestión por procesos, la gerencia del servicio al cliente y la administración en salud, investigaciones realizadas en textos, páginas de Internet, memorias de seminarios y congresos afines al tema y se complementa con los conocimientos adquiridos en el transcurso de la carrera como estadística aplicada a la administración, procesos administrativos, seminario de dirección y desarrollo del recurso humano.

1.8.2 Técnicas de recolección de información.

Para desarrollar la metodología se emplea dos técnicas de investigación según las demandas de cada etapa; para levantar información se utilizan cuestionarios estructurados y en otros casos se acude a la observación directa cuando se busca obtener percepciones de manera natural, pues se advierte espontáneamente los aspectos que suceden en la realidad, además confirma la información obtenida y despeja dudas frente a la calidad del servicio de Consulta Externa. Debido a que los investigadores no hacen parte activa del grupo observado ni asumen sus comportamientos se considera una observación no participante o simple.

Se emplea la entrevista personal, dado que comprende la interacción entre el entrevistador y el usuario, esta técnica permite captar sus impresiones

emocionales sobre el servicio de forma inmediata y teniendo en cuenta que la población que accede al hospital tiene características heterogéneas (diferente nivel educativo, edad, ocupación, lugar de procedencia, entre otros), es un instrumento que se adapta fácilmente al perfil cultural de la mayoría de los usuarios, Se efectúa después de que el usuario haya recibido el servicio debido a que ya conoce los pasos que realizó para acceder a él y en su mente ya tiene creada una impresión sobre las carencias del mismo. El cuestionario está estructurado con preguntas cerradas de selección múltiple, cuyas opciones de respuesta se establecieron a partir de un sondeo desarrollado en Consulta Externa y con preguntas abiertas para facilitar al entrevistado manifestar libremente sus opiniones.

El cuestionario se divide en cuatro secciones: la primera sección se refiere a información general del entrevistado, con el fin de tener un mayor conocimiento sobre los usuarios que acceden al hospital como tipo de afiliación, edad, género, lugar de procedencia, etc., información que al final de la tabulación permitirá identificar qué tipo de usuarios tienen mayor concurrencia a estos servicios; la segunda corresponde a la identificación de necesidades de interacción; la tercera a necesidades de contacto y la última a “Otras Exigencias”, el formato finaliza con una espacio destinado a las Recomendaciones.

1.8.4 Procedimiento de muestreo

1.8.4.1 Universo de Estudio. La población de interés son los usuarios que solicitan y/o reciben los servicios de Consulta Externa del Hospital Universitario Departamental de Nariño – ESE en Pasto.

1.8.4.2 Marco del Muestreo: el marco de muestreo está constituido por los informes que el Área de Estadística y Sistemas presentan sobre el número de usuarios atendidos en el servicio de Consulta Externa del Hospital, en los años 2003 y 2004. No existen datos consolidados anteriores, debido a la carencia de base de datos en ese entonces.

1.8.4.3 Método de muestreo: analizando la clasificación y las definiciones de los diferentes tipos de muestreo, se concluyó que el tipo de muestreo más conveniente es el muestreo probabilístico.

1.8.4.4 Tamaño de la muestra representativa: considerando que la población es finita, estadísticamente, se debe aplicar la siguiente fórmula para el servicio de Consulta Externa:

$$n = \frac{NpqZ^2}{pqZ^2 + e^2(N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra del servicio de Consulta Externa

N = Tamaño de la población, obtenido del promedio anual de personas atendidas en el servicio de Consulta Externa durante los dos años 2002 y 2003.

Z = 1.64 Valor de la tabla normal estándar para alcanzar un nivel de confianza del 90%

pq = 0,25 Error estándar. (Valor para p y para q de 0,5)

e = 10%. Error relativo máximo permisible

1.8.4.5 Selección de la muestra: se emplea el proceso de muestreo aleatorio sistemático, para lo cual se enumera la población de 1 hasta N y se determina la constante o punto de partida: $K = N/n$; donde N es la Población y n es la muestra. Se escoge un número al azar entre 1 y K, éste número representa el primer elemento seleccionado, luego se le suma el valor de K y el resultado corresponde al segundo encuestado y se continúa sucesivamente hasta completar el tamaño de la muestra.

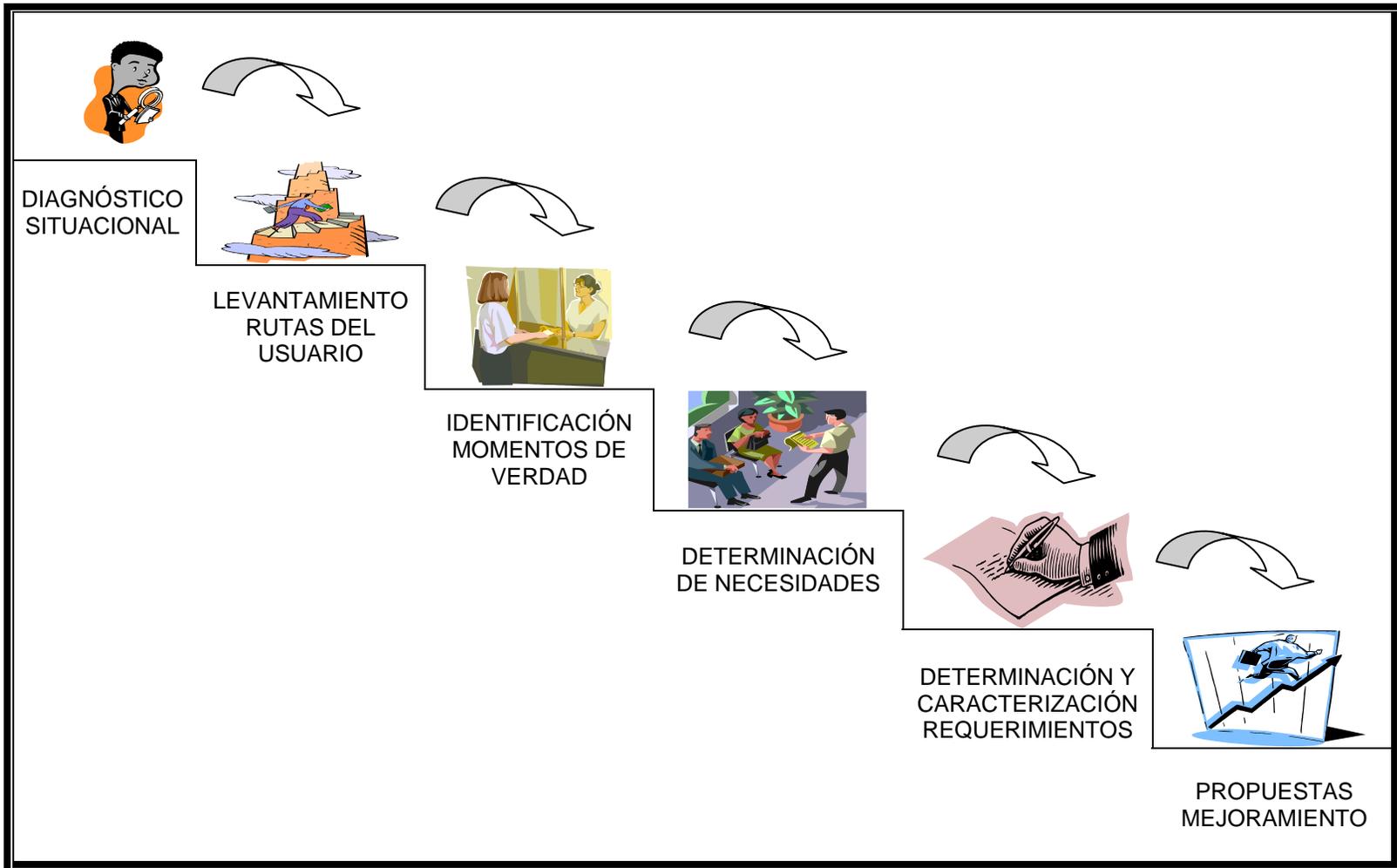
1.8.5 Procesamiento de la información

La información obtenida se tabula en tablas creadas en hojas de cálculo Excel, en donde las columnas corresponden a los cuestionamientos y las filas a las respuestas. Las preguntas abiertas de profundización realizadas en la opción "Otros", son codificadas, agrupando las clases de respuestas comunes. Además, al final de cada interrogante, se deja un espacio suficiente para las opiniones o argumentos del entrevistado, las cuales no son categorizadas en Excel pero se registran en un formato de manera textual, fundamento para la posterior caracterización de los Requerimientos.

Se procede a copiar la información ordenada en Excel al programa estadístico STATGRAPHICS, este proceso agiliza el análisis de los datos, ya que son categóricos y no numéricos y se obtiene tablas que muestran los ítems creados, su frecuencia y el porcentaje de participación. El programa automáticamente calcula el porcentaje, sumando las respuestas iguales y las confronta con el total de entrevistados, en algunos casos este total es mayor debido a que el

cuestionario está estructurado con preguntas de selección múltiple. Con el fin de lograr una comprensión fácil y rápida, algunos resultados son presentados en gráficos de barras y pastel. Finalmente, se emplea formatos de registro para consolidar los requerimientos del usuario y sus características.

Figura 1. Diagrama etapas de la investigación



2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE

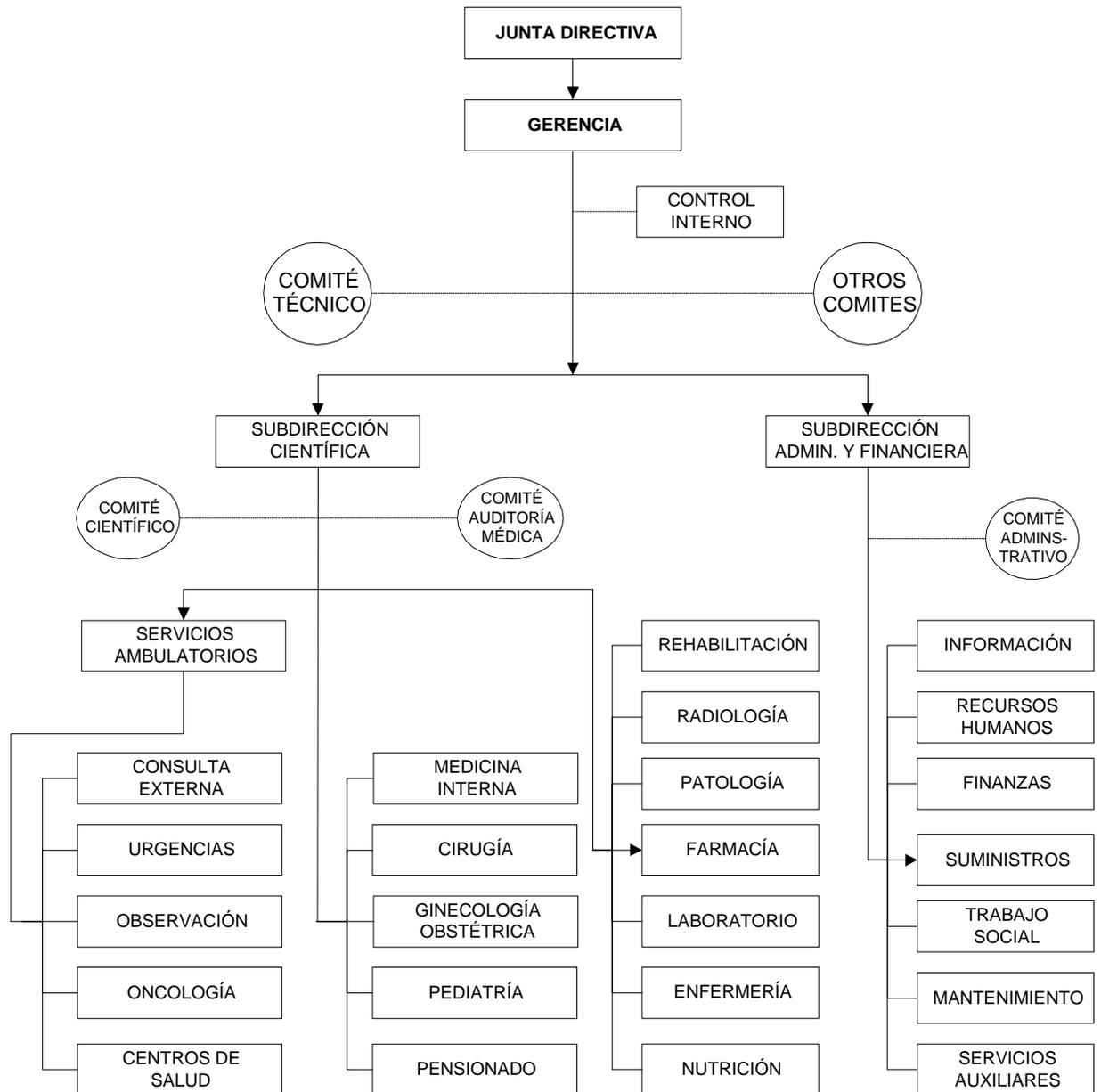
- Misión. "El Hospital Universitario Departamental de Nariño, es una Empresa Social del Estado, que complementa, a la Red Departamental de Prestadores de Servicios de Salud, en el tercer nivel de complejidad. Creemos y propiciamos el Crecimiento integral de nuestro Talento Humano, lo cual nos permite proyectarnos e incidir en el Mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la comunidad del Sur Occidente Colombiano"⁸.
- Visión. "Durante los próximos tres años el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., Dirigirá sus esfuerzos al mejoramiento continuo, Se convertirá en una organización centrada en el usuario, y fortalecerá la implementación de tecnología, de tal manera que complemente de manera armónica la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento, en el tercer nivel de atención. Obtener la Acreditación Institucional en el año 2006, es nuestro sueño de futuro, ya que de esta manera cumpliremos los alcances de nuestra misión"⁹
- Principios¹⁰
 - Humanismo
 - Liderazgo y sentido de pertenencia
 - Transparencia
 - Productividad
 - Calidad
- Estructura organizacional

⁸ Dirección virtual www.hosdenar.gov.co

⁹ Ibíd.

¹⁰ Ibíd.

Figura 2. Organigrama Hospital Departamental de Nariño E.S.E.



Fuente: Oficina de planeación 2003, Hospital Departamental de Nariño E.S.E.

La entidad muestra una compleja estructura jerárquica, de tipo formal, se caracteriza por la centralización de la autoridad y la toma de decisiones en el nivel directivo, la comunicación sigue los conductos regulares de acuerdo a la estructura organizacional establecida. El organigrama indica la carencia de una sección de mercadeo, función que se ha delegado a los coordinadores de las Unidades Funcionales, su implementación independiente se considera primordial, teniendo en cuenta que uno de sus propósitos es la satisfacción del cliente. La estructura organizacional está conformada por las siguientes áreas:

1. Área de dirección: la dirección del hospital está a cargo de la Junta Directiva, el revisor Fiscal, el Gerente, el Asesor Jurídico, de Auditoría Médica, de Planeación y de control interno.

2. Área administrativa y financiera: está bajo la responsabilidad del Subgerente Administrativo. Tiene a su cargo las siguientes unidades funcionales:
 - Mantenimiento
 - Servicios básicos (lavandería , alimentación)
 - Recursos Financieros
 - Recursos Humanos
 - Recursos Físicos (Almacén , suministros e insumos)
 - Farmacia

3. Área de prestación de servicios:
 - Servicios Ambulatorios y Quirúrgicos: Urgencias, Consulta Externa, quirófanos, sala de parto y cirugía ambulatoria.
 - Servicios de Hospitalización: Hospitalización, UCI, URPA, Neonatos.
 - Servicios de Ayudas Diagnosticas y Soporte Terapéutico: Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, rehabilitación, patología, Imaginología, Oncología.
 - Unidad funcional de atención al usuario: Quejas y reclamos.
 - Unidad funcional de Enfermería
 - Unidad funcional de Salud Ocupacional.

Consulta Externa hace parte del área de prestación de servicios y presta una atención ambulatoria, en el cual el usuario recibe el servicio de salud pero no requiere permanecer hospitalizado en la entidad.

2. 2 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Consulta Externa, a partir del año 1998, demuestra una baja considerable en el numero total de consultas externas, esta disminución esta dada por el descenso de consultas por medico general debido a que a partir de dicha fecha se eliminó la prestación de servicios de primer nivel en el Hospital. Desde el año 2001 se evidencia una franca recuperación en la producción de este servicio. Consulta Externa ofrece los siguientes servicios especializados¹¹:

- Medicina interna
- Cardiología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Trauma y ortopedia
- Cirugía general
- Urología
- Neonatología
- Ginecoobstetricia
- Dermatología
- Neurología
- Cirugía Plástica
- Neumología
- Gastroenterología
- Hematología
- Endocrinología
- Anestesiología

2.2.1 Dirección y control

Las enfermeras son responsables de la organización y control del consultorio asignado, las cuales rinden informes a la Enfermera Jefe de Consulta Externa, encargada del manejo general de este servicio, quien en conjunto con la enfermera Jefe de Urgencias, presentan sus respectivos reportes a la Coordinadora de la Unidad Funcional de Urgencia y Consulta Externa, y esta a su vez presenta los resultados obtenidos durante el trimestre al Subgerente de Prestación de Servicios. Para el estudio, se acude a las siguientes herramientas de control:

- Reporte diario de consultas por Médico: realizado por la enfermera de cada consultorio y entregado a la Coordinadora de la Unidad Funcional para el Informe periódico presentado a la Gerencia.
- Reporte diario de toma de exámenes por médico especialista: realizado por la enfermera de cada consultorio y entregado a la Coordinadora de la Unidad Funcional para el Informe periódico presentado a la Gerencia.

¹¹ Folleto portafolio de servicios Hospital Universitario Departamental de Nariño E. S. E. 2004.

- Registro diario de consultas médicas pacientes con remisión: realizado por el Médico clasificador y archivado en Estadística debido a que corresponden a nuevos ingresos.
- Informe de citas en Consulta Externa: es un reporte diario de citas asignadas a cada Médico, realizado por el funcionario de la ventanilla 2, (Ver cuadro 1).
- Indicadores de Gestión y Calidad: consolidado mensualmente por la Coordinadora de la Unidad Funcional, en el cual se especifica las citas cumplidas por cada Médico y sus respectivos parámetros de evaluación (No. pacientes, horas reales trabajadas, % de cumplimiento, entre otras), (Ver cuadro 2).
- Citas Asignadas a los Médicos Especialistas: es un resumen mensual que realiza la coordinadora de la Unidad sobre las consultas programadas por especialidad. (Ver cuadro 3).

Cuadro 1. Informe de citas en Consulta Externa

Fecha: 07/09/2004		HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE MARINO				Página: 1	
Hora: 17:02:45		INFORME DE CITAS EN CONSULTA EXTERNA				Usuario: 087	
		Periodo del		al			
Código del Médico: ANE001		Nombre del Médico: LOPEZ DAVILA JUAN ENRIQUE					
CONS.	FECHA	HORA	IDENTIF.	CARPETA No.	NOMBRE DEL PACIENTE	TELEFONO	TIP CIA
	08/09/2004	08:00:00	59781036	303829	ADARNE VIVEROS ANITA EDVIRA		PV Per
	08/09/2004	08:20:00	59690167	274201	CAÑAR MARCHABJOY CELINA		PV Per
	08/09/2004	08:40:00	5248487	287051	PEREZ ROSERO FRANCO ENRIQUEZ	NO TIENE	PV Per
	08/09/2004	09:00:00	1085249195	306010	YELA KARIN ANDREA		PV Per
	08/09/2004	09:20:00	15814719	201064	CALYACHE MARTINEZ ANDRES ALEJANDRO		PV Per
	08/09/2004	09:40:00	27197229	094121	ACOSTA DE GUERRA ADRA TERESA		PV Per
	08/09/2004	10:00:00	87432466	301941	LAMDAZURY FRECIADO DIEGO JOSE	NO TIENE	PV Per
	08/09/2004	10:20:00	27146279	279641	ROSALES DE ARBERO MARIA LAURA		PV Per
Número de Citas:				0			
Citas de Primera Vez:				8		Citas Personales: 8	
Citas de Control:				0			
						Citas Telefónicas: 0	

Fuente: Informe de Citas en Consulta Externa del 07 de Septiembre 2004.

Cuadro 2. Indicadores de gestión y calidad

		HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E UNIDAD FUNCIONAL DE URGENCIAS - CONSULTA EXTERNA CONSULTA EXTERNA - INDICADORES DE GESTION Y CALIDAD							UFUCE-04 JULIO- 2004			
ALFONSO REBOLLEDO DERMATOLOGIA												
FECHA SESIONES	HORAS CONTRATADAS	N° DE PTES.	PTE. X HORA	HORA DE LLEGADA	HORA DE SALIDA	HORAS REALES TRABAJADAS	TIEMPO EN MINUTOS	X DE ATENCION	OPORTUNIDAD X DIA	% DE CUMPLIMIENTO		
										Tiempo	Produc.	
VII-2	4	14	3.5	08:25	10:35	02:10	130	9	25	53	117	
VII-7	4	17	4.3	08:13	10:27	02:14	134	8	13	54	142	
VII-9	4	17	4.3	08:13	09:40	01:27	87	5	13	32	142	
VII-12	4	16	4.0	02:00	03:15	01:15	75	5		29	133	
VII-14	4	11	2.8	08:45	10:40	01:55	115	10	45	39	92	
VII-15	4	13	3.3	08:15	10:25	02:10	130	10	15	53	108	
VII-19	4	21	5.3	08:27	09:38	01:11	71	3	27	28	175	
VII-21	4	15	3.8	08:10	09:45	01:35	95	6	10	34	125	
VII-23	4	17	4.3	08:10	10:13	02:03	123	7	10	51	142	
VII-26	4	23	5.8	08:05	09:30	01:25	85	4	5	31	192	
VII-28	4	13	3.3	08:46	10:58	02:12	132	10	46	53		
VII-30	4	9	2.3	08:40	09:42	01:02	62	7	40	26	75	
TOTAL	12	48	186	3.9		20:39		5	249	20	42	129

Fuente: Indicadores de gestión de calidad realizado por la Coordinadora de la unidad funcional de urgencias y Consulta Externa en el mes de Julio de 2004.

Cuadro 3. Citas asignadas a los médicos especialistas

		HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E UNIDAD FUNCIONAL URGENCIAS - CONSULTA EXTERNA	
CITAS ASIGNADAS A LOS MEDICOS ESPECIALISTAS MARZO DEL 2004			
No.	ESPECIALIDAD		Nº. DE CITAS
1.	UROLOGIA	EUDORO VILLOTA	142
2.	DERMATOLOGO	ALFONSO REBOLLEDO	199
3.	NEUMOLOGIA	EDUARDO MONTUFAR	39
4.	OPTALMOLOGO	CESAR PABON	159
5.	GASTROENTEROLOGO	MARIO RUANO	47
6.	HEMATOLOGIA	CARLOS CAVIEDES	49
7.	NUTRICIONISTA		
8.	ENDOCRINOLOGO	EDGAR ARCOS	116

Fuente: Indicadores de gestión de calidad realizado por la Coordinadora de la unidad funcional de urgencias y Consulta Externa.

Las herramientas de control evidencian que Consulta Externa maneja tres tipos de usuarios: aquellos que vienen con remisión, para control o toma de exámenes, los cuales están claramente diferenciados en el registro de facturación.

2.2.2 Problemática estructural

La investigación se inicia con el conocimiento de la problemática estructural de la entidad a través de los árboles de problemas¹², el cual fue elaborado por la oficina de Planeación del Hospital con la participación de los funcionarios de los diferentes servicios.

Producto de este trabajo, se obtuvo que en el servicio de Consulta Externa hay congestión en el proceso de facturación, una de las razones que causa mayor indisposición en el paciente se debe a que el facturador atiende a sus familiares y amigos sin hacer fila, así mismo hay personas que llegan a facturar cuentas de varios Pacientes que junto con las frecuentes fallas del sistema, debido a la ausencia de un software adecuado para la gran cantidad de datos que se maneja, retrasan la atención.

Se presenta retraso en el inicio de los tratamientos e interrupción en la continuidad del mismo, demora en la atención médica y en ciertos casos se realiza una valoración incompleta, esto conlleva a la complicación del estado de salud del paciente. Una de las causas de la prolongada espera para ser atendido por el Médico, se debe a que no se ubica a tiempo las historias clínicas generalmente por su mal diligenciamiento, lo cual genera confusión o pérdida de las mismas.

Los usuarios no tienen a quién solicitar información, no se revisa ni se verifica la documentación antes de llegar al punto de facturación, esta situación provoca que los pacientes deambulen por todo el hospital, entreguen la documentación incompleta, soliciten atención en horario no asignado e información en las ventanillas destinadas para otras funciones, lo que a su vez genera retraso en la atención o pérdida de la cita.

Se observa desorganización en las filas para ingresar al servicio, los usuarios se ubican frente a las ventanillas sin corresponder al orden de llegada, generando malestar en aquellos que llegaron temprano.

En última instancia, este panorama implica pérdida de tiempo, incomodidad y aumento de costos para el usuario y por ende su deserción. .

¹² “Talleres de diagnóstico y planificación participativa Consulta Externa. Julio - Octubre 2003.

Las deficiencias mencionadas se deben a un bajo control y motivación del recurso humano que permita una eficiente utilización del personal disponible, un claro ejemplo es que existe una continua rotación, se presenta una situación de distribución inequitativa de la carga laboral, se percibe falta de responsabilidad y sentido de pertenencia del capital humano, no hay suficiente capacitación en temas referentes a relaciones humanas, manejo del stress y conocimientos técnicos, no se fomenta la creatividad e innovación, entre otros factores que contribuyen al desarrollo organizacional.

Otros factores que inciden en la baja calidad del servicio son: la falta de estandarización de ciertos procesos de atención al cliente como la información inoportuna sobre las novedades presentadas en estos, el desconocimiento del manual de funciones en algunos cargos y la descoordinación y escasa colaboración entre los diferentes servicios que integran el hospital.

3. METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL USUARIO

Para determinar los requerimientos de atención de los usuarios, es necesario realizar un proceso sistemático y continuo, que parte del conocimiento del servicio de salud (diagnóstico) y se continúa con el levantamiento de la ruta del cliente, la identificación y caracterización de los momentos de verdad y la determinación de las necesidades del usuario. La importancia de la metodología radica en que todas las etapas se desarrollan de una forma detallada y por lo tanto los resultados obtenidos son específicos, ya que los requerimientos que el usuario manifiesta son el producto de las experiencias vividas en cada punto de contacto que integran el servicio. La metodología se estructura de dos formas: la verbal donde las variables y sus relaciones se funden en forma de prosa, en este ámbito están los momentos de verdad, la identificación de necesidades y los requerimientos del usuario; y los modelos simbólicos representan gráficamente los hechos, como es el caso de las rutas del usuario.

Para lograr una mayor organización de las actividades, antes de realizar el procedimiento de cada etapa, se sugiere estructurar una planificación, en donde se especifican tareas como:

- Conformar el equipo de trabajo: asesor empresarial, coordinadora de la Unidad Funcional, funcionarios del servicio y ejecutoras del proyecto.
- Elaborar un cronograma de trabajo para determinar las actividades, los responsables y las fechas de entrega de los resultados.
- Programar una reunión al finalizar cada etapa con el fin de realizar los cambios que sean necesarios y considerar nuevas propuestas que surjan en la formulación de la metodología.
- Ordenar la información recolectada a lo largo del estudio, a través del proceso de Codificación de Variables, esta tarea inicia con la identificación de los servicios del Hospital.

3.1 LEVANTAMIENTO DE LA RUTA DEL USUARIO

La ruta del usuario es el conjunto de los pasos que realiza el interesado para

acceder y recibir la atención médica, concepto manejado en el enfoque gerencial como **ciclo del servicio** definido como “la cadena continua de acontecimientos que debe atravesar un cliente cuando experimenta nuestro servicio”¹³. Esta técnica ayuda a reorganizar las imágenes de lo que realmente está sucediendo, por lo general los colaboradores y directivos se encierran en sus tareas y responsabilidades individuales y no visualizan el proceso que realiza el usuario como “un flujo único de experiencias conexas”¹⁴.

La ruta permite comprender de forma clara el recorrido que hace el usuario en un determinado servicio, además cada uno de los acontecimientos que incurre el cliente, constituye los momentos de verdad, eje fundamental de la siguiente etapa.

Las rutas del usuario pueden ser aprovechadas en posteriores estudios, para mejorar los procesos de atención al cliente, ya que detecta las falencias del servicio, desde su raíz como pasos redundantes o ausentes, evitando involucrar etapas y funcionarios no responsables y en definitiva lograr el camino más corto y seguro para la resolución del problema; puede ayudar a la revisión de los procesos vigentes para descubrir los elementos que pueden influir en el rendimiento y la estandarización del proceso, o simplemente para su explicación a otros, ya sean clientes internos o externos.

El mejoramiento de la ruta del cliente es una parte fundamental del proceso de “ingeniería” de la gerencia del servicio, debe estar direccionado a conseguir procesos que minimicen el uso de los recursos, a la vez que logre incrementar la calidad en la atención y se adapte a las necesidades cambiantes del mercado, para lo cual será necesario actuar sobre actividades críticas como reducción del tiempo de ciclo, eliminación de pasos que no agreguen valor, simplificación de trámites, entre otros.

El levantamiento de la ruta del usuario es la etapa que inicia la investigación exploratoria y está estructurada de la siguiente manera:

3.1.1 Diseño del instrumento de recolección de información

La información es recolectada mediante un cuestionario de entrevista con preguntas abiertas, ya que no se conoce el proceso que efectúa el usuario para

¹³ ALBRECHT, Op cit., p. 31.

¹⁴ Ibíd. p. 33.

acceder a un determinado servicio. Para obtener la ruta del usuario fue necesario emplear dos formatos, uno para funcionarios y otro para usuarios debido a que los dos son los participantes activos del proceso de atención y cada uno tiene su propia perspectiva. Se diseñó el cuestionario borrador, el cual fue validado mediante una prueba piloto a diez usuarios y diez funcionarios de Consulta Externa, los parámetros que se presentan a continuación para el diseño del formato incluye los ajustes obtenidos en el sondeo.

1. Encabezado:
 - Entidad(es) que respalda la investigación.
 - Nombre del formato de entrevista.
 - Diferenciar el tipo de entrevistado: funcionario o usuario.
2. Definir los elementos de identificación del formato de entrevista:
 - Fecha: día, mes y año en que se desarrolla la entrevista.
 - Servicio: nombre del servicio objeto de estudio.
 - No. Entrevista: registrar el número secuencial de la entrevista.
 - Entrevistador: nombre de la persona que realiza la entrevista.
3. Determinar el objetivo de la entrevista para obtener la información requerida.
4. Redactar la solicitud de cooperación.
5. Información General del Entrevistado.
 - En la entrevista dirigida al usuario se indaga sobre su finalidad en el servicio con el fin de identificar posibles diferencias en los recorridos que efectúan.
 - En la entrevista dirigida al funcionario se define el cargo y el tipo de personal: Asistencial cuando la labor se relaciona con la atención médica del paciente y Administrativo cuando su función involucra trámites de facturación y labores de organización.
6. Información solicitada: se recolecta mediante dos preguntas abiertas por cada tipo de entrevistado.
 - Usuarios:
 - El servicio que solicita actualmente
 - Los pasos que ha realizado para recibir dicho servicio.
 - El lugar donde ha efectuado dichos pasos.
 - Funcionarios:
 - Los pasos que realiza el usuario para recibir el servicio.
 - Los pasos que debe realizar posteriormente.

3.1.2 Determinación del proceso de muestreo

La aplicación de la entrevista esta delimitada por el siguiente proceso de muestreo:

Universo de Estudio: la población de interés son los funcionarios (Anexo 1) que intervienen en el proceso de atención al cliente, y los usuarios (Anexo 2), conformados por los acompañantes los cuales se encargan de solicitar el servicio y los pacientes quienes además de solicitarlo, reciben la atención médica de la entidad.

Método de Muestreo: teniendo en cuenta que esta etapa es de carácter exploratoria, se empleó el muestreo por conveniencia, en donde no se calcula tamaño de la muestra, sino que el investigador selecciona la población a entrevistar por la facilidad de acceso o conveniencia para el estudio, en este caso, los pasos que realiza el usuario están estandarizados (aunque no documentados formalmente), por lo tanto es fácil distinguir el funcionario responsable de un determinado tipo de atención y los usuarios que requieren de dicho servicio.

Se realiza un proceso de análisis paralelo a la aplicación de los instrumentos, y se detiene la realización de entrevistas cuando la información obtenida se empieza a repetir después de cierto número de entrevistas, es decir cuando no hay nuevos datos que adicionar a la ruta ya estructurada.

Selección de la población a entrevistar: se considera no probabilística porque depende del juicio del entrevistador, no hay error muestral debido a que no se pueden medir exactamente los errores estimados.

Cabe destacar, que antes de seleccionar los funcionarios y usuarios, es primordial observar el servicio para comprender el funcionamiento global del sistema y la interrelación entre sus componentes; la construcción del esquema inicia con la identificación de la entrada del proceso o lo que se conoce como inputs, es ahí donde empieza su diagramación y continua con los procedimientos y personal que forman parte del sistema, por lo general los primeros diseños tienen la finalidad de borrador. En esta ruta preliminar se determina junto con la orientación del Jefe de Planeación los lugares (puntos donde se encuentran entrevistados potenciales) y funcionarios claves, para establecer el orden de la aplicación de las entrevistas, la cual debe seguir la secuencia de la ruta.

Los funcionarios se seleccionaron teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Los funcionarios con mayor conocimiento sobre los pasos que realiza el usuario para acceder a un servicio, los cuales son mencionados por el Jefe de la oficina de Planeación, debido a su relación laboral en la entidad.
2. El funcionario que en el desarrollo de sus funciones tenga mayor contacto con el usuario.

Con el fin de evitar vacíos de información en puntos específicos y datos mencionados por el usuario sin confirmar, se debe entrevistar como mínimo un funcionario por cada cargo que intervenga en el proceso de atención al usuario.

Los usuarios a entrevistar se seleccionan teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Los usuarios que se encuentren en los diferentes puntos de contacto con el funcionario o aquellos que simplemente esperan para recibir el servicio; de esta manera se obtiene una información más precisa y fresca debido a que el usuario recuerda con facilidad los pasos que ha realizado hasta el momento.
2. El usuario que ya recibió la atención por el médico especialista, el cual ya conoce el procedimiento que debe realizar para acceder al servicio, así se recopila una información más completa.
3. Los familiares o amigos del paciente quienes no reciben la atención médica pero si han realizado el proceso para la solicitud de cita, se constituyen también en usuarios al momento de recibir la atención del personal administrativo (facturadores) y por lo tanto en fuente de información para el estudio.

3.1.3 Análisis de la información

Teniendo en cuenta que el análisis es paralelo a la aplicación de las entrevistas, la

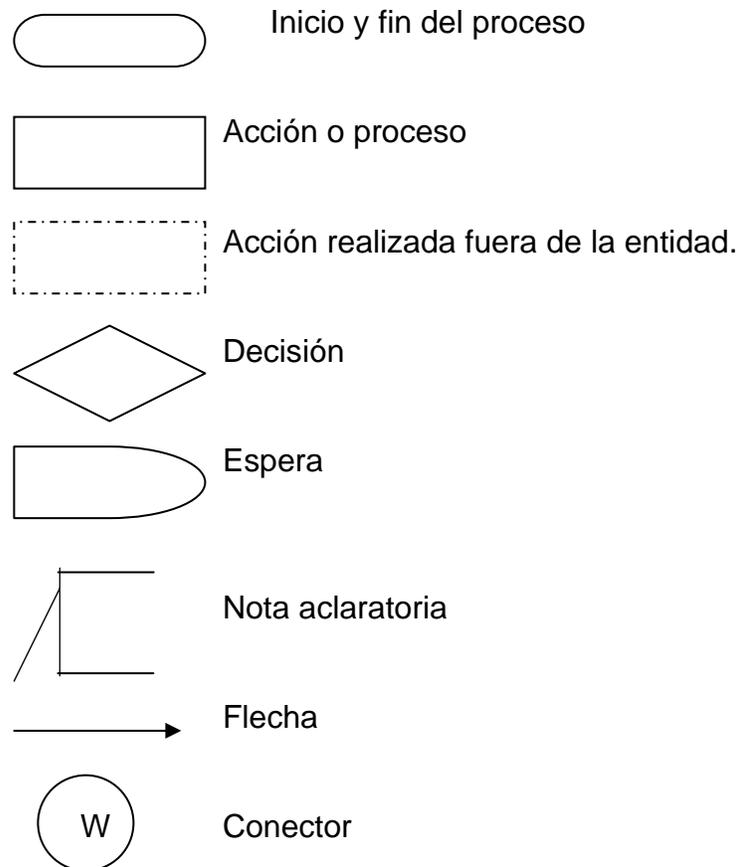
Información obtenida se recopila y se codifica al final de cada jornada empleando el siguiente procedimiento:

1. Seleccionar las entrevistas realizadas a los usuarios.
2. Clasificar las entrevistas según el tipo de usuario: con remisión, de control o para toma de exámenes.
3. En cada uno de los tres grupos de entrevistas, se procede a codificar las respuestas según el tipo de atención que solicita, por ejemplo, facturación, solicitud de información o atención médica. Esta información se obtiene a partir de la pregunta tres del formato para usuario.
4. Analizar las entrevistas que pertenezcan al mismo tipo de atención para identificar los pasos comunes que el usuario realiza en el servicio requerido, estos datos se obtienen de forma detallada teniendo en cuenta que el usuario es quien experimenta el proceso.
5. Esta información se complementa con la suministrada por los funcionarios, debido a que, en la mayoría de los casos, es más completa por el conocimiento adquirido en el desarrollo de su trabajo, pues no solo expresa el procedimiento actual del usuario sino los subsiguientes. Para esto, se analiza los pasos que según el funcionario realiza cada tipo de usuario y se compara con la información anterior, lo cual puede generar tres situaciones:
 - ✓ Exista semejanza entre las dos percepciones.
 - ✓ Se presente pasos nuevos, los cuales se adicionan en el punto exacto de ocurrencia dentro de la ruta.
 - ✓ Los funcionarios no coincidan con los pasos mencionados por los usuarios, en este caso se acude a la observación directa para descartar o confirmar dicha información.
6. El mismo procedimiento se efectúa con los demás tipos de atención hasta llegar a configurar toda la ruta.
7. El conjunto de actividades de actividades se organizan según el orden de

ocurrencia, con el fin de ir estructurando el recorrido de manera lógica y real.

3.1.4 Presentación de la información

3.1.4.1 Tipo de graficación: los pasos ordenados secuencialmente, se diagraman en forma manual mediante el empleo del Flujograma¹⁵, idóneos para la representación de la ruta del usuario pues se puede producir un esquema que alcance el nivel de detalle requerido por el investigador y éste puede ser interpretado por todas las personas involucradas en el proyecto. Su formato es Panorámico,¹⁶ en donde el proceso entero está representado en una sola carta, registra no solo en línea vertical, sino también horizontal, distintas acciones. La simbología empleada para el análisis de los ciclos del servicio son los diagramas de bloque, los cuales se complementan con símbolos de decisión y de conexión:



¹⁵ GOMEZ CEJAS, Guillermo.C. Sistemas Administrativos, Análisis y Diseños. Editorial Mc Graw Gil. 1.997. p 96 a la 103.

¹⁶ Ibíd. p. 107 a la 117.

- **Inicio y fin de la ruta:** representa el ingreso y la salida del usuario del servicio cuando ya ha recibido la atención médica.
- **Acción:** es la actividad que desarrolla el usuario para solicitar o recibir un determinado tipo de atención.
- **Decisión:** es una forma de expresar una consulta acerca del cumplimiento o no de una determinada condición o alternativa. Según sea la respuesta que se dé a dicha consulta (si o no) el se seguirán diferentes caminos.
- **Conector:** se utiliza siempre que las condiciones físicas de nuestro diagrama obligue a interrumpir el graficado de la información que se tiene y deba seguirse el diagrama en otro lugar, o bien cuando interese unir informaciones aisladas.
- **Espera:** representa una demora o retraso ya sea por congestión, desplazamiento o por espera de algún documento de quien se dependa para proseguir el proceso.
- **Nota aclaratoria:** son datos que complementan la acción del usuario.
- **Flecha:** comunica los bloques e indica la dirección de la ruta.

3.1.4.2 El Procedimiento de graficación de rutas, está sujeto a las siguientes pautas:

- a. Cada página debe tener un encabezado que identifique claramente la entidad, el servicio, el nombre de la gráfica, la fecha de elaboración, el autor, la codificación de la ruta y la versión.
- b. El inicio de diagrama de flujo se ubica en la parte superior de cada página y el orden cronológico de los pasos se representa por el orden en que aparecen los rectángulos de izquierda a derecha.
- c. Debe identificarse cada paso con un código, número secuencial del momento de verdad (M01, M02....) y hacer una pequeña descripción de la acción realizada, usando frases breves y sencillas.
- d. Evitar siglas anotando el nombre completo del documento, punto de atención o actividad
- e. Es factible obtener más de una ruta del usuario por cada servicio, esta situación se presenta cuando:
 - Existen diferencias predominantes en el recorrido realizado entre un grupo de usuarios y otros, por consiguiente se diagrama la ruta de forma independiente aunque presenten pasos similares.
 - La ruta preliminar puede contener varios símbolos de decisión, que representan dos situaciones para el usuario, esto puede generar un recorrido diferente, de ser así debe ser graficado por separado, ya que al intentar diagramar todas las actividades en un mismo plano se obtiene un esquema aglomerado y poco práctico, dificultando su

comprensión y asimilación.

- Se desea evitar largos vectores o una gran cantidad de entrecruzamientos de los mismos, que impida la claridad del diseño.
- f. Cuando se termine el espacio disponible en el papel y sea necesario pasar otra hoja o a otra parte de la misma hoja, la liga de procesos se muestra mediante "conectores" que consisten en dos círculos con la letra W, uno en el punto en que se cortó el proceso y otro igual en el lugar en que se reinicia. para evitar esta situación es mejor dividir el flujograma en varios procesos.
- g. Cuando se presenta contradicciones o dudas en la elaboración de los flujogramas se acude a la observación directa en el punto crítico y se refuerza con preguntas a los funcionarios que intervengan directamente en el proceso.
- h. Los esquemas borradores son realizados en papel pero la presentación gráfica final de las rutas deben utilizar un software automatizado, en este caso se empleo el Programa VISIO 2000, diseñado específicamente para la modelización de diagramas de flujo.

3.1.5 Validación de las rutas

Esta etapa es de gran importancia ya que la entidad no cuenta con registros formales sobre el recorrido que efectúa el usuario, por lo tanto los primeros flujogramas del cliente, deben contener información precisa y veraz, pues además de ser el punto de partida del presente estudio, constituye la base para futuras actualizaciones. La verificación es desarrollada en tres niveles según el grado de conocimiento sobre el servicio.

- 3.1.5.1 Por las investigadoras: en este primer nivel se detecta y se efectúan los cambios ocurridos en los procesos de atención desde la fecha de levantamiento de las rutas hasta la obtención de los flujogramas con los cuales se continúa el estudio. La información se obtiene mediante entrevistas al personal.
- 3.1.5.2 Revisión de las rutas por parte del asesor empresarial para corregir falencias sobre:
 - Redacción: frases incoherentes, palabras que contienen doble sentido, repetición de términos, entre otras.

- Cantidad y calidad de información: pasos innecesarios o repetidos.
- Forma de escritura: desigualdad en los formatos de escritura. Se debe estandarizar la grafía para mejorar la presentación, por ejemplo: los títulos del encabezado y el registro de actividades deben ir en mayúscula; las notas aclaratorias en minúscula.

3.1.5.3 Revisión efectuada en conjunto con la coordinadora de la unidad funcional, el asesor empresarial, los funcionarios responsables del proceso de atención y las investigadoras. Esta sesión se aprovecha para:

- Confrontar los puntos contradictorios que existan sobre los pasos del usuario o funciones del personal, con el fin de conocer la afirmación valedera.
- Clarificar detalles sobre funciones y pasos del usuario.
- Conocer las recomendaciones desde el punto de vista del personal para mejorar la calidad del servicio, las cuales se anexan al final del análisis.

En el transcurso del proceso de confirmación de las rutas, se efectúa en cada paso los respectivos ajustes y una vez perfeccionados los diagramas de flujo, se continúa con el registro de los Momentos de Verdad.

3.2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE MOMENTOS DE VERDAD

Partiendo de la graficación de las rutas del usuario, se procede con la identificación y descripción de los momentos de verdad.

Según Jan Carlzon, presidente de SAS (Scandinavian Airline Systems) en 1981, "Un momento de verdad es cada instante en que un cliente toma contacto con la persona o sistema que da el servicio". El autor indicaba que cada uno de esos instantes ofrecía una oportunidad ya sea para mejorar la percepción que tiene el cliente del servicio ofrecido, o destruirla¹⁷. Estas interacciones se convierten en una oportunidad para emitir un juicio acerca de la capacidad del proveedor del servicio y de la organización.

¹⁷ Tomado del artículo publicado en el diario EL COMERCIO, Bogotá 10 de diciembre de 2005.

La gerencia o administración del servicio, emana del concepto de momentos de verdad en el cual uno de “los elementos claves es el personal que da los servicios, esto incluye los empleados de primera línea, el personal secundario que puede o no tener contacto con el cliente, y el nivel gerencial, que supervisa la entera operación de servicio”¹⁸. En el presente estudio se describen los encuentros entre clientes y empleados de línea frontal, los cuales tienen contacto directo con ellos.

Otro término como se conocen a los Momentos de Verdad es evidencias, estas constituyen las bases del servicio y puede ser Periférica y Esencial. La evidencia periférica, también conocida como de **Contacto** es la escenografía del servicio es decir se constituye en los detalles que rodean al mismo. La evidencia esencial o de **Interacción** constituye la esencia del servicio. “La suma de todos esos posibles momentos que experimenta el cliente, humanos y no humanos traduce la imagen del prestador”¹⁹.

Los Momentos de la Verdad son las experiencias que los clientes perciben en todos los puntos de contacto o interacción, existen múltiples en todo el recorrido y como regla para contemplar una comunicación real con el cliente, lo primero es entender los momentos de verdad y determinar los momentos críticos, los cuales son aquellos en el cual si se falla, hacen que el cliente pierda completamente la confianza en la entidad.

Para conocer cuantos momentos de verdad se generan en una empresa se debe realizar un “Mapping de los puntos de contacto”, que son potenciales puntos de encuentro para la generación de los “Momentos de Verdad”, en esta investigación se ha denominado “Ruta del usuario preliminar” y los puntos efectivos se conoce como “Ruta del Usuario”.

De acuerdo a la afirmación “cada vez que un cliente hace contacto con una organización emite un juicio, consciente o inconscientemente”²⁰, la información recolectada en esta etapa facilita la determinación de requerimientos, que tomados como indicadores, permiten evaluar constantemente la calidad esperada en los procesos de atención y, con base en éstos, adelantar acciones preventivas y de seguimiento para manejar o administrar adecuada e inteligentemente los encuentros entre el cliente, y el funcionario y/o el ambiente físico, y así garantizar los niveles de calidad establecidos por el usuario.

¹⁸ ALBRECHT, Op cit., p.29

¹⁹ Ibíd. p. 26.

²⁰ Manual de Administración de Empresas de Servicio. Programa de capacitación y modernización empresarial. Secretaria de Economía Pág. 4.

3.2.1 Diseño del instrumento de registro de la información. Para la organización de la información de los momentos de verdad se diseñó un formato (Ver Anexo 3), conformado por:

1. Encabezado:

- Entidad(es) que respalda la investigación.
- Nombre del formato: Momentos de Verdad
- Código del Momento: inicia con 01 y se continúa en orden sucesivo.
- Nombre del servicio: se menciona el servicio objeto de estudio.
- Nombre de la ruta: o rutas obtenidas en cada servicio.

2. El cuerpo del formato se divide en tres secciones:

a. Identificación del momento:

- Nombre del momento: hace referencia al paso que se desea analizar.
- Tipo de momento: puede ser contacto, interacción o contacto-interacción.
- Fecha: día, mes y año en que se describe el momento.
- Lugar: sitio donde se materializa el momento.
- Responsable: es el funcionario encargado del proceso de atención. Se aplica cuando el momento es de Interacción o Contacto-Interacción.
- Versión: orden ascendente según las actualizaciones realizadas al registro de los momentos.

b. Descripción: se detalla las actividades que el usuario efectúa de manera secuencial en cada momento, puede ser al interactuar con un funcionario o en la espera para ser atendido por el personal administrativo o asistencial.

c. Sugerencias para la identificación de necesidades del usuario: se recomienda factores que faciliten la identificación de necesidades.

d. Observaciones: son aclaraciones sobre el momento de verdad para facilitar la comprensión al lector.

3.2.2. Recolección de información. El levantamiento de la información se realiza mediante observación natural a lo largo del recorrido del usuario, particularmente en las situaciones que le permiten describir la atención recibida y el ambiente físico. No se calcula tamaño de la muestra ni se aplica un método de muestreo

específico porque se toma la ruta del usuario como punto de referencia para desarrollar las siguientes tareas específicas:

- Identificar los puntos de contacto en el diagrama: consiste en seleccionar mediante una lluvia de ideas con expertos en el ciclo del servicio o participantes de él, los encuentros que tiene el usuario con el funcionario y/o con el medio que le rodea. Los momentos se enumeran en la gráfica siguiendo el orden de la secuencia.
- Dirigirse en forma presencial a lugar que materializa el primer encuentro de verdad seleccionado, con los correspondientes anexos de registro.
- Definir el tipo de momento de verdad: contacto, interacción o mixta, según sea el caso.
- Iniciar mediante la observación directa, la descripción del punto de encuentro. Teniendo en cuenta que el momento de verdad es un episodio, su nombre hace referencia a una acción y no un lugar de la entidad, incluso cuando se clasifique como contacto; así mismo se debe anotar la actividad actual que realiza el usuario y no lo que debería hacerse.
- Investigar los aspectos claves que conforman ese momento y que pueden ser factores de evaluación de ese instante, deben ser específicos para prevenir la divergencia de conceptos o percepciones.
- Registrar eventos inusuales o aclaraciones sobre el proceso en la sección de observaciones.
- Se efectúa el mismo procedimiento con los demás momentos, iniciando desde la clasificación de evidencias.
- Los momentos de verdad que conforman una ruta específica, deben diferenciarse entre sí, mediante el diligenciamiento del nombre del servicio y de la ruta en el primer formato.

3.2.3 Momentos de verdad críticos: Albrecht manifiesta, “no todos los momentos de verdad se crean de igual manera. Un negocio de servicio de gran contacto puede tener más de 100 clases de momentos de verdad, pero generalmente solo unos cuantos tienen un impacto crítico o decisivo sobre las percepciones de los clientes”²¹. Esta fase consiste en seleccionar dichas evidencias, donde se evaluará

²¹ ALBRECHT, Op. Cit., p. 27.

la impresión del usuario frente a la atención recibida en la siguiente etapa. El presente estudio considera que los momentos decisivos, no deben contemplar los siguientes criterios:

- a. **Momentos de verdad comunes:** surgen cuando el usuario desarrolla actividades idénticas o interactúa con un mismo funcionario o espacio físico, repitiendo la evidencia en varias rutas. Para la determinación de necesidades, se toma los momentos originales y su codificación, se deduce la inclusión de los comunes, con el fin de evitar información redundante. En este caso se debe registrar en la casilla del nombre, la codificación del primer momento a que es común (servicio, ruta y momento). Para mayor claridad de la codificación, se sugiere explicar su ubicación en la sección "Observaciones".
- b. **Momentos de verdad pertenecientes a otro servicio:** son aquellos que forman parte de la ruta, pero las acciones que desarrolla el usuario están relacionadas con procesos, personal e instalaciones de otra unidad de trabajo de la misma entidad o manejado por particulares, no se analizan porque no constituye momentos exclusivos del servicio, sin embargo deben ser puntualizados en su correspondiente estudio, incluso puede ser un momento crítico en su campo de acción.
- c. **Momentos de verdad eventuales:** se refiere a ciertos sucesos no estandarizados por lo tanto su nivel de ocurrencia es incierto y depende de factores externos, como la actitud del funcionario, la disponibilidad de tiempo, la decisión del cliente, entre otros.

Para facilitar la identificación de los momentos críticos, se diseñó un formato con base en los anteriores juicios de selección. (Ver anexo 4). Para términos de referencia las evidencias seleccionadas conservan la codificación inicial, sin embargo para lograr un orden lógico de la información y mayor claridad para las siguientes etapas, se reenumera en forma consecutiva, iniciando desde uno hasta el último momento crítico identificado.

3. 3. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO

Es indispensable examinar el significado de necesidad para familiarizar al interesado con el desarrollo de esta fase. Para Kotler por ejemplo; "la necesidad

humana es el estado en el que se siente la carencia de algunos satisfactores básicos²². Este concepto sirve para indicar que esos “satisfactores” de lo que busca un cliente, se considera en el presente estudio como “exigencias del servicio”, los cuales definen los “atributos del servicio” que permiten moldear los procesos de atención en busca de la satisfacción del cliente.

Satisfacer al usuario genera mayor confianza y preferencias por el servicio asegurando su fidelidad a la entidad, consiguiendo mayor cuota de mercado, capacidad de permanencia, supervivencia de la empresa en el largo plazo, niveles más altos de rentabilidad, competitividad y reconocimiento de la imagen corporativa como sinónimo de calidad y compromiso hacia el cliente.

De este modo, la contextualización de los conceptos de la gerencia del servicio, y de la gestión de calidad con la formulación de la metodología, constituyen la base teórica del modelo.

3.3.1 Procedimiento

Se presenta una guía que ayuda a la construcción, en forma estructurada, de la identificación de necesidades, como primer elemento de la gestión de la calidad y objetivo de esta fase de la metodología:

1. **Definir el perfil del usuario:** describir las características generales del entrevistado.
 - Usuario ambulatorio u hospitalizado.
 - Persona que solicita un servicio administrativo y/o recibe una atención médica.
 - Usuario que normalmente no expresa sus deseos por iniciativa propia, salvo cuando no está satisfecho.
 - Mayores de 17 años y menores de 70.
 - Autónomos y en pleno uso de sus facultades mentales.

2. **Determinar los tipos de necesidades:** seleccionar entre los tres tipos, la que se desea o desean identificar:
 - La calidad requerida: corresponde a los atributos indispensables que el cliente pide al expresar sus necesidades y que la empresa puede

²² KOTLER, Philip. Dirección de Marketing. Prentice – Hall. Pág. 173

conocer en todos sus términos para satisfacerlas. Las necesidades son explícitas y objetivas.

- La calidad esperada: se refiere a aquellos atributos del bien que complementan los atributos indispensables no siempre explícitos, pero que el cliente desea, se denominan expectativas. Las expectativas básicamente tienen un fuerte componente subjetivo y son más cambiantes que las necesidades.
- La calidad potencial. son las posibles características del bien que desconoce el cliente, pero si se las ofrece, valora positivamente el producto o servicio.

Para mejorar en la prestación de calidad es necesario investigar las especificaciones que corresponden a la calidad requerida, por tal razón esta investigación se enfoca a conocer dichos elementos.

3. Seleccionar el método para conocer las necesidades:

- Medir objetivamente el grado de cumplimiento de las especificaciones, por parte del personal.
- Preguntar a los clientes.

No siempre coinciden los resultados de ambas medidas. En esta etapa se decidió entrevistar a los usuarios, ya que su percepción se acerca más a la realidad, por ser ellos los afectados o beneficiados de la calidad del servicio, como dice Berry “oyendo lo que la gente dice sobre el servicio, se llegan a conocer aquellas cosas que son importantes para los clientes, lo que ocurre con el desempeño y por qué, y lo que debe hacerse para mejorar”²³. Además se considera que una empresa que trate de satisfacer necesidades según lo que ellos creen que son los requerimientos de los clientes y no de acuerdo a lo que estos realmente solicitan está desvirtuando su esfuerzo organizacional.

4. Establecer la finalidad del método escogido

- Conocer las necesidades expresadas o no expresadas, para adaptar permanentemente la oferta del servicio.
- Conocer el grado de satisfacción de los clientes.

²³ BERRY, Leonard. ¡Un buen servicio ya no basta!: cuatro principios del servicio excepcional al cliente. Editorial Norma. 1996. Pág. 72.

El objetivo de la entrevista es determinar las necesidades del usuario. “Los clientes descontentos no son problemas, son oportunidades de oro”²⁴, cuando hace una crítica sincera al servicio esta ayudando a identificar las fallas, la entrevista es un instrumento efectivo para aprovechar dichas oportunidades.

5. Definir las dimensiones a evaluar y sus factores: seleccionar las dimensiones que se contemplan en la evaluación del servicio, tratando de abarcar en lo posible la mayoría de los factores que lo caracterizan. Ciertos factores están especificados en las sugerencias aportadas en la descripción de los momentos de verdad.

- Dimensión técnico-científico²⁵: con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo beneficio.

El usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar en este aspecto, por lo cual presupone que la institución funcione con los estándares mínimos y son las entidades de control las encargadas de verificar que las instituciones de salud las cumplan. Por tal razón en la entrevista se cuestiona únicamente sobre elementos que se acerquen al conocimiento del usuario como los insumos y equipos médicos.

- Dimensión administrativa²⁶: se relacionan con los procesos de atención de que dispone la organización.

Esta situación ha generado que las entidades prestadoras de servicios de salud estén intensificando su trabajado en busca de procesos más eficientes y eficaces. En el estudio se indaga sobre procesos de facturación, asignación de citas y apertura de historias clínicas.

- Dimensión humana²⁷: hace relación a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles, considera que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano.

A pesar de su importancia, ha sido relegada a un bajo nivel en el Boom de las teorías de calidad en la administración de los servicios de salud que han surgido en la última década. En esta dimensión el usuario tiene mayor capacidad de evaluar la calidad interpersonal, por consiguiente

²⁴ Página virtual <http://competitividad.net/15 claves de satisfacción>.

²⁵ Dr. Oscar Alonso Dueñas Araque. Monografías “Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud”. Médico Cirujano. Especialista en Auditoria de Servicios de Salud. Subgerente Científico Empresa Social del Estado Hospital Regional de Duitama, Boyacá Colombia.

²⁶ Ibíd.

²⁷ Ibíd.

en el estudio existe una sección independiente para identificar las necesidades de interacción.

La calidad no solamente esta ligada a la automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades, si no fundamentalmente a la aptitud y a la actitud de quienes prestan el servicio, de poco serviría la calidad técnica si se desconoce al paciente como eje fundamental y razón de ser de la organización hospitalaria.

3.3.2 Diseño del instrumento general de recolección de información

El desarrollo del anterior procedimiento, brinda pautas para continuar con el diseño de un instrumento base (Ver anexo 5), conformado por la totalidad de los cuestionamientos y estructurado en las siguientes secciones:

1. ENCABEZADO:

- Entidad(es) que respalda la investigación.
- Nombre del servicio
- Nombre del formato de entrevista.

2. ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL FORMATO DE ENTREVISTA:

- Número del formato: corresponde al número de momentos a evaluar.
- Número de la entrevista. número secuencial de la entrevista.
- Fecha: día, mes y año en que se desarrolla la entrevista.
- Hora: hora que se realiza la entrevista para definir jornada.
- Entrevistador: nombre de la persona que realiza la entrevista.
- Código: codificación del servicio, ruta y momento.
- Nombre del momento: nombre del encuentro que se desea evaluar.
- Tipo de momento: contacto y/o interacción

3. OBJETIVO DE LA ENTREVISTA: identificación de necesidades del usuario frente a la atención recibida en el servicio.

4. SOLICITUD DE COOPERACIÓN: manera cordial para solicitar al usuario su colaboración con el suministro de la información.

5. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO.

5.1 Tipo de afiliación:

- EPS: empresa promotora de servicios de salud (régimen contributivo)

- ARS: administradora del régimen subsidiado
- ARP: administradora de riesgos profesionales
- SOAT: seguro obligatorio de accidente de tránsito
- RÉGIMEN ESPECIAL: policía, ejército, ECOPETROL, INPEC.
- VINCULADO: carta del sisben.
- POBLACIÓN ESPECIAL: indígenas, desplazados, indigentes.
- PARTICULAR: personas que cancelan la totalidad del servicio.

5.2 Edad: años del usuario categorizados en cuatro rangos:

- De 17 a 25 años
- De 26 a 40 años
- De 41 a 60 años
- Mayor de 60 años

5.3 Género:

- Masculino
- Femenino

5.4 Lugar de procedencia:

- Pasto: residentes en esta ciudad.
- Fuera de Pasto: veredas, pueblos y otros municipios.

5.5 Nivel educativo:

- (n) ninguno
- (p) primaria
- (s) secundaria
- (t) tecnología
- (u) universidad
- (o) otros estudios

5.6 Ocupación: actual del usuario, conformado por las siguientes categorías:

- Agricultor
- Ama de casa
- Desempleado
- Empleado (privado o público)
- Estudiante
- Independiente
- Pensionado.

6. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO: aborda preguntas sobre aspectos tangibles representados en la distribución y adecuación de los espacios y en general todos los componentes físicos del momento en que se encuentra. Por lo general los estudios realizados con respecto a la satisfacción del cliente, se han enfocado en la calidad intrínseca del producto / servicio prestado, en segundo lugar han dejado la calidad en la atención recibida, pero muy pocos han tenido en cuenta las condiciones físicas que rodean al cliente, entre ellos está Humberto Serna quien expone que "la auditoria del servicio debe proveer índices específicos sobre diferentes áreas relacionadas con el servicio al cliente... pueden ser de infraestructura, evalúan la satisfacción del cliente con respecto a la calidad de la planta física de la organización en términos de vías de acceso, localización, orden, aireación, señalización..."²⁸. El presente estudio los califica a través de las siguientes variables:

6.1 Instalaciones físicas:

- Presentación de las instalaciones físicas: color, tamaño, estado.
- Señalización: ubicación, calidad de avisos.
- Iluminación y ventilación: natural y artificial.
- Aseo: en pisos, baños.
- Percepción de olores
- Sonido del ambiente

6.2 Privacidad del servicio

6.3 Muebles: escritorios, sillas.

6.4 Mesa/silla de examen y accesorios: mesa, tendidos, colchoneta.

6.5 Insumos y equipos médicos.

6.6 Ropa Hospitalaria: batas del usuario.

6.7 Tiempos de espera: tiempo máximo que el usuario está dispuesto a esperar para recibir la atención o recepción de resultados de exámenes. Está expresado en minutos y en días según la duración del momento de espera.

6.8 Comodidad: silletería, televisor, lecturas, otros.

²⁸ SERNA GÓMEZ, Humberto. Servicio al cliente: métodos de auditoria. Editorial 3R. p. 24

7. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN: evalúa la interacción con el personal asistencial y administrativo y los procesos relacionados con la atención, Serna los diferencia en “índices perceptivos, que son aquellos que el cliente califica de acuerdo con su percepción particular sobre un aspecto específico o sobre la calidad en su interacción con la organización... agilidad en la atención de un funcionario, la cordialidad, la amabilidad, la atención personalizada, la disponibilidad de tiempo para atender las solicitudes de los clientes y la calidad de la información recibida, entre otros”²⁹ e “índices sobre procesos internos que evalúan las actividades de la organización que determinan la agilidad y la atención... están horarios de atención, procesos de admisión, cobranzas, cancelación, entre otros”³⁰. Este tipo de encuentros se aprecian mediante los siguientes ítems:

7.1 Tipo de atención: forma en que recibe la atención.

7.2 Tipo de información: cantidad y calidad.

7.3 Trabajo: conocimientos, desempeño, experiencia.

7.4 Horario de atención: número de días, intensidad horaria.

7.5 Tratamientos asignados por el médico: medicamentos, terapias.

7.6 Proceso de admisión/ facturación/ caja: trámites, documentación requerida.

8. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS: considerar otro tipo de exigencias no evaluadas en el formato.

9. RECOMENDACIONES: sugerencias y soluciones que el usuario brinda para mejorar la calidad del servicio.

10. AGRADECIMIENTO: ofrecer las gracias por la colaboración prestada.

Cuando el servicio a estudiar corresponde a hospitalización debe adicionarse otros aspectos como:

- Alimentación: horario, cantidad, calidad.
- Sistema de visitas: horario, número y duración de visitas.
- Medicamentos aplicados: cantidad, calidad.

²⁹ Ibíd. p. 26

³⁰ Ibíd. p. 25

- Atención permanente al cliente
- Revisión periódica de los médicos

Como se menciona ...en la sección 3.2... los momentos pueden ser múltiples y diferentes, lo que significa que cada evidencia constituye una muestra independiente y por lo tanto su evaluación también lo es, esto implica retomar de la entrevista guía el conjunto referencial de preguntas que se adaptan a cada momento crítico para estructurar un cuestionario propio a cada uno, sin conservar la numeración del formato base, sino que se respeta el orden interno de cada instrumento. En capítulos anteriores se ha manifestado que no se cuenta con precedentes sobre este tipo de estudios, por tal razón se llevó a cabo un sondeo con el fin de determinar las respuestas más comunes e incorporarlas como opciones de preguntas cerradas, dejando la opción “otras” para considerar exigencias que no estén incluidas en las anteriores categorías y unos espacios en blanco para anotar las experiencias del usuario en el servicio o sus argumentaciones a las respuestas, de esta manera se previene el sesgamiento de la información.

3.3.3. Validación del instrumento de recolección de información

La validación es una etapa compleja y minuciosa ya que el instrumento final debe contar con preguntas precisas y claras que logren captar la información deseada, para tal efecto se procede a formalizar los siguientes tipos de ajustes:

1. AJUSTES DE FORMA

- 1.1 Mejorar la redacción y ubicación de las preguntas mediante reuniones con el asesor empresarial.
- 1.2 Definición de terminología. Mediante la colaboración de un funcionario de tipo asistencial se hizo las siguientes aclaraciones:
 - El término “enseres” se asocia en el Hospital a ropa ó lencería hospitalaria; éstos involucran: blusas, sábanas, máscaras, cobijas, almohadas y todo lo relacionado con tela.
 - Se conocen como “elementos de cama” a las colchonetas, tendidos y camillas.
 - En los servicios de Hospitalización, existen camillas, pues éstas cumplen con dos funciones: mantener acostado al paciente y

transportarlo hacia otros lugares; en los servicios ambulatorios se cuenta con mesa de examen fija en cada consultorio para la revisión del paciente y silla de examen en el consultorio oftalmológico.

- Los “insumos y materiales médico quirúrgicos” corresponde a los siguientes elementos: baja lenguas, aplicadores, vendajes, apósitos, agujas, jeringas, entre otros.
- Los “equipos médicos” hacen referencia al estetoscopio, el fonendoscopio, el tensiómetro, la linterna, el equipo de órganos de los sentidos, entre otros.
- La “revisión médica” se conoce como examen médico pero, para una mejor comprensión de los entrevistados y para diferenciarla de los exámenes que se realizan en el consultorio 9 ó 10 de Consulta Externa, se le debe llamar “valoración médica”.
- El término “realización de exámenes” se lo debe denominar como “Toma de Exámenes Médicos”
- “La definición de conducta” son los exámenes que el médico ordena para determinar la patología del usuario y definir el procedimiento a seguir. Este concepto se define mediante la pregunta “Tratamientos ordenados por el Médico”, para facilitar la comprensión del usuario.
- El “tratamiento médico” constituye el conjunto de acciones, tales como medicamentos, exámenes, actividades educativas, ayudas diagnosticas, soporte terapéutico, encaminadas a prevenir, tratar y rehabilitar a un Paciente que presenta algún tipo de morbilidad.

2. AJUSTES DE FONDO

- Eliminar preguntas cuyo contenido estén contempladas en otras.
- Rediseño de preguntas: los interrogantes de la entrevista preliminar estaban estructuradas con la frase “Qué le gustaría”, la cual recolectaba información sobre expectativas; por lo tanto se cambió la formulación de los cuestionamientos por “Qué exige”, teniendo en cuenta que el objetivo del estudio es identificar necesidades.

3. APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO: se procede a diligenciar la entrevista a un grupo de usuarios para verificar el orden, la comprensión y efectividad de las preguntas, en caso de presentarse inconsistencias, se debe efectuar los respectivos ajustes. Este paso debe realizarse las veces que se requiera hasta que el cuestionario no genere dudas en el usuario y logre el

objetivo deseado para los investigadores.

3.3.4 Determinación del proceso de muestreo

El proceso muestral para levantar información sobre las necesidades del usuario está especificado...en la sección 1.8.4..., sin embargo antes de su aplicación debe tenerse en cuenta las siguientes menciones:

1. Como se maneja una población finita, se debe solicitar el número de usuarios atendidos en el servicio objeto de estudio durante dos años consecutivos como mínimo y se calcula el promedio, este dato constituye la población (N) y se reemplaza en la fórmula para calcular el tamaño de la muestra.
2. El proceso de distribución de entrevistas debe ser aleatorio y para ello es necesario conocer el comportamiento de la demanda durante un periodo, con el fin de precisar su nivel de estabilidad o variabilidad. Si es estable, se procede de manera directa a aplicar el sistema de muestreo aleatorio sistemático...véase el numeral 1.8.4.5...; si por el contrario es variable, primero es necesario determinar los factores que provocan esos cambios, por ejemplo: la cantidad de horas atendidas, el número de funcionarios, etc. para distribuir las entrevistas proporcionalmente a dichos factores, y así lograr que la muestra seleccionada sea coherente con la realidad del servicio.
3. Para que la muestra sea representativa se pueden seleccionar rasgos demográficos característicos como género, edad, lugar de procedencia, nivel educativo, entre otros; considerados elementos de juicio válidos para toda la población.

3.3.5 Procesamiento y presentación de la información.

El Procesamiento de la información requiere la realización de las siguientes actividades:

- Se diseña una base de datos en Excel por cada momento de verdad crítico, ubicando en la primera columna los ítems evaluados y en la primera fila el número de entrevistas en orden secuencial.

- La información de la pregunta abierta “Otras” de cada ítem, sigue un proceso de codificación, antes de su ingreso al sistema.
- Se transcriben las respuestas de las preguntas cerradas de los cuestionarios en la base y de las preguntas abiertas, previamente categorizadas, de tal manera que la opción de respuesta seleccionada por el usuario se escribe en la respectiva fila y columna, esta forma facilita el procesamiento de la información en el paquete estadístico sugerido. Diverge de la tabulación común, ya que la base no contiene 0 y 1.
- Se procede con el proceso de depuración para corregir errores de escritura y detectar duplicidad de categorías, mediante el empleo del comando “filtros” en la barra de datos. La base de datos final quedaría así:

Tabla 1. Muestra tabulación

Nº	Ruta	1. Afiliación	2.1 Edad	3. Género	4.1 Lugar Procedencia	5. Nivel Educativo
1	Remisión	ARS	De 26 a 40 años	M	Pasto	Primaria
2	Remisión	ARS	De 41 a 60 años	M	Fuera de Pasto	Secundaria
3	Remisión	EPS	De 17 a 25 años	F	Pasto	Técnico
4	Remisión	ARS	De 26 a 40 años	F	Fuera de Pasto	Primaria

Fuente: Esta investigación

- De forma paralela se analiza la información contemplada en los espacios en blanco al final de cada pregunta, creando “una base de ideas”, en donde las respuestas están separadas por cada factor evaluado, la idea se va perfeccionando a medida que surgen argumentos similares, el conjunto de estas expresiones forman el cimiento de la caracterización.
- Es necesario aclarar, que las recomendaciones son generales para todo el servicio y por ende no se tabulan en la base de cada momento, sino que se unifican y se presentan al final del análisis.
- Se procede a copiar la base en un programa estadístico. En el estudio se escogió Stagraphics ya que maneja tanto información numérica como categórica, además permite agilizar el procesamiento de grandes cantidades de información.
- Los resultados obtenidos en esta etapa, son de tipo categórico, por lo tanto se debe seleccionar de la barra estándar la opción “Describe”, luego “categorical data” y “tabulación”, para seleccionar en el cuadro que aparece el número de la columna que se desea analizar, de esta forma se

obtiene la tabla de frecuencia que muestra las necesidades expresadas por cada aspecto evaluado con sus respectivas cantidades y porcentajes.

- La información general del entrevistado, por lo general se representa con gráficos de barras y pastel.

Tabla 2. Muestra tabla de frecuencia

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	5	7.04
2	Decorar el lugar	7	9.86
3	Más amplio	30	42.25
4	Ninguna	17	23.94
5	Retoque de pintura	12	16.90
Total		71	100.00

Fuente: Esta investigación

3.4 DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL USUARIO

Las normas de calidad “requiere que la organización implemente un proceso para identificar los requerimientos del cliente”³¹. El primer paso para comprender el término requerimiento, es acercarnos al concepto de calidad definido por Kotler como "la totalidad de funciones y características de un producto o servicio que atañen a su capacidad para satisfacer necesidades expresas o implícitas"³²; tomando este concepto se puede afirmar que es imperioso saber lo que requiere el usuario para adaptar el servicio a sus exigencias. De este modo, el significado de requerimiento de atención se puede interpretar como las necesidades reales y concretas del usuario, que se constituyen en elementos de entradas en el proceso de prestación del servicio.

El cliente, como ser humano que es, casi nunca está completamente satisfecho, sus requerimientos cambian constantemente, exigiendo cada vez una mayor calidad; las estrategias que eran suficientes en el momento de fijarse, se tornan ineficientes muy pronto, de aquí la importancia de emplear un método sistemático, que logre determinarlos de forma objetiva y permanente.

³¹ Norma ICONTEC ISO 9001:2000, Procesos relacionados con el cliente, cláusula 7.2.1.

³² ALBRECHT, Op.cit., p. 57.

Los requerimientos representan una realidad dada e interpretada de diferentes maneras según sea la visión, la capacidad de percepción definida según Kotler como “el proceso mediante el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta la información que recibe para crear una imagen inteligible del servicio”³³ y el tipo de encuentro que experimente cada uno de los usuarios, por ello la etapa de determinación de requerimientos conserva el esquema de momentos de verdad y considera todas las exigencias manifestadas por el entrevistado como requerimientos de atención, ya que son necesidades sentidas por el usuario y vividas en cada momento, de las cuales no se puede prescindir.

3.4.1 Procedimiento para la determinación y caracterización de requerimientos. A continuación se presentan las pautas para determinar los requerimientos de atención con base en las necesidades obtenidas en la etapa anterior:

1. **Listar las necesidades de manera estructurada:** El listado de las necesidades es un borrador base que permite organizar la información obtenida en las tablas de frecuencia sin tener en cuenta cantidades de respuesta. Es necesario aclarar que en el factor “tiempos de espera” no se seleccionan todas las opciones de respuesta, sino la de mayor frecuencia.
2. **Agrupación de necesidades afines:** existen necesidades que buscan un mismo fin, tratan un mismo tema o se complementan entre sí, por tal razón se las unifica en un solo requerimiento, sin embargo estas solicitudes deben pertenecer a un mismo factor evaluado.
3. **Definición de requerimientos:** se realiza un análisis sobre la lista - borrador para entender en detalle el o los significados de las exigencias identificadas en cada momento de verdad, de manera que se establezca los requerimientos. La terminología empleada es la clave para traducir una necesidad en requerimiento, para ello se debe practicar las siguientes medidas:
 - Elegir palabras concretas: permiten crear una imagen clara, al asociarlas con la realidad.
 - Evitar las expresiones ambiguas o indirectas: es decir, frases o términos que puedan interpretarse de dos o más maneras distintas. La ambigüedad puede provocar un doble sentido o una incertidumbre. Cuando se presenten expresiones vagas, imposibles de obviar, se debe remitir a la caracterización para interpretar correctamente el término.

³³ KOTLER, Op. Cit., p. 173.

- Elegir un estilo estandarizado de enunciado: usar expresiones unificadas en todos los momentos de verdad.
- Elaborar enunciados afirmativos: evitar iniciar frases con la expresión No.
- Elegir un nivel sencillo de lenguaje: emplear palabras sencillas, que sea fáciles de comprender. Evitar en lo posible tecnicismos y frases sofisticadas.

Los requerimientos del cliente se convierten en requerimientos internos de la entidad, a los que se considera como especificaciones de diseño, estos son “los atributos generales del servicio” es decir “aquellos aspectos tangibles y cuantificables del negocio, según lo que esperan los clientes”³⁴, tomando como referencia el texto, se hacen a partir de las expectativas del cliente y de los requisitos que establece la Institución para la prestación del servicio, casi siempre susceptibles de medirse en un control de calidad.

- 4. Diferenciación de requerimientos:** al igual que los momentos de verdad, los requerimientos deben ser diferenciados según las dos clases de evidencias: contacto o interacción.
- 5. Caracterización de los requerimientos:** La percepción de la satisfacción de las necesidades dependerá de quien requiera el servicio en sí, es decir iguales prestaciones de servicio, tendrán percepciones diferentes para los distintos clientes, por tal razón la caracterización agrupa diversas especificaciones manifestadas por los usuarios sobre el factor evaluado, estas características están consignadas textualmente en los espacios en blanco al final de cada pregunta de la entrevista y consolidadas en la base de ideas, se las extrae para redactarlas de tal forma que se logre el mayor nivel de síntesis y claridad, sin perder la esencia de lo que el usuario desea expresar.

La caracterización es un método que permite garantizar que las características y especificaciones de un factor evaluado condicionen el requerimiento tal cómo el usuario desea que lo atiendan. La caracterización contribuye a conceptualizar el requerimiento porque abarca un número mayor de acepciones.

³⁴ ALBRECHT, Karl y LAWRENCE J. Bradford. La excelencia en el servicio: ¡Conozca y comprenda a sus clientes!.Editorial 3R, 1998, Colombia. p 101.

3.4.2 Diseño del instrumento de registro de información. Se elaboró un formato denominado “Determinación y caracterización de requerimientos del usuario” (Ver Anexo 20), el cual se compone del encabezado y dos columnas:

1. Encabezado:

- Momento crítico No: reenumeración sucesiva de los momentos únicamente evaluados.
- Entidad: logotipo o nombre donde se realiza el estudio.
- Nombre del servicio: servicio objeto de estudio.
- Nombre del momento: momento evaluado.
- Código del momento: hace referencia a la codificación inicial, en la cual se tiene en cuenta la totalidad de los momentos descritos.
- Elaborado por: responsable del desarrollo de la etapa.
- Fecha de elaboración: día, mes y año en que se registra el formato.
- Versión: inicia con 01 y continua en orden secuencial según el número de actualizaciones.

2. En la primera columna del formato se relacionan los requerimientos, manteniendo el orden de la entrevista: primero se ubican los de interacción, luego de contacto y por último se colocan otros requerimientos.

3. En la segunda columna se registran las características de cada requerimiento.

El conocimiento y caracterización de los requerimientos de atención, es un punto de partida para que la organización entre en contacto con el cliente, conozca sus necesidades y moldee el servicio de acuerdo a las características exigidas por él. El cumplimiento permanente de los requerimientos hará que la organización entre en un proceso de mejoramiento continuo, ya que el cliente cada vez será más exigente y por lo tanto la entidad debe incrementar sus esfuerzos organizacionales para lograr un mayor nivel de satisfacción.

4. IMPLEMENTACIÓN PROBATORIA DE LA METODOLOGÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Con la metodología estructurada y validada mediante un sondeo realizado en Consulta Externa y su aceptación por parte de la Gerencia del Hospital, se determinó que la etapa de ejecución se llevaría a cabo en el mismo servicio, por tres motivos:

1. Se constituye en uno de los dos accesos al hospital.
2. Tienen una gran afluencia de usuarios.
3. Y existe información preliminar procedente del sondeo.

Al finalizar cada etapa, se realizó una reunión con el asesor empresarial para examinar las actividades desarrolladas, el alcance y los logros obtenidos.

4.1 CODIFICACIÓN DE VARIABLES

En el hospital se identificaron 21 servicios asistenciales y administrativos vinculados con la atención al usuario, los cuales están distribuidos y codificados de la siguiente manera:

Tabla 3. Codificación de servicios

NÚMERO PISO	CÓDIGO	SERVICIO
1	AUS	Atención al Usuario
	CEX	Consulta Externa
	FCE	Facturación Central
	FAR	Farmacia
	LAB	Laboratorio
	PAT	Patología
	ONC	Oncología
	RAD	Radiología
	REH	Rehabilitación
	URG	Urgencias
	SAM	Servicios Ambulatorios
2	QUR	Quirófanos y URPA
	QUI	Quirúrgicas
	UCI	UCI
	CAM	Cirugía Ambulatoria

3	GIN	Gineco- Obstetricia
	NEO	Neonatología
	SPA	Sala de Partos
4	ORT	Ortopedia
	MIN	Medicina Interna
5	PEN	Pensión

Fuente: Codificación empleada en el área de Sistemas y Estadística y complementada en esta investigación.

Algunos servicios ya se encuentran codificados por el Área de Sistemas y Estadística; por lo tanto se retoma dicha codificación para el estudio, y se aplica la misma técnica utilizada para los servicios faltantes, la cual consiste en conformar una abreviatura de tres letras con el nombre del servicio, en caso de ser una sola palabra, por ejemplo laboratorio, se seleccionan las tres primeras letras: LAB; si el nombre contiene dos palabras, como Consulta Externa, se toma la primera letra de la palabra inicial y las dos primeras de la segunda, obteniendo la sigla CEX.

La codificación propuesta para la metodología está conformada por tres columnas:

- ◆ Código del servicio: en donde se coloca la abreviatura correspondiente del servicio según la Tabla 3.
- ◆ Número de la ruta: se ubica el número de la ruta, el cual fue asignado de acuerdo al orden cronológico de su elaboración, este código está señalado en el encabezado de cada una de las rutas del usuario
- ◆ El número del momento: se registra el código del momento de verdad, el cual corresponde al orden secuencial de su ocurrencia.

La codificación de Consulta externa inicia con:

Tabla 4. Codificación de variables consulta externa

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	01

Fuente: Esta investigación

4.2 LEVANTAMIENTO RUTAS DEL USUARIO EN CONSULTA EXTERNA

Teniendo en cuenta que consulta externa maneja tres tipos de usuarios, se adiciona en la información general del entrevistado del formato base, un cuestionamiento para su identificación. Los usuarios se diferencian de la siguiente manera:

- Usuarios con remisión: aquellos que vienen por primera vez o regresan al servicio después de un tiempo y son enviados del servicio de urgencias del Hospital o de otra entidad de salud de Pasto o fuera de él.
- Usuarios de control: aquellos que ya han sido valorados por el médico y requieren de una revisión periódica.
- Toma de exámenes: aquellos que necesitan la realización de exámenes especializados.

Con la información recolectada mediante la entrevista al usuario (Ver anexo 1) y funcionario (Ver anexo 2) y después de realizar los ajustes necesarios, se obtuvo tres rutas en el servicio de Consulta Externa:

Tabla 5. Denominación rutas del usuario Consulta Externa

CÓDIGO	NOMBRE DE LA RUTA
CEX 01	Atención usuario con remisión por Médico Especialista
CEX 02	Atención usuario de control por Médico Especialista
CEX 03	Realización de exámenes en consultorio 9 ó 10

Fuente: Esta investigación

4.2.1 Diferenciación de rutas del usuario, se menciona las actividades particulares de cada recorrido.

- 1. Atención usuario con remisión por Médico Especialista:** su diferencia radica en que el usuario con remisión es revisado por el médico clasificador, quien establece si debe ser atendido en consulta externa, urgencias o remitido a un centro de salud; en caso de ser enviado a una especialidad del servicio, el Médico clasificador determina a qué fila tiene que dirigirse el usuario: si cuenta con el registro de la historia clínica, a la ventanilla número 2 para obtener la cita; si no lo tiene, a la ventanilla número 4 para su apertura. Cabe destacar que el Médico clasificador no realiza valoración médica sino únicamente inspección física y/o visual para confirmar el diagnóstico de la remisión y diligenciar la boleta donde especifica la especialidad médica según la patología presentada (Ver figura 2).
- 2. Atención usuario de control por Médico Especialista:** la ruta visualiza que el usuario directamente debe dirigirse a solicitar la cita médica en la ventanilla 2, (Ver figura 3).

Adicionalmente, se determinó que en las dos rutas, el usuario antes de la consulta con el Médico Especialista es llamado por la auxiliar del consultorio para la preconsulta, que consiste en la toma de signos vitales y la preparación de la documentación del paciente, sin embargo este paso no es permanente porque se realiza cuando el usuario llega temprano a la cita y hay disponibilidad de tiempo por parte del personal asistencial.

3. Realización de exámenes en consultorio 9 ó 10: el usuario solicita la cita en el consultorio 9 ó 10 para toma de exámenes especializados. La enfermera encargada del consultorio asigna la cita cuando el paciente presenta toda la documentación requerida y en ese instante le informa sobre las indicaciones de preparación con respecto al examen, las citas por lo general se otorgan dentro de los dos días siguientes. En esta ruta se omite la preconsulta por lo tanto el usuario se dirige directamente a la realización del examen (Ver figura 4).

A continuación se menciona, el tipo de examen que se efectúa en cada consultorio:

CONSULTORIO 9

- Gastroscopias
- Rectoscopias
- Colonoscopias
- Rectosigmoidoscopias

CONSULTORIO 10

- Cistoscopias
- Bronoscopias
- Electrocardiogramas

En los tres recorridos el usuario debe facturar en Ventanilla 1, 3 ó 4 de Consulta Externa, en la 4 se factura cuando el funcionario no está atendiendo usuarios para apertura de Historia Clínica.

4.2.2 Generalidades de las rutas del usuario

1. Facturar es el proceso de registrar y cancelar el valor del servicio. Para aclarar este concepto, es necesario tener en cuenta:

- En consulta externa se maneja dos tipos de recibos:

Factura: valores de los servicios
Recibo de Pago: efecto contable

- Se diferencian dos tipos de eventos:

Evento NO POS: son servicios que no están incluidos en el Plan Obligatoria de Salud, es decir la entidad aseguradora no cubre el costo del evento. En estos casos, generalmente el usuario recurre a Trabajo social para solicitar descuento, cuyo porcentaje máximo es el 60% del

valor total. Estas salidas de dinero son amparadas por FOSIGA, FISCALUD.

Evento POS: son los procedimientos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y son cancelados por la entidad aseguradora.

- La población pertenece a los siguientes Regímenes:
 - **CONTRIBUTIVO:** son los asalariados y trabajadores independientes que se encuentran afiliados a una EPS. Cuando el evento es POS, el usuario se dirige a la EPS, efectúa un COPAGO o cuotas moderadoras y solicita una orden de pago para presentarla en el Hospital. Se aclara que el Hospital no otorga descuentos para este régimen.
 - **SUBSIDIADO:** pertenece la población pobre y vulnerable, se encuentran afiliados a las ARS y según el tipo de estrato cancela un porcentaje sobre el valor del servicio llamada Cuota de Participación.
Estrato 1: 5%
Estrato 2 10%
 - **VINCULADO:** pobres y no pertenecientes a alguno de los Regímenes. Estrato 0, 3 y 4. En estos casos el pago de las tarifas depende de la capacidad económica y los descuentos se cubre con recursos de participación.
 - **POBLACIÓN ESPECIAL:** pertenecen los Indígenas, Indigentes y desplazados, los cuales no cancelan ningún valor.

2. El usuario debe facturar un día antes o el mismo día que tiene la cita, debido a que el sistema no permite facturar antes de este tiempo, ya que las entidades aseguradoras glosan las facturas, es decir las devuelven y no cubren el costo del servicio de consulta médica, a excepción de las facturas correspondientes a exámenes especializados.

4. Las enfermeras por lo general recomiendan al usuario que facturen un día antes de la cita para que ellas puedan buscar con anterioridad la historia clínica y anexar los resultados de los exámenes, con el fin de contar con la documentación necesaria al momento de la consulta médica.

5. La asignación de citas depende de la intensidad horaria acordada con cada médico, por lo general cada médico atiende 3 usuarios por hora.

4.2.3 Representación gráfica de las rutas del usuario de Consulta Externa. A continuación se presentan los flujogramas que permiten visualizar los tres recorridos que realiza el usuario en el servicio de consulta externa.

Figura 3. Flujograma ruta de usuario 1

HOSPITAL: Universitario Departamental de Nariño - ESE
NOMBRE RUTA: Atención usuario con remisión por Médico Especialista
FECHA ELABORACIÓN: Marzo 2005

SERVICIO: Consulta Externa
CÓDIGO DE LA RUTA: CEX01
ELABORADO POR: Milena Champutiz - Yamile Ruales

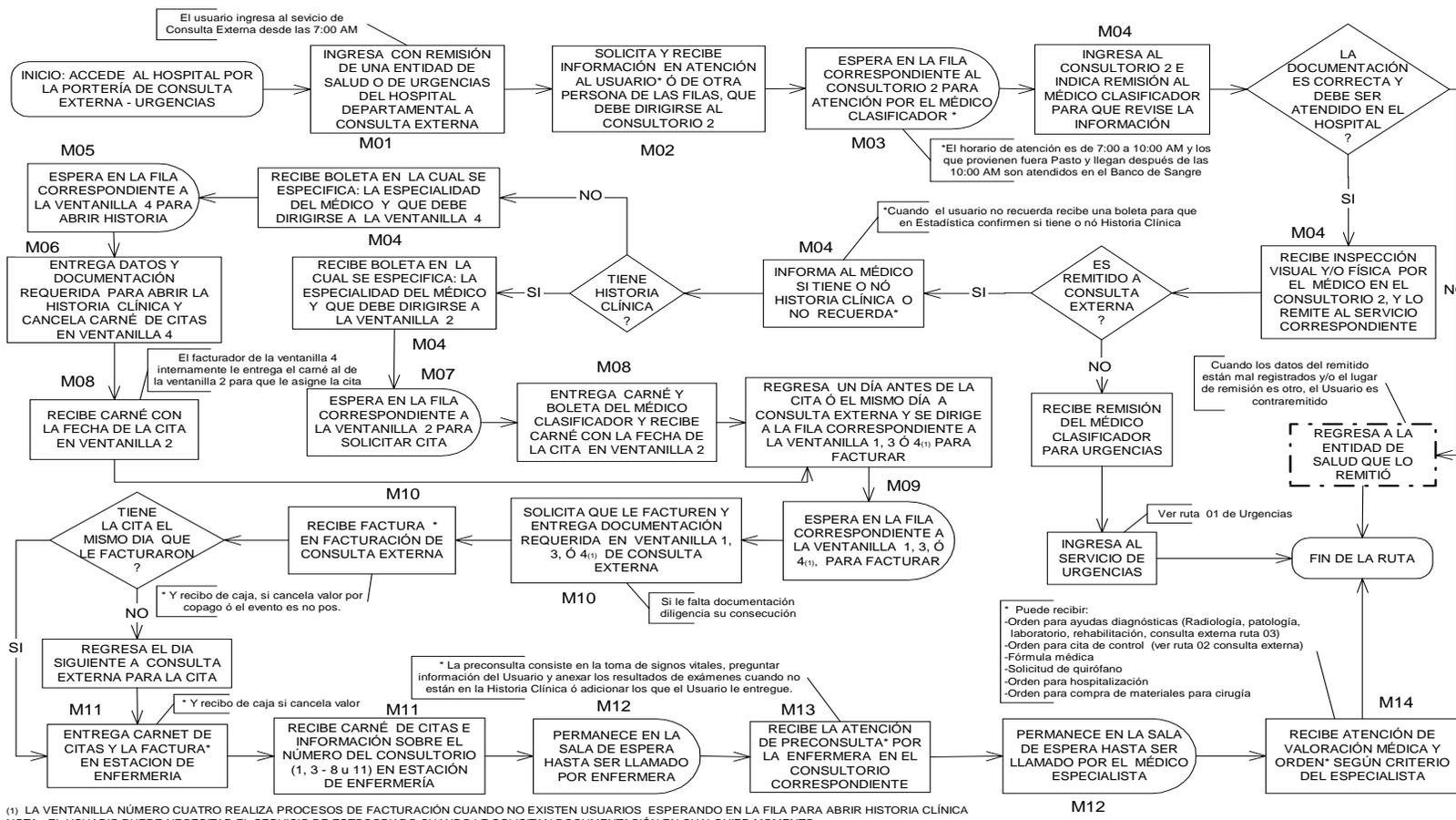


Figura 4. Flujograma ruta de usuario 2

HOSPITAL: Universitario Departamental de Nariño - ESE
NOMBRE DE LA RUTA: Atención usuario de control por Médico Especialista
FECHA DE ELABORACIÓN: Marzo 2005

SERVICIO: Consulta Externa
CÓDIGO DE LA RUTA: CEX02
ELABORADO POR: Milena Champutiz - Yamile Ruales

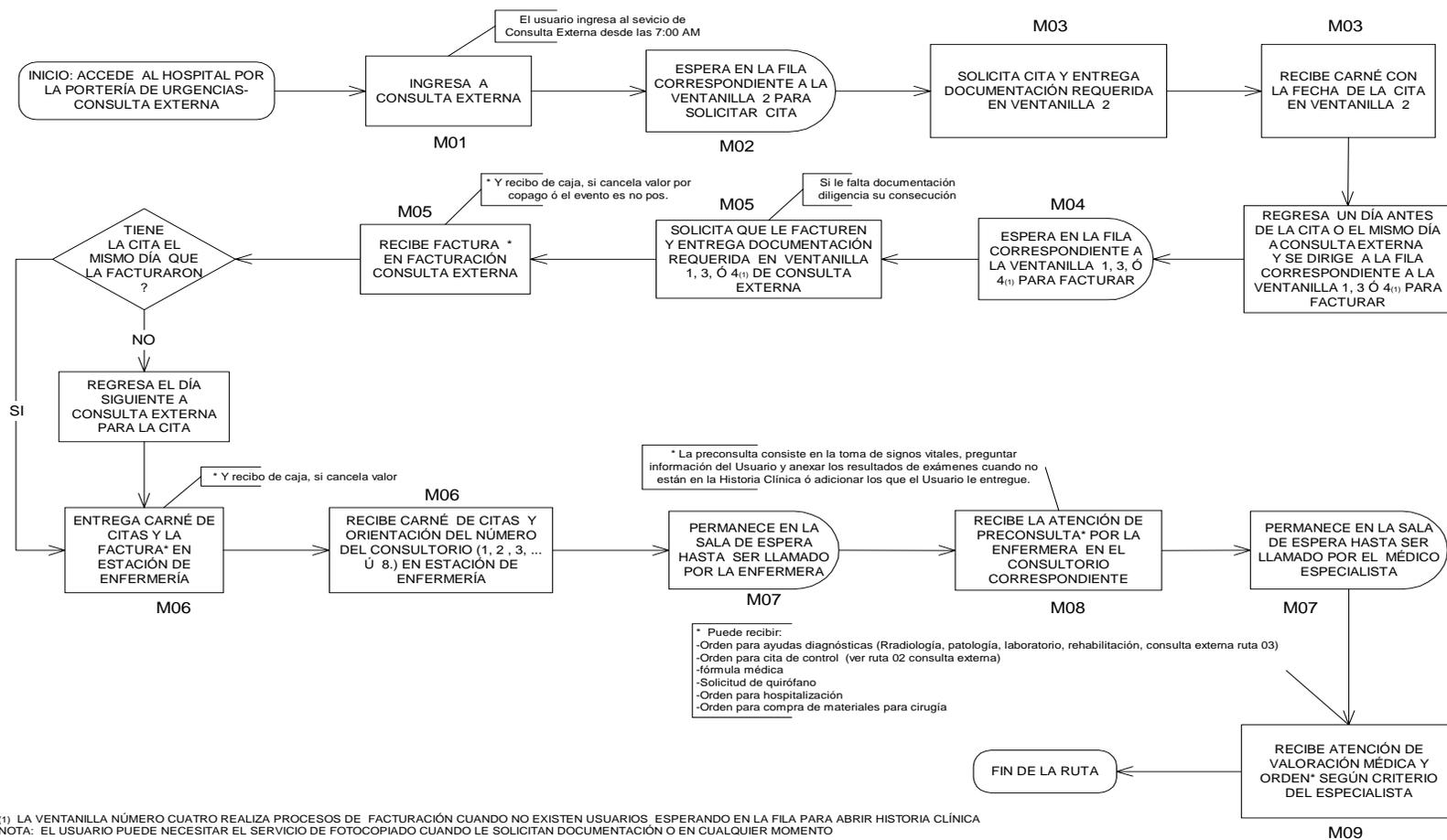
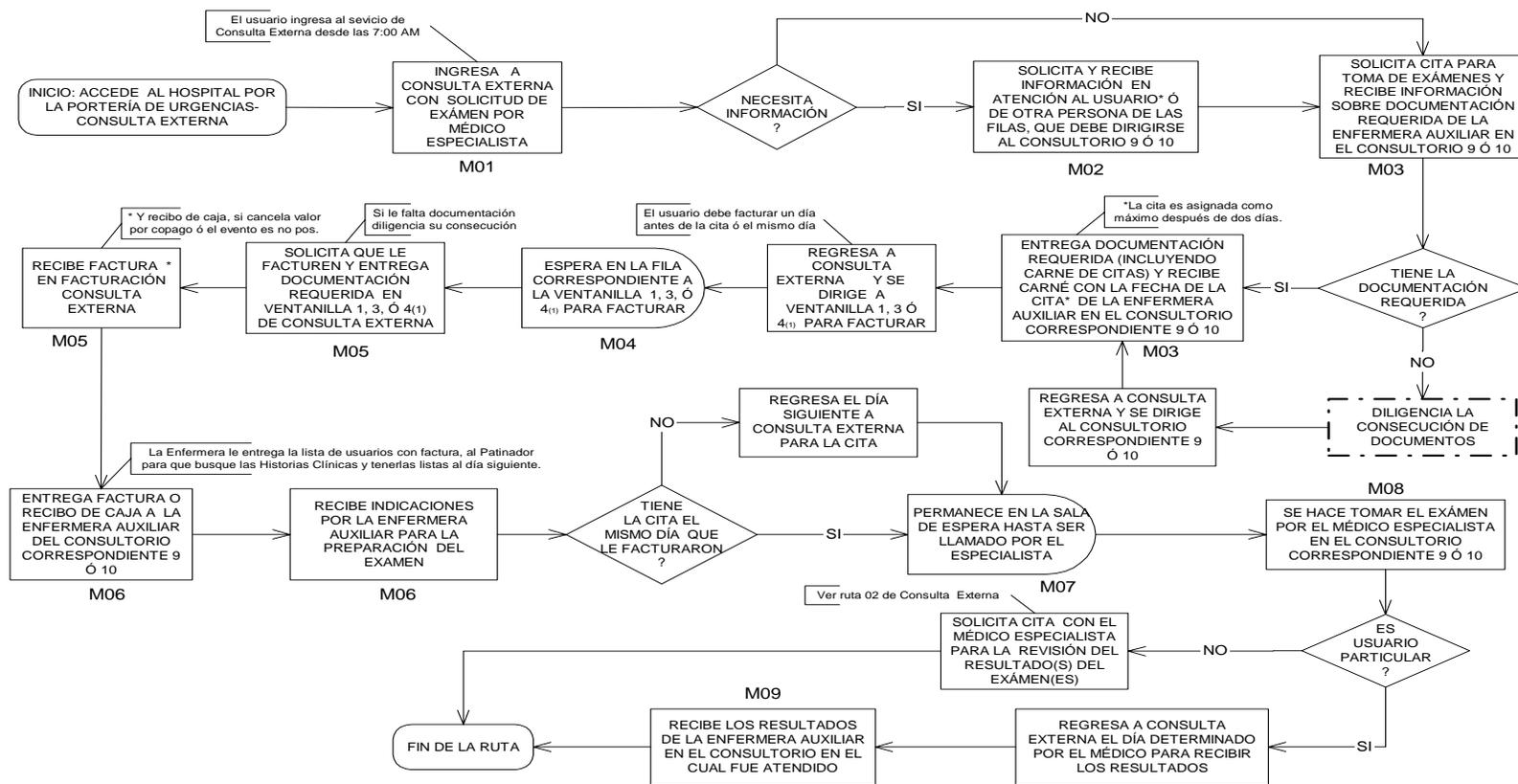


Figura 5. Flujograma ruta de usuario 3

HOSPITAL: Universitario Departamental de Nariño - ESE
NOMBRE DE LA RUTA: Realización de Exámenes en Consultorio 9 ó 10
FECHA DE ELABORACIÓN: Marzo 2005

SERVICIO: Consulta Externa
CÓDIGO DE LA RUTA: CEX03
ELABORADO POR: Milena Champutiz - Yamile Ruales



(1) LA VENTANILLA NÚMERO CUATRO REALIZA PROCESOS DE FACTURACIÓN CUANDO NO EXISTEN USUARIOS ESPERANDO EN LA FILA PARA ABRIR HISTORIA CLÍNICA
 NOTA: EL USUARIO PUEDE NECESITAR EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO CUANDO LE SOLICITAN DOCUMENTACIÓN O EN CUALQUIER MOMENTO

4.3 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS MOMENTOS DE VERDAD DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

4.3.1 Identificación de momentos de verdad. En Consulta Externa se identificaron 32 momentos de verdad, los cuales se distribuyen por cada ruta, en la siguiente tabla:

Tabla 6. Número de momentos de verdad

SERVICIO	RUTAS DE USUARIO	MOMENTOS DE VERDAD
Consulta Externa	01	14
	02	09
	03	09
	Subtotal	32

Fuente: Esta Investigación

En el diagrama de cada recorrido del usuario, se identifica los momentos de verdad y para reconocerlos se especifica en la parte superior o inferior de cada acción, el número del momento. En la siguiente tabla se relaciona los nombres de las evidencias identificadas en cada ruta:

Tabla 7. Identificación momentos de verdad Consulta Externa

MOMENTOS RUTA DE USUARIO 01	
Nombre de la ruta: Atención usuario con remisión por Médico Especialista.	
CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD
CEX 0101	Ingreso al servicio de Consulta Externa
CEX 0102	Solicitud de información
CEX 0103	Espera en la fila para clasificación
CEX 0104	Atención por Médico clasificador
CEX 0105	Espera en la fila para abrir Historia Clínica
CEX 0106	Apertura de Historia Clínica
CEX 0107	Espera en la fila para solicitud de cita
CEX 0108	Solicitud de cita médica
CEX 0109	Espera en la fila para facturar
CEX 0110	Facturación
CEX 0111	Entrega de documentación y recepción de orientación
CEX 0112	Espera en sala de consulta externa
CEX 0113	Atención de Preconsulta
CEX 0114	Atención por Médico especialista

MOMENTOS RUTA DE USUARIO 02	
Nombre de la ruta: Atención usuario de control por Médico Especialista	
CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD
CEX 0201	Ingreso al Servicio de consulta externa
CEX 0202	Espera en la fila para solicitud de cita
CEX 0203	Solicitud de cita médica
CEX 0204	Espera en la fila para facturar
CEX 0205	Facturación
CEX 0206	Entrega de documentación y recepción de orientación
CEX 0207	Espera en sala de consulta externa
CEX 0208	Atención de Preconsulta
CEX 0209	Atención por Medico especialista

MOMENTOS RUTA DE USUARIO 03	
Nombre de la ruta: Toma de exámenes consultorio 9 ó 10	
CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD
CEX 0301	Ingreso al servicio de Consulta Externa
CEX 0302	Solicitud de información
CEX 0303	Solicitud de cita para toma de exámenes
CEX 0304	Espera en la fila para facturar
CEX 0305	Facturación
CEX 0306	Recepción de indicaciones para el examen
CEX 0307	Espera en sala de consulta externa
CEX 0308	Toma de Exámenes Médicos
CEX 0309	Recepción de resultados de exámenes

4.3.2 Descripción de los momentos de verdad. En la descripción no se detalla el tipo de documentación que debe presentar el usuario, pues no se consideran aquellos momentos, donde la calidad del servicio prestado depende de entes externos al hospital como las gestiones que efectúa en entidades afiliadoras (Cóndor, Emssanar). A continuación se presenta los momentos de verdad correspondientes a cada ruta del usuario, los tres ciclos coinciden en que el primer momento corresponde en el ingreso al servicio y finaliza con la atención por el médico especialista.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	01

Servicio: Consulta Externa

Nombre de la ruta: Atención usuario con remisión por Médico Especialista.

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Ingreso al servicio de Consulta Externa		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Puerta principal de Consulta Externa		
Responsable:	Portero	Versión	01

DESCRIPCIÓN
El portero solicita a los usuarios que se ubiquen en fila fuera del servicio de Consulta Externa
El usuario se ubica en la fila
A las 7:00 a.m. el portero abre la puerta del servicio
El portero permite el ingreso del usuario de uno en uno.
El usuario que requiere solicita información al portero hacia donde debe dirigirse.
El funcionario suministra la información.
El usuario se dirige a la fila del consultorio 2.
A partir de las 7 AM hasta las 5 PM, los usuarios que requieren información, la solicitan al portero o a otro funcionario sobre donde dirigirse o que pasos seguir.

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información

OBSERVACIONES
Este paso es importante porque es la primera interacción que el usuario tiene con el Servicio.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	02

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Solicitud de información Evaluado en Atención al Usuario		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla de Atención al Usuario		
Responsable:	Secretaria	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
A partir de las 7 AM hasta las 5 PM el usuario realiza el siguiente procedimiento:	
El usuario desconoce a donde debe ir para solicitar cita	
Saludo	
El usuario solicita información al portero, en Atención al Usuario ó a las personas que están haciendo filas sobre donde dirigirse o de los pasos a seguir	
El funcionario suministra la información	
El usuario se dirige al Consultorio 2	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Forma de atención	
Forma de comunicación verbal	
Tipo de información	

OBSERVACIONES	
Conservar este paso en la ruta, a pesar de no ser evaluado en el Servicio de CEX sino en Atención al Usuario.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	03

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en la fila para clasificación		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Frente al consultorio 2		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
Los usuarios se ubican en la fila del consultorio 2	
El usuario espera en la fila para ser atendido por el médico clasificador	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Presentación de la infraestructura	
Señalización	
Iluminación	
Ventilación	
Tiempo de espera	
Limpieza e higiene	

OBSERVACIONES	
El tiempo de espera aproximadamente es de cinco a treinta minutos.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	04

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Atención por Médico clasificador		
Tipo de Momento	Contacto-Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio 2		
Responsable:	Médico Clasificador	Versión No	01

DESCRIPCIÓN	
Saludo	
El médico clasificador solicita los documentos requeridos para determinar si el usuario debe ser atendido en consulta externa. Los documentos requeridos son: la remisión, el documento de identidad y el carné del hospital si es paciente antiguo.	
Si el usuario no recuerda si tiene historia clínica, el médico clasificador le da una boleta para que lo confirme en estadística	
El médico clasificador revisa la información y si existen errores en la remisión, el paciente es contra-remitido	
El médico clasificador realiza la inspección del paciente y lo remite al servicio correspondiente. Cuando el paciente no asiste en persona, el encargado de realizar los trámites continúa con el proceso correspondiente.	
Dependiendo de si el usuario tiene o no historia clínica, el médico clasificador le da una boleta en la cual se especifica la especialidad del médico para la consulta y que debe dirigirse a	
<ul style="list-style-type: none"> - La ventanilla 4, donde se abre historia clínica, ó - La ventanilla 2, para solicitar cita 	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación -Ventilación
Privacidad
Limpieza e higiene
Muebles y enseres
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información

OBSERVACIONES
El horario de atención del Médico clasificador es de 7 a 10 am.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	05

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en la fila para apertura de Historia Clínica		
Tipo de Momento	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Frente a la ventanilla 4		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN:	
El usuario espera en la fila de la ventanilla 4 para abrir historia clínica	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO:
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación
Ventilación
Tiempo de espera
Limpieza e higiene

OBSERVACIONES
Ninguno



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	06

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Apertura de Historia Clínica		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla 4		
Responsable:	Facturador	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
Saludo	
El funcionario administrativo solicita la documentación para abrir la historia clínica	
El usuario entrega la documentación y la boleta del médico clasificador	
El usuario cancela el valor correspondiente	
El funcionario administrativo explica el paso a seguir en la ruta	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO:	
Forma de atención	
Forma de comunicación verbal y escrita	
Tipo de información	
Capacidad del funcionario	

OBSERVACIONES	
Ninguno	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	07

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en la fila para solicitud de cita		
Tipo de Momento	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Frente a la ventanilla 2		
Responsable:	Facturador	Versión	01

DESCRIPCIÓN:	
El usuario espera en la fila de la ventanilla 2 para solicitar cita	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO:
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación
Ventilación
Tiempo de espera
Limpieza e higiene

OBSERVACIONES
Ninguno



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	08

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Solicitud de cita médica		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla 2		
Responsable:	Facturador	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
Saludo	
El funcionario administrativo solicita los documentos requeridos para la asignación de la cita médica	
El usuario entrega los documentos	
El funcionario administrativo entrega el carné con la cita asignada	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Forma de atención	
Forma de comunicación verbal	
Tipo de información	
Capacidad del funcionario	

OBSERVACIONES	
Ninguno	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	09

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en la fila para facturar		
Tipo de Momento	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Frente a la ventanilla 1, 3 ó 4		
Responsable:	Facturador	Versión	01

Descripción:
El usuario se dirige a la fila correspondiente de la ventanilla 1,3 ó 4 para facturar
El usuario espera en la fila para recibir la atención del funcionario

Sugerencias para la Identificación de Necesidades del Usuario:
Presentación de la infraestructura
Espacio físico
Señalización
Iluminación
Ventilación
Tiempo de espera
Limpieza e higiene

OBSERVACIONES
Por lo general, el día lunes y martes los usuarios esperan más tiempo.
La ventanilla 4 realiza funciones de facturación cuando no tiene usuarios para apertura de H.C.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	10

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Facturación		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla 1, 3 ó 4		
Responsable:	Facturador	Versión	01

DESCRIPCIÓN
El funcionario administrativo solicita la documentación para facturar
El usuario entrega la documentación
El funcionario verifica la documentación
Si falta la documentación requerida, el usuario debe diligenciar su consecución.
El usuario recibe la factura. Si el usuario cancela valor por COPAGO o porque el evento no está incluido en el POS, además de la factura recibe un comprobante de caja.
En algunos ocasiones, el funcionario administrativo explica el paso a seguir en la ruta.

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Proceso de facturación
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información
Capacidad del funcionario

OBSERVACIONES
Cuando el usuario debe cancelar algún valor, lo realiza en la misma ventanilla, no debe dirigirse a Caja.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	11

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO	
Nombre del Momento	Entrega de documentación y recepción de orientación
Tipo de Momento	Interacción
Fecha:	Mayo 2004
Lugar:	Estación de Enfermería
Responsable:	Enfermera
Versión	01

DESCRIPCIÓN
Saludo
El usuario entrega carné de citas, la factura, recibo de pago, (si es el caso) y demás documentos el día de la cita
El usuario recibe su carné de citas
La enfermera jefe le informa al usuario el número del consultorio al que le corresponde asistir

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información
Capacidad del funcionario

OBSERVACIONES
Ninguno



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	12

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en sala de consulta externa		
Tipo de Momento	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Sala de espera		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario permanece en la sala de espera hasta ser llamado por la enfermera o por el médico especialista, según el caso.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Tiempo de espera
Muebles y enseres
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación
Ventilación
Limpieza
Comodidad

OBSERVACIONES
Ninguno



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	13

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Atención de Preconsulta		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio		
Responsable:	Enfermera	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario es llamado por el personal asistencial encargado a la toma de signos	
La enfermera solicita información al paciente sobre datos personales necesarios para diligenciar la historia clínica	
El usuario suministra la información	
La enfermera informa al paciente que debe esperar a ser llamado por el médico especialista correspondiente	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Forma de atención	
Forma de comunicación verbal	
Tipo de información	
Capacidad del funcionario	

OBSERVACIONES	
Este paso no se realiza a todos los pacientes, depende de la disponibilidad de tiempo del personal de enfermería y si el usuario se encuentra a la hora de la llamada.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	14

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Atención por Médico especialista		
Tipo de Momento	Contacto - Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio Médico		
Responsable:	Médico Especialista	Versión No	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario es llamado por el médico especialista o por la auxiliar de enfermería al consultorio correspondiente (del 1, 3 -8 y 11)	
Saludo	
El médico solicita información al paciente y realiza la valoración	
El médico define la conducta del paciente: Tratamiento hospitalización ó exámenes médicos	
El paciente recibe la orden del médico.	
El médico informa al paciente y/o acompañante el proceso asistencial a seguir.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Muebles y enseres
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación - Ventilación
Materiales para procedimientos
Equipos técnicos
Limpieza e higiene
Comodidad
Privacidad
Forma de atención
Forma de comunicación verbal y escrita
Tipo de información
Capacidad del funcionario

OBSERVACIONES
El consultorio 2 corresponde al Médico clasificador, el 9 y 10 esta destinado para la toma de exámenes, por lo tanto en este momento se nombra los consultorios restantes.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	01

Servicio: Consulta Externa

Nombre de la ruta: Atención usuario de control por Médico Especialista

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Ingreso al servicio de Consulta Externa Ver CEX 0101		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Puerta principal de Consulta Externa		
Responsable:	Portero	Versión	01

DESCRIPCIÓN
El portero solicita a los usuarios que se ubiquen en fila fuera del servicio de Consulta Externa.
El usuario se ubica en la fila
A las 7:00 a.m. el portero abre la puerta del servicio
El portero permite el ingreso del usuario de uno en uno.
El usuario que requiere información, la solicita al portero hacia donde debe dirigirse.
El funcionario suministra la información.
El usuario se dirige a la fila correspondiente de la ventanilla 2.
A partir de las 7 AM hasta las 5 PM, los usuarios que requieren solicitan información al portero o a otro funcionario sobre donde dirigirse o que pasos seguir.

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información

OBSERVACIONES
Este paso está evaluado en el primer momento de la Ruta 01.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	02

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en la fila para solicitud de cita		
Tipo de Momento	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Frente a la ventanilla 2		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario se ubica en la fila de la ventanilla 2	
El usuario espera en la fila de la ventanilla 2 para solicitar cita	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Presentación de la infraestructura
Señalización (ubicación, calidad, visibilidad de avisos)
Iluminación artificial y natural
Ventilación artificial y natural
Tiempo de espera
Limpieza e higiene

OBSERVACIONES
Ninguno



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	03

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Solicitud de cita médica Ver CEX 0108		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla 2		
Responsable:	Facturador	Versión	01

DESCRIPCIÓN:	
Saludo	
El funcionario administrativo solicita los documentos requeridos para la asignación de la cita médica	
El usuario entrega los documentos	
El funcionario administrativo entrega el carné de citas con la cita asignada	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Tiempo de espera
Tramitología
Consecución de la cita
Forma de atención
Forma de comunicación verbal y escrita
Tipo de información
Capacidad del funcionario

OBSERVACIONES
Este paso está evaluado en el momento 8 de la Ruta 01.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	04

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en la fila para facturar Ver CEX 0109		
Tipo de Momento	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Frente a la ventanilla 1 ó 3		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario se dirige a la fila correspondiente a la ventanilla 1,3 ó 4 para facturar	
El usuario espera en la fila para recibir la atención del funcionario	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Presentación de la infraestructura
Espacio físico
Señalización
Iluminación
Ventilación
Tiempo de espera
Limpieza

OBSERVACIONES
Este momento está evaluado en el momento 9 de la Ruta 01



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	05

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Facturación Ver CEX 0110		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla 1, 3 ó 4		
Responsable:	Facturador	Versión	01

DESCRIPCIÓN
Saludo
El funcionario administrativo solicita la documentación para facturar
El usuario entrega la documentación
El funcionario verifica la documentación
Si falta la documentación requerida, el usuario debe diligenciar su consecución
El usuario recibe la factura y recibo de caja si cancela valor por copago o el evento es no POS
El funcionario administrativo explica el paso a seguir en la ruta

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Proceso de facturación
Tramitología
Forma de atención
Forma de comunicación
Tipo de información
Capacidad del funcionario

OBSERVACIONES
Este paso esta evaluado en el momento 10 de la Ruta 01.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	06

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Entrega de documentación y recepción de orientación Ver CEX 0111		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Estación de enfermería		
Responsable:	Enfermera	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
Saludo	
El usuario entrega carné de citas, factura, recibo de pago (si es el caso) y demás documentos en estación de enfermería de consulta externa el día de la cita.	
El usuario recibe su carné de citas	
La enfermera jefe le informa al usuario el número del consultorio al cual le corresponde asistir	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Forma de atención	
Forma de comunicación verbal	
Tipo de información	
Capacidad del funcionario	

OBSERVACIONES	
Este paso está evaluado en el momento 11 de la Ruta 01.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	07

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Espera en sala de consulta externa Ver CEX 0112		
Tipo de Momento	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Sala de espera		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario permanece en la sala de espera hasta ser llamado por la enfermera o por el médico especialista, según el caso.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Muebles y enseres
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación
Ventilación
Limpieza
Comodidad

OBSERVACIONES
Este paso está evaluado en el momento 12 de la Ruta 01.
En ocasiones (especialmente en las mañanas), el usuario debe esperar aproximadamente entre 1 a 2 horas hasta ser llamado por el médico especialista.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	08

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Atención de Preconsulta Ver CEX 0113		
Tipo de Momento	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio		
Responsable:	Enfermera	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario es llamado por el personal asistencial encargado a la toma de signos	
La enfermera solicita información al paciente sobre datos personales necesarios para diligenciar la historia clínica	
El usuario suministra la información	
La enfermera informa al paciente que debe esperar a ser llamado por el médico especialista correspondiente	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Forma de atención	
Forma de comunicación verbal	
Tipo de información	
Capacidad del funcionario	

OBSERVACIONES	
Este paso está evaluado en el momento 13 de la Ruta 01.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	02	09

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento	Atención por Médico especialista. Ver CEX 0114		
Tipo de Momento	Contacto - Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio Médico		
Responsable:	Médico Especialista	Versión No	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario es llamado por el médico especialista o por la auxiliar de enfermería al consultorio correspondiente (del 1, 3 -8 y 11)	
Saludo	
El médico solicita información al paciente y realiza la valoración	
El médico define la conducta del paciente: Tratamiento hospitalización ó exámenes médicos	
El paciente recibe la orden del médico.	
El médico informa al paciente y/o acompañante el proceso asistencial a seguir.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Muebles y enseres
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación y Ventilación
Materiales para procedimientos
Equipos técnicos
Limpieza e higiene
Comodidad
Privacidad
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información
Trabajo del funcionario

OBSERVACIONES
Este paso está evaluado en el momento 14 de la Ruta 01.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	01

Servicio: Consulta Externa

Nombre de la ruta: Realización de exámenes consultorio 9 ó 10

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Ingreso al servicio de Consulta Externa Ver CEX 0101		
Tipo de Momento:	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Puerta principal de Consulta Externa		
Responsable:	Portero	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El portero solicita a los usuarios que se ubiquen en fila fuera del servicio de Consulta Externa	
El usuario se ubica en la fila	
A las 7:00 a.m. el portero abre la puerta del servicio	
El portero permite el ingreso del usuario de uno en uno.	
El usuario que requiere solicita información al portero sobre donde debe dirigirse.	
El funcionario suministra la información	
El usuario se dirige al consultorio 9 ó 10 según el tipo de examen.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Forma de atención	
Forma de comunicación verbal	
Tipo de información	

OBSERVACIONES	
Este paso está evaluado en el primer momento de la Ruta 01.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	02

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Solicitud de información Evaluado en Atención al Usuario		
Tipo de Momento:	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla de Atención al Usuario		
Responsable:	Secretaria	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
A partir de las 7 AM hasta las 5 PM el usuario realiza el siguiente procedimiento:	
El usuario desconoce a donde debe ir para solicitar cita	
Saludo	
El usuario solicita información al portero, en Atención al Usuario ó a las personas que están haciendo filas sobre donde dirigirse o de los pasos a seguir	
El funcionario suministra la información	
El usuario obtiene la información y se dirige al Consultorio 9 ó 10, según el tipo de examen.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información

OBSERVACIONES
Se observa este paso en la ruta, a pesar de no ser evaluado en el Servicio de CEX sino en Atención al Usuario.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	03

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Solicitud de cita para toma de exámenes		
Tipo de Momento:	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio 9 ó 10		
Responsable:	Enfermera Auxiliar	Versión	01

DESCRIPCIÓN:	
Saludo	
El usuario solicita cita para toma de exámenes e información sobre la documentación requerida	
La auxiliar de enfermería solicita los documentos para la asignación de la cita médica	
El usuario entrega los documentos solicitados. Si no posee los documentos, debe diligenciarlos.	
La auxiliar de enfermería entrega el carné de citas con la cita asignada y el número del consultorio correspondiente.	
El usuario recibe el carné de citas.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Forma de atención
Forma de comunicación verbal y escrita
Tipo de información
Capacidad del funcionario
Consecución de la cita

OBSERVACIONES
Ninguna



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	04

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Espera en la fila para facturar Ver CEX 0109		
Tipo de Momento:	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Frente a la ventanilla 1, 3 ó 4		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario regresa un día antes de la cita o el mismo día a consulta externa	
El usuario se dirige a la fila de la ventanilla 1,3 ó 4 para facturar.	
El usuario espera en la fila para recibir la atención del funcionario	
Tiempo de espera	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Presentación de la infraestructura	
Espacio físico	
Señalización	
Iluminación	
Ventilación	
Limpieza	

OBSERVACIONES	
Este momento está evaluado en el momento 9 de la Ruta 01 de Consulta Externa.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	05

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Facturación Ver CEX 0110		
Tipo de Momento:	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Ventanilla 1, 3 ó 4		
Responsable:	Facturador	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
Saludo	
El funcionario administrativo solicita la documentación para facturar	
El usuario entrega la documentación	
El funcionario verifica la documentación	
Si falta la documentación requerida, el usuario debe diligenciar su consecución	
El usuario recibe la factura y recibo de caja si cancela valor por copago o el evento es no POS	
El facturador le explica al usuario el paso a seguir.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	
Proceso de facturación	
Tramitología	
Forma de atención	
Forma de comunicación	
Tipo de información	
Capacidad del funcionario	

OBSERVACIONES	
Este paso esta evaluado en el momento 10 de la Ruta 01.	



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	06

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Recepción de indicaciones para el examen Ver CEX 0303		
Tipo de Momento:	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio 9 ó 10		
Responsable:	Enfermera Auxiliar	Versión	01

DESCRIPCIÓN
El usuario se dirige al consultorio correspondiente según el tipo de examen.
Saludo
El usuario entrega factura o recibo de caja si cancelo valor a la enfermera auxiliar del consultorio correspondiente.
La enfermera auxiliar informa al usuario sobre las indicaciones de preparación para la toma del examen
Si el usuario tiene la cita el mismo día en que facturó, se dirige a la sala de espera. De lo contrario regresa al día siguiente.
La enfermera entrega la lista de usuarios con factura al patinador para que busque las historias clínicas y tenerlas listas para el examen

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Forma de atención
Forma de comunicación verbal y escrita
Tipo de información
Capacidad del funcionario

OBSERVACIONES
Está evaluado en el momento 03 de la ruta 03, debido a que se evalúa al mismo funcionario.



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	07

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Espera en sala de consulta externa Ver CEX 0112		
Tipo de Momento:	Contacto		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Sala de espera		
Responsable:	No aplica	Versión	01

DESCRIPCIÓN	
Si el usuario tiene cita el mismo día en que facturó, permanece en la sala de espera hasta ser llamado por la enfermera o por el médico especialista, según el caso; de lo contrario regresa al día siguiente y espera su turno.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Muebles y enseres
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación
Ventilación
Limpieza
Comodidad

OBSERVACIONES
Este paso está evaluado en el momento 12 de la Ruta 01.
En días congestionados el paciente debe esperar en ayunas (cuando el examen lo requiere) entre una y tres horas antes de ser atendido



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	08

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO	
Nombre del momento:	Toma de exámenes especializados
Tipo de Momento:	Contacto - Interacción
Fecha:	Mayo 2004
Lugar:	Consultorio 9 ó 10
Responsable:	Médico Especialista
Versión No	01

DESCRIPCIÓN
El usuario es llamado por el personal médico-asistencial al consultorio correspondiente 9 ó 10
Saludo
El médico solicita información necesaria al paciente
El usuario suministra la información
El médico realiza el examen correspondiente

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Muebles y enseres
Presentación de la infraestructura
Señalización
Iluminación y Ventilación
Materiales para procedimientos
Equipos técnicos
Limpieza e higiene
Comodidad
Privacidad
Forma de atención
Forma de comunicación verbal
Tipo de información
Trabajo del funcionario
Entrega de resultados

OBSERVACIONES
Ninguna



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento
CEX	03	09

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO			
Nombre del Momento:	Recepción de resultados de exámenes Ver CEX 0303		
Tipo de Momento:	Interacción		
Fecha:	Mayo 2004		
Lugar:	Consultorio 9 ó 10		
Responsable:	Enfermera Auxiliar	Versión No	01

DESCRIPCIÓN	
El usuario particular regresa a consulta externa el día determinado por el médico y se dirige al consultorio en el cual fue atendido	
Saludo	
El usuario solicita los resultados de los exámenes	
La auxiliar de enfermería solicita los datos para buscar los exámenes	
La auxiliar de enfermería busca los resultados y le entrega al usuario.	
El usuario recibe los resultados.	
Si el usuario es de control, los resultados se anexan a la Historia Clínica.	

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
Forma de atención
Forma de comunicación verbal y escrita
Tipo de información
Capacidad del funcionario

OBSERVACIONES
Este paso está evaluado en el momento 03 de esta ruta.

4.3.3 Selección de momentos de verdad. Se procede a identificar los momentos de verdad comunes, aquellos que pertenecen a otro servicio y los que se presentan de manera esporádica, con el fin de determinar los momentos específicos a ser evaluados (Ver Cuadro 4).

Estos dos últimos tipos de momentos se descartan y se agrupa los restantes según su afinidad para conocer el número de momentos a evaluar y el lugar y/o el funcionario objetos de la entrevista. Esta información se registra en el Cuadro 5.

Cuadro 4. Selección momentos de verdad

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	UNIDAD FUNCIONAL: Urgencias y Consulta Externa		
	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa		
	FECHA DE ELABORACIÓN: Junio 2004		VERSIÓN: 01

NOMBRE DE LA RUTA: Atención usuario con remisión por Médico especialista	CÓDIGO: CEX 01
---	-----------------------

CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD	ES COMÚN A OTRO MOMENTO			PERTENECE A OTRO SERVICIO			ES OCASIONAL	
		NO	SI	CÓDIGO	NO	SI	CUAL?	NO	SI
CEX 0101	Ingreso al servicio de Consulta Externa	X			X			X	
CEX 0102	Solicitud de información	X				X	Atención Usuario	X	
CEX 0103	Espera en la fila para clasificación	X			X			X	
CEX 0104	Atención por Médico clasificador	X			X			X	
CEX 0105	Espera en la fila para abrir Historia Clínica	X			X			X	
CEX 0106	Apertura de Historia Clínica	X			X			X	
CEX 0107	Espera en la fila para solicitud de cita	X			X			X	
CEX 0108	Solicitud de cita médica	X			X			X	
CEX 0109	Espera en la fila para facturar	X			X			X	
CEX 0110	Facturación	X			X			X	
CEX 0111	Entrega de documentación y recepción orientación	X			X			X	
CEX 0112	Espera en sala de consulta externa	X			X			X	
CEX 0113	Atención de Preconsulta	X			X				X
CEX 0114	Atención por Médico especialista	X			X			X	

NOMBRE DE LA RUTA: Atención usuario de control por Médico especialista **CÓDIGO:** CEX 02

CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD	ES COMÚN A OTRO MOMENTO			PERTENECE A OTRO SERVICIO				
		NO	SI	CÓDIGO	NO	SI	CUAL?	NO	SI
CEX 0201	Ingreso al servicio Consulta Externa		X	CEX 0101	X			X	
CEX 0202	Espera en la fila para solicitud de cita		X	CEX 0107	X			X	
CEX 0203	Solicitud de cita médica		X	CEX 0108	X			X	
CEX 0204	Espera en la fila para facturar		X	CEX 0109	X			X	
CEX 0205	Facturación		X	CEX 0110	X			X	
CEX 0206	Entrega de documentación y recepción orientación		X	CEX 0111	X			X	
CEX 0207	Espera en sala de consulta externa		X	CEX 0112	X			X	
CEX 0208	Atención de Preconsulta		X	CEX 0113	X				X
CEX 0209	Atención por Medico especialista		X	CEX 0114	X			X	

NOMBRE DE LA RUTA: Toma de exámenes en consultorio 9 ó 10. **CÓDIGO:** CEX 03

CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD	ES COMÚN A OTRO MOMENTO			PERTENECE A OTRO SERVICIO				
		NO	SI	CÓDIGO	NO	SI	CUAL?	NO	SI
CEX 0301	Ingreso al servicio Consulta Externa		X	CEX 0101				X	
CEX 0302	Solicitud de información	X				X	Atención Usuario	X	
CEX 0303	Solicitud de cita toma de exámenes	X			X			X	
CEX 0304	Espera en la fila para facturar		X	CEX 0109	X			X	
CEX 0305	Facturación		X	CEX 0110	X			X	
CEX 0306	Recepción indicaciones para examen		X	CEX 0303	X			X	
CEX 0307	Espera en sala de consulta externa		X	CEX 0112	X			X	
CEX 0308	Toma de Exámenes Médicos	X			X			X	
CEX 0309	Recepción de resultados de exámenes		X	CEX 0303	X			X	

Cuadro 5. Unificación momentos de verdad comunes

NÚMERO MOMENTO	CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO	TIPO		LUGAR	PERSONAL
			C	I		
1	CEX 0101	Ingreso al servicio de Consulta Externa		X	Portería	Portero
	CEX 0201	Ingreso al servicio de Consulta Externa		X		
	CEX 0301	Ingreso al servicio de Consulta Externa		X		
2	CEX 0103	Espera en la fila para clasificación	X		Fila consultorio 2	No aplica
3	CEX 0104	Atención por Médico clasificador	X	X	Consultorio 2	Médico Clasificador
4	CEX 0105	Espera en la fila para abrir Historia Clínica	X		Fila ventanilla 4	No aplica
5	CEX 0106	Apertura de Historia Clínica		X	Ventanilla 4	Facturador
6	CEX 0107	Espera en la fila para solicitud de cita	X		Fila ventanilla 2	No aplica
	CEX 0202	Espera en la fila para solicitud de cita	X			
7	CEX 0108	Solicitud de cita médica		X	Ventanilla 2	Facturador
	CEX 0203	Solicitud de cita médica		X		
8	CEX 0109	Espera en la fila para facturar	X		Fila ventanilla 1,3 ó 4	No aplica
	CEX 0204	Espera en la fila para facturar	X			
	CEX 0304	Espera en la fila para facturar	X			
9	CEX 0110	Facturación		X	Ventanilla 1, 3 ó 4	Facturador
	CEX 0205	Facturación		X		
	CEX 0305	Facturación		X		
10	CEX 0111	Entrega de documentación y recepción de orientación		X	Estación de enfermería	Enfermera
	CEX 0206	Entrega de documentación y recepción de orientación		X		
11	CEX 0112	Espera en sala de consulta externa	X		Sala de espera	No aplica
	CEX 0207	Espera en sala de consulta externa	X			
	CEX 0307	Espera en sala de consulta externa	X			
12	CEX 0114	Atención por Médico especialista	X	X	Consultorio 1,3 - 8 y 11	Médico Especialista
	CEX 0109	Atención por Médico especialista	X	X		
13	CEX 0303	Solicitud de cita para toma de exámenes		X	Consultorio 9 ó 10	Enfermera
	CEX 0306	Recepción de indicaciones para examen		X		

	CEX 0309	Recepción de resultados de examen		X		
14	CEX 0308	Toma de exámenes médicos	X	X	Consultorio	Médico Especialista

En definitiva se obtuvo 14 evidencias críticas, con los cuales se desarrolló la etapa de determinación de necesidades del usuario, la Tabla 7 hace una relación de ellas y la Figura 6 muestra fotográficamente esos momentos ocurridos de manera natural en un día de atención normal en Consulta Externa.

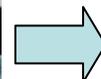
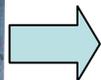
Tabla 8. Momentos de verdad críticos Consulta Externa

NÚMERO	CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD
1	CEX 0101	Ingreso al servicio de Consulta Externa
2	CEX 0103	Espera en la fila para clasificación
3	CEX 0104	Atención por Médico clasificador
4	CEX 0105	Espera en la fila para abrir Historia Clínica
5	CEX 0106	Apertura de Historia Clínica
6	CEX 0107	Espera en la fila para solicitud de cita
7	CEX 0108	Solicitud de cita médica
8	CEX 0109	Espera en la fila para facturar
9	CEX 0110	Facturación
10	CEX 0111	Entrega de documentación y recepción orientación
11	CEX 0112	Espera en sala de consulta externa
12	CEX 0114	Atención por Médico especialista
13	CEX 0303	Solicitud de cita para toma de exámenes
14	CEX 0308	Toma de Exámenes Médicos

Figura 6. Fotografía momentos de verdad críticos en Consulta Externa. 2006.



MOMENTO 8 y 9
Espera en la fila y facturación



MOMENTO 10
Entrega de documentación y
Recepción de información

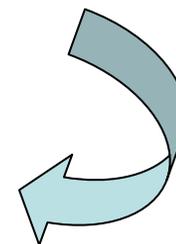


MOMENTO 11
Espera en la sala de CEX

Espera para toma de exámenes

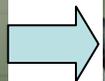


Espera para valoración médica

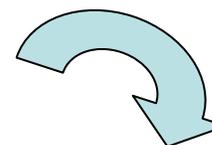


MOMENTO 12
Valoración médica

En mesa de examen

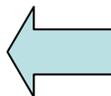


En silla de examen



MOMENTO 13
Solicitud cita para
toma de exámenes

FIN DE LA RUTA
Salida del servicio



MOMENTO 14
Toma de exámenes



4.4. DETERMINACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO POR MOMENTO DE VERDAD EN CONSULTA EXTERNA

4.4.1 Aplicación del proceso de muestreo

- UNIVERSO DE ESTUDIO

El servicio de Consulta Externa atendió durante los años 2002 y 2003 el siguiente número de personas:

Tabla 9. Población Consulta Externa

SERVICIO	AÑO 2002	AÑO 2003	TOTAL	PROMEDIO
Consulta Externa	12.504	14.138	26.642	13.321

Fuente: Área de Estadística y Sistemas del Hospital Departamental de Nariño -ESE

- TAMAÑO DE MUESTRA

Reemplazando los datos anteriores en la fórmula, se obtiene:

$$n = \frac{NpqZ^2}{pqZ^2 + e^2(N-1)}$$

$$n = \frac{0.6724 * 13.321}{0.6724 + (0,01 * 13.320)}$$

$$n = \frac{8957,04}{133,87}$$

$$n = 66.9$$

$$n = 67 \text{ usuarios aprox.}$$

Para el trabajo de campo se realizaron 67 entrevistas por cada momento de verdad que se haya identificado en el servicio de Consulta Externa, sin ser comunes ni relacionados con otro servicio. Cada momento de verdad evalúa lugares y funcionarios distintos, por lo tanto cada uno de ellos constituye una muestra independiente, esto implica que el diseño y la aplicación de los instrumentos deben ser exclusivos a cada evidencia.

- SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Según lo observado en el transcurso de este estudio, se considera que la afluencia de usuarios es variable, es decir el número de usuarios que llegan a Consulta Externa cambia según el día y jornada, por tal razón se decidió distribuir el número de entrevistas según la concurrencia de pacientes por día y número de horas que se atiende al público por cada jornada.

Para determinar el número de entrevistas que se aplicaron por día, se tiene como base la siguiente información:

Tabla 10. Número de usuarios atendidos en Consulta Externa por día

Día	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Total
Lunes	278	663	711	776	794	320	620	4162
Martes	314	489	670	567	561	519	428	3548
Miércoles	391	721	781	640	630	727	769	4659
Jueves	294	341	453	552	454	363	720	3177
Viernes	339	490	476	533	488	351	752	3429
Total	1616	2704	3091	3068	2927	2280	3289	18975

Fuente: Esta investigación (Los datos consolidados en esta tabla fueron obtenidos a través del informe mensual de indicadores de Gestión de calidad de Consulta externa. Días hábiles Enero a Julio del 2004)

De la anterior tabla, se toma el número total de usuarios atendidos por cada día para calcular el promedio, con estos valores se procede a determinar su correspondiente porcentaje, el cual permite establecer la proporción de entrevistas que se realizará por cada día, datos que se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 11. Numero de entrevistas a realizar por día

Día	Número usuarios	Número días durante el periodo	Promedio	% Usuarios	Número Entrevistas
Lunes	4162	24	173	26	17
Martes	3548	29	122	18	12
Miércoles	4659	30	155	23	15
Jueves	3177	29	110	16	11
Viernes	3429	30	114	17	11
Total	18975	142	675	100	67

Fuente: Esta investigación.

Una vez obtenido el número de entrevistas a realizar por día, se procede a calcular las entrevistas por cada jornada, de manera proporcional al número de horas de atención.

Consulta externa atiende de lunes a viernes de 7 am a 12 m y de 2 p.m. a 5 p.m., esto significa que la jornada diaria de atención es de 8 horas, de las cuales 5 corresponden a la jornada de la mañana lo que equivale al 62.5 % y 3 horas en la tarde, es decir el 37.5%, con bases en estos porcentajes se procede a calcular el número de entrevistas por cada jornada, por ejemplo en la Tabla 10, se observa que el día lunes deben realizarse 17 entrevistas, al distribuir las en las dos jornadas, se obtiene que el 62.5% corresponde a 11 encuestas y el 37.5% a las 6 restantes que deben efectuarse en la tarde, estos datos se especifican en la Tabla 12.

Tabla 12. Numero de entrevistas a realizar por jornada

Día	Número Entrevistas diarias	Jornada	
		Mañana	Tarde
Lunes	17	11	6
Martes	12	8	4
Miércoles	15	10	5
Jueves	11	7	4
Viernes	11	7	4
Total	67	43	24

Fuente: esta investigación

Para seleccionar el entrevistado, se emplea el muestreo sistemático:

$$N/n = K$$

N: número de personas que se encuentran en cada momento de verdad. (Se cuenta el número de usuarios previamente a la realización de entrevistas)

n: número de entrevistas a realizar por cada jornada. (Tabla 11)

K: punto de partida aleatorio

Se selecciona un número al azar entre 1 y K, éste número representa al primer entrevistado, luego se le suma el valor de K y el resultado corresponde al segundo encuestado y se continúa con el procedimiento sucesivamente hasta completar la meta de entrevistas fijadas por cada jornada.

- REPRESENTATIVIDAD DE LA MUESTRA: para que la muestra sea representativa seleccionamos los siguientes parámetros:

- ✓ Tipo de usuario: definir si el cliente solicita consulta médica o toma de exámenes especializados. Los usuarios de consulta médica, posteriormente se diferencian en dos grupos: las personas que vienen con remisión de puestos de salud tanto de Pasto como de otros municipios y los de control que son los usuarios que ya han recibido la atención por el

médico especialista y son llamados periódicamente para un seguimiento médico. En conclusión, se presentan tres formas de acceder a los servicios de Consulta Externa:

- Usuarios que vienen con remisión
 - Usuarios de control
 - Usuarios que requieren exámenes especializados.
- ✓ Género del usuario: permite entrevistar un número determinado de hombres y mujeres proporcional al universo de estudio.

Los datos generales sobre género y tipo de usuario fueron obtenidos del reporte diario de citas asignadas durante el semestre Enero – Agosto del año 2004 (soportes suministrados por la sección de facturación); su organización y cálculos finales se formalizaron en el presente estudio, dichos resultados se consolidan en la siguiente tabla, la cual muestra como se distribuye la población atendida en Consulta Externa según los criterios anteriormente descritos.

Tabla 13. Distribución de entrevistas según tipo de usuario

TIPO DE USUARIO	NÚMERO USUARIOS	%	NÚMERO ENTREVISTAS
Con remisión	6928	32	21
De control	14087	65	44
Toma de exámenes	586	3	2
Total usuarios	21601	100	67

Fuente: esta investigación

Con la información anterior, se calcula el número de entrevistas a realizar según el porcentaje de género, estos datos se indican en la siguiente tabla:

Tabla 14. Distribución de entrevistas según género

TIPO DE USUARIOS	NÚMERO USUARIOS	GENERO						Total
		Masculino			Femenino			
		Número	%	Número Entrevistas	Número	%	Número Entrevistas	
Remisión	6928	2622	38	8	4306	62	13	100%
Control	14087	5729	41	18	8358	59	26	100%
Exámenes	586	247	42	1	339	58	1	100%
Total	21601	8598		27	13003		40	67

Fuente: esta investigación

4.4.2 Instrumento de recolección de información para consulta externa.

Para iniciar el proceso de recolección de información, se empleó un formato de entrevista general (Ver Anexo 5), conformado por todas las preguntas que evalúan los aspectos considerados en los diferentes momentos de Consulta Externa, las cuales se organizan según el tipo de momento al que pertenezca el factor evaluado: contacto o interacción. El instrumento está dividido en cuatro secciones:

1. Información general del entrevistado
2. Identificación necesidades de contacto
3. Identificación necesidades de interacción
4. Otras exigencias.

La anterior entrevista se empleó para el sondeo en consulta externa, por tal razón sus preguntas son abiertas; con los resultados obtenidos se estructuró las opciones de respuesta para cada uno de los 14 formatos de entrevista.

La selección de preguntas depende del tipo de momento a evaluar: contacto, interacción o contacto-interacción, información relacionada en la Tabla 14, en la cual se indica con un visto, el número de la pregunta de la entrevista base escogido para conformar el cuestionario que se aplicará en cada uno de los 14 momentos de verdad críticos. La numeración inicia desde 7, debido a que las preguntas entre 1 y 6 corresponden a la información general del entrevistado y termina en 20, ya que junto con la pregunta 21 que hace referencia a “otras exigencias” y las recomendaciones son ítems que se ubican en todos los formatos y por consiguiente no es necesario mencionarlos en la tabla.

Tabla 15. Selección de preguntas para cada formato de entrevista

CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD	TIPO		PREGUNTA NÚMERO																	NÚMERO FORMATO	
		C	I	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
CEX 0101	Ingreso al servicio de Consulta Externa		X												✓						1	
CEX 0103	Espera en la fila para clasificación	X		✓	✓							✓										2
CEX 0104	Atención por Médico clasificador	X	X	✓		✓	✓	✓						✓	✓							3
CEX 0105	Espera en la fila para abrir Historia Clínica	X		✓	✓							✓										4
CEX 0106	Apertura de Historia Clínica		X											✓				✓				5
CEX 0107	Espera en la fila para solicitud de cita	X		✓	✓							✓										6
CEX 0108	Solicitud de cita médica		X											✓					✓			7
CEX 0109	Espera en la fila para facturar	X		✓	✓							✓										8
CEX 0110	Facturación		X											✓							✓	9
CEX 0111	Entrega de documentación y recepción orientación		X											✓								10
CEX 0112	Espera en sala de consulta externa	X		✓	✓							✓										11
CEX 0114	Atención por Médico especialista	X	X	✓		✓	✓	✓	✓					✓	✓	✓						12
CEX 0303	Solicitud de cita para toma de exámenes		X											✓						✓		13
CEX 0308	Toma de Exámenes Médicos	X	X	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓								14

Cabe destacar, que los tiempos de espera es un factor que varía de acuerdo al momento en que se encuentre el usuario, es decir en ciertos lugares debe esperar más tiempo para recibir la atención que en otros, de forma general se puede deducir que el momento de interacción con el personal de facturación duran aproximadamente entre 3 y 5 minutos, con el personal médico entre 10 y 15 y en filas y sala de espera, más de 30 minutos, por tal razón los rangos de respuesta deben reflejar esa realidad. A continuación se presentan las diferentes categorías que se obtuvieron según el momento de espera evaluado:

Tabla 16. Rangos de espera

MOMENTO 2	MOMENTO 4	MOMENTO 6	MOMENTO 7
1 a 5 minutos	1 a 5 minutos	1 a 5 minutos	De 1 a 5 días
6-10 minutos	6-15 minutos	6-15 minutos	De 6 a 10 días
11-20 minutos	16-25 minutos	16-25 minutos	El mismo día
Más de 20 minutos	Más de 25 minutos	Más de 25 minutos	Más de 11

MOMENTO 8	MOMENTO 11	MOMENTO 13	MOMENTO 14
1 a 5 minutos	1 a 10 minutos	El mismo día	El mismo día
6-15 minutos	11-25 minutos	De 1 a 3 días	De 1 a 2 días
16-25 minutos	26-40 minutos	De 4 a 8 días	De 3 a 6 días
Más de 25 minutos	Más de 40 minutos	Más de 9 días	Más de 7 días

4.4.3 Análisis de la información recolectada por momento de verdad

En cada momento de verdad crítico se entrevistaron a 67 usuarios, para un total de 938 personas. El análisis de la información se realizó por cada momento, en el cual se señala los porcentajes por rangos de edad, ocupación, género, nivel educativo, tipo de afiliación, lugar de procedencia y se mencionan la totalidad de las exigencias según el orden de frecuencia, en algunos casos el total de respuestas excede el número de la muestra, debido a que el encuestado tiene la posibilidad de escoger más de una opción.

MOMENTO CRÍTICO 01 INTERACCIÓN INGRESO AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

De los 67 usuarios encuestados en este momento, 44 son pacientes que periódicamente regresan al hospital para ser revisados por el médico, 21 son aquellos que vienen remitidos de entidades de salud de Pasto o de otros municipios y del servicio de urgencias del Hospital y 2 ingresan para realizarse exámenes especializados como endoscopias, rectosigmoidoscopias, broncoscopias, entre otros.

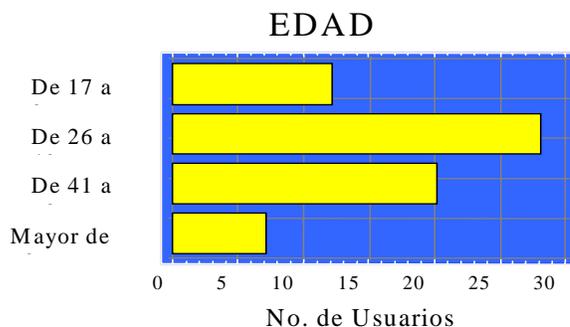
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de afiliación	No. Usuarios	Porcentaje
1	ARS	32	47.76
2	EPS	4	05.97
3	Particular	3	04.48
4	Población Especial	11	16.42
5	Régimen Especial	1	01.49
6	SOAT	3	04.48
7	Vinculado	13	19.40
Total		67	100.00

Notamos que el 47.76% del total de encuestados pertenecen a las Administradoras de Régimen Subsidiado, el 19.4% son personas vinculadas que deben presentar la carta del sisben para ser atendidas, el 16.42% hacen parte de la población especial entre ellos indígenas, desplazados e indigentes, el 5.97% son afiliados a Empresas Promotoras de Salud, el 4.48% corresponde a usuarios particulares o del Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito y el 1.49% pertenece a la policía, ejército, ECOPETROL ó INPEC.

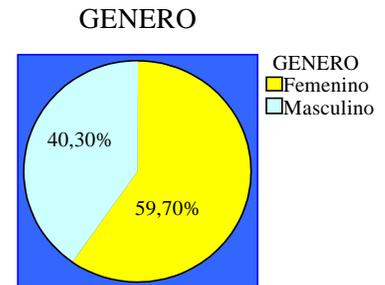
2. Edad



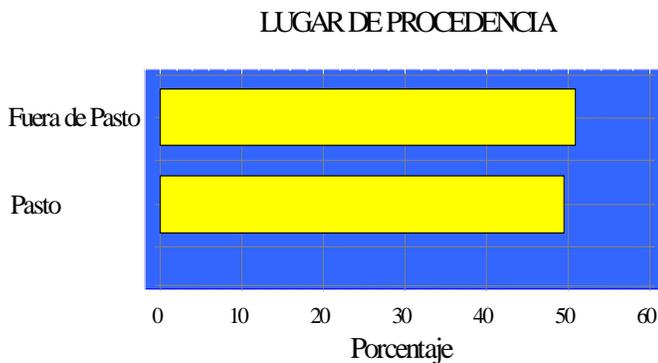
Como se observa en la gráfica, del total de encuestados, 28 tienen una edad entre 26 a 40 años, 20 usuarios entre 41 a 60 años, 12 entre 17 a 25 años y 7 son mayores de 60 años.

3. Género

Este es uno de los factores seleccionados para obtener una muestra representativa, por consiguiente se hicieron 27 entrevistas al género masculino (40.30%) y 40 al femenino (59.7%).



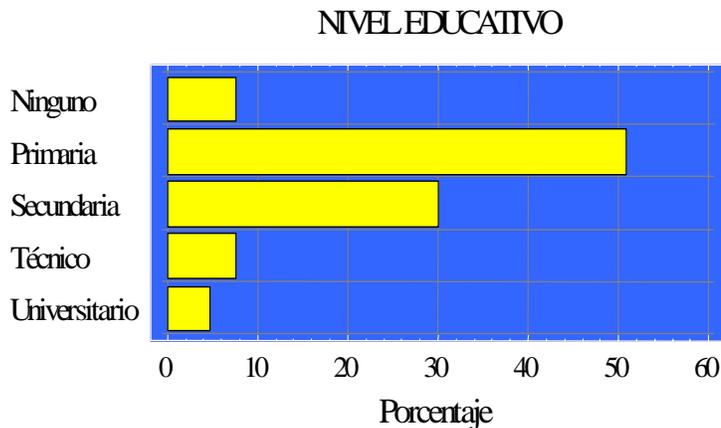
4. Lugar de procedencia



El 51% corresponden a usuarios que provienen de los diferentes pueblos de Nariño e incluso del Putumayo y el 49% a la ciudad de Pasto. Tal como se observa en esta gráfica existe una proporción similar entre las dos variables analizadas, esto se debe en parte a que en la mayoría de los municipios no existe el personal médico ni equipos

especializados para atender ciertas enfermedades para lo cual deben desplazarse a la ciudad, esta tendencia equilibra la demanda de Pasto.

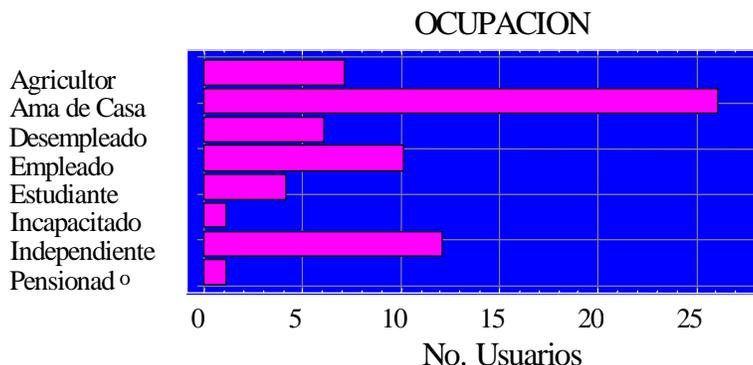
5. Nivel Educativo



Los resultados muestran que el 50% de los usuarios tienen estudios de primaria, teniendo en cuenta que la muestra es mayor de 17 años, se puede afirmar que los entrevistados presentan un bajo nivel educativo, le sigue la básica secundaria con un 30%, el 8% no tienen ningún estudio, en menores porcentajes están

aquellos que tienen una educación técnica ó universitaria, estos bajos porcentajes se debe generalmente a que las personas con estudios superiores poseen los medios para ser atendidos en entidades de salud privadas.

6. Ocupación



Entre los 67 entrevistados en este momento, 26 son amas de casa, de lo cual se puede deducir que sus labores domésticas les facilita dirigirse al Hospital para solicitar los servicios ya sea para ella, un familiar o conocido, 12 tienen un

trabajo independiente, 10 son empleados, 7 laboran en el campo, 6 son desempleados, 4 estudiantes, 1 incapacitado y 1 pensionado.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. INTERACCIÓN CON EL PORTERO

7.1 Tipo de atención

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ninguna	2	02.08
2	Otras	5	05.21
3	Sea amable	51	53.13
4	Sea colaborador	11	11.46
5	Sea comprensivo	7	07.29
6	Sea respetuoso	20	20.83
Total		96	100.00

De las 96 respuestas obtenidas a esta pregunta, el 53% de los usuarios exigen ser atendidos con amabilidad pues desean que el portero sea atento, carismático y más cordial, el 20.8% solicitan respeto porque algunos utilizan palabras soeces y un tono agresivo cuando se dirigen al usuario, el 11.4% de los encuestados, requieren que el portero colabore por su propia iniciativa al observar al usuario en una situación crítica o cuando éste necesite información o un favor, el 7.3%

demandan un funcionario comprensivo y el 5.2% corresponde a la categoría otras donde se requiere que el portero sea tolerante e imparcial.

7.2 Tipo de información

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Brinde información	11	13.75
2	Ninguna	5	06.25
3	Otras	3	03.75
4	Sea clara	19	23.75
5	Sea completa	12	15.00
6	Sea correcta	30	37.50
Total		80	100.00

Con respecto a la información brindada por el portero, 30 usuarios solicitan que sea correcta, para evitar perder tiempo recorriendo el Hospital y el portero por ser la primera persona con quien se tiene contacto, debe conocer las instalaciones locativas para brindar una adecuada orientación, 19 clientes requieren que la información suministrada sea clara pues la mayoría de usuarios tienen un nivel educativo bajo, 12 entrevistados exigen que sea completa, se les diga todo lo que necesitan, 11 desean que el portero brinde información cuando se le solicita pues algunos se quedan callados o responden “no se”, y en la opción otras, manifiestan que la información sea oportuna.

7.3 Trabajo realizado

Clase	Necesidad	No. de usuarios	Porcentaje
1	Brinde mayor seguridad	6	07.89
2	Conozca el servicio	14	18.42
3	Facilite ingreso del usuario	22	28.95
4	Ninguna	3	03.95
5	Organice y controle filas	11	14.47
6	Otras	4	05.26
7	Sea un guía	16	21.05
Total		76	100.00

La Tabla indica que el 29% de los entrevistados en este momento desean facilidad al ingresar, es decir que el portero no revise documentos ni sea intransigente, el 21% consideran que el portero debe ser un guía, que oriente al cliente sobre donde dirigirse y cuando sea necesario lo acompañe, el 18.4% exigen que el portero conozca el servicio, identificando a cabalidad los lugares de atención,

espera y facturación con sus respectivas funciones, el 14.4% expresan que una responsabilidad del vigilante debería ser la organización y control de las filas, el 6% coinciden en que debe existir una mayor seguridad y en otras exigencias solicitan que permanezca atento para abrir la puerta y sea responsable en el trabajo.

8. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

8.1 Otras exigencias

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Curso relaciones humanas	12	17.39
2	Den fichas de turno	17	24.64
3	Ninguna	11	15.94
4	Puesto de información	11	15.94
5	Un guía	18	26.09
Total		69	100.00

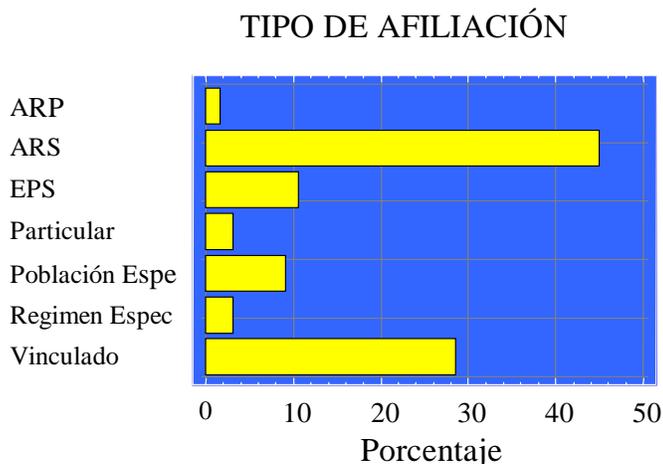
El 26% de los usuarios manifestaron la necesidad de una persona que los guíe con respecto a donde dirigirse o los documentos requeridos para solicitar el servicio, el 24.6% exigieron se implemente un sistema de turnos donde se entreguen fichas con el número de atención por orden de llegada, el 17.4% consideraron la falta de un curso de relaciones humanas para los funcionarios pues existe personal que no presta un servicio de calidad al usuario y un 16% desean contar con un puesto de información en la entrada para mayor orientación.

MOMENTO CRÍTICO 02 CONTACTO ESPERA EN LA FILA PARA CLASIFICACIÓN

Los usuarios que esperan en la fila del consultorio 2, son remitidas de otros centros de salud o del Servicio de Urgencias del mismo Hospital, por tal razón todas las personas encuestadas (67) en este momento forman parte de la Ruta “Atención usuario con remisión por Médico Especialista”.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

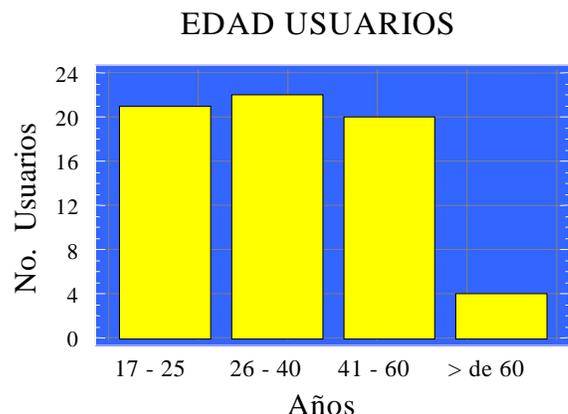


La gráfica nos indica, que las personas que ingresan por primera vez al servicio de Consulta Externa, en su mayoría pertenecen a una Administradora de Régimen Subsidiado, con un 44,78 %, le sigue en orden de importancia aquellas que son vinculadas con el 28.36%, continua con una notoria diferencia los usuarios afiliados a una Entidad Promotora de Salud con el 10.45%. En menor proporción se encuentra la población

especial, es decir las personas que presentan un certificado de desplazado y un carné otorgado a los Indígenas, con el 8.96% y con una escasa participación del 2.99% están los Usuarios Particulares, y los que pertenecen al Régimen Especial, y únicamente el 1.49% son usuarios que ingresan al servicio mediante una Administradora de Riesgos profesionales.

2. Edad

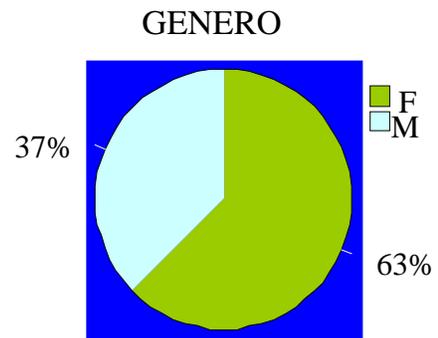
Como se observa en la gráfica, la edad de la mayoría de usuarios está concentrado entre los tres primeros rangos, entre ellos el más alto número es de 22 que corresponde a la categoría entre 26 y 40 años, 21 usuarios tienen entre 17 y 25 años, y 20 entre 41



y 60 años, con una gran diferencia, solo 4 personas mayores de 60 años. Esto no quiere decir que el Servicio de Consulta Externa, tenga un mínimo de pacientes mayores de 60 años, sino que en muchas ocasiones las personas que hacen la fila son familiares o amigos de los pacientes, quienes por su edad avanzada es difícil que esperen demasiado tiempo y de pie.

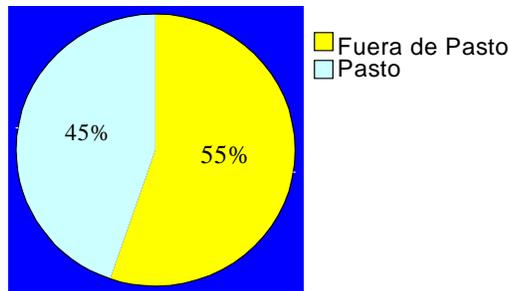
3. Género

Teniendo en cuenta la representatividad según género, se encuestaron a 42 mujeres que representan el 63% y 25 hombres que corresponde al 37% de la muestra.



4. Lugar de procedencia

LUGAR DE PROCEDENCIA



La gráfica muestra que el 55% de los encuestados provienen de otros municipios y el 45% son usuarios de la ciudad de Pasto. Estas cifras reflejan que la mayoría de los usuarios vienen de otros lugares fuera de Pasto, por lo tanto es necesario implementar mecanismos que permita prestar un mejor servicio a estas personas, con el fin de compensar el esfuerzo que realizan para desplazarse hasta la ciudad de Pasto. Claro está, sin

descuidar los usuarios de Pasto quienes también tienen derecho a recibir un servicio con calidad.

5. Nivel educativo

Clase	Nivel Educativo	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ninguno	1	1.49
2	Primaria	30	44.78
3	Secundaria	27	40.30
4	Técnico	4	5.97
5	Universitario	5	7.46
Total		67	100.00

La grafica nos indica que la mayoría de los usuarios tienen un nivel educativo de básica primaria y secundaria, (30 y 27), 5 usuarios han realizado estudios universitarios, 4 un nivel técnico y solo 1 no presenta ningún tipo de educación; debido a que son muy escasos los usuarios que tienen estudios avanzados, las exigencias que se presentan a continuación son el resultado en su mayoría de la experiencia que han tenido en el Servicio o en otros lugares y en menor escala de los conocimientos adquiridos, factor favorable para la investigación pues se ajusta con la realidad que vive el Hospital, y además permite comparar a groso modo el servicio que presta con los de la competencia. Así mismo se puede generalizar que los usuarios con bajo nivel académico no son muy exigentes, caso contrario con los profesionales, cuyas requerimientos por lo general son mas elevados y menos comunes.

6. Ocupación

Clase	Ocupación	No. Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	6	8.96
2	Ama de Casa	21	31.34
3	Desempleado	5	7.46
4	Empleado	11	16.42
5	Estudiante	7	10.45
6	Incapacitado	1	1.49
7	Independiente	13	19.40
8	Pensionado	3	4.48
Total		67	100.00

Tomando como base la variable ocupación, son muy diversas las actividades a las que se dedican los usuarios, sien embargo la mayoría son Amas de casa con el 31.34%, pues su condición de no tener un trabajo subordinado, les facilita realizar los trámites para obtener un servicio de salud para ellas o sus familiares, en este caso esperar en la fila para ser atendida por el Médico clasificador, en condiciones similares están los trabajadores independientes con el 19.40%, también es significativa la cifra del 16.42%, que corresponden a personas empleadas en el sector público o privado, el 8.96% de los entrevistados se dedican a la agricultura, el 7.46% se encuentra sin empleo, el 4.48% es pensionado y el 1.49% presenta condiciones de incapacidad física.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	8	11.94
2	Cambiar el piso	13	19.40
3	Más amplio	6	8.96
4	Ninguna	22	32.84
5	Otras	7	10.45
6	Reparación de lugares deteriorados	7	10.45
7	Retoque de pintura	4	5.97
Total		67	100.00

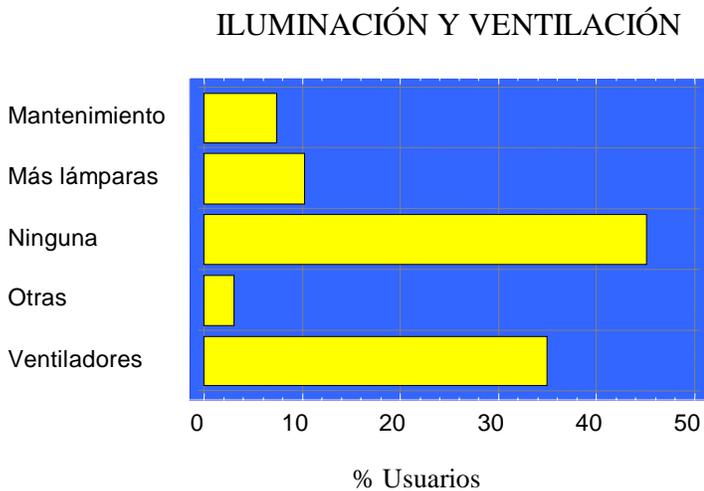
De la población entrevistada, 22 no tienen ninguna exigencia con respecto a la presentación del lugar, pues manifiestan que para ellos es más importante en términos generales, la forma y rapidez de la atención que la parte física. A esto se suma, la situación de que muchos usuarios vienen de otros municipios, pueblos y veredas y argumentan que en su lugar de origen los puestos o entidades de salud, no presentan mejores condiciones físicas que el Hospital, incluso muchos de ellos se encuentran en mal estado o con diseños antiguos, lo cual en comparación con las instalaciones de Consulta Externa, dicen que está mejor o “Está bonito”; 13 Usuarios, dicen que el piso está deteriorado y no les gusta el color, por lo tanto se debería cambiar por cerámica, la cual está de moda y mejora la presentación de Consulta Externa; 8 usuarios manifiestan que se debería cambiar el color de la pintura, por un color pastel; 6 dicen que consulta externa debería ser más amplio, porque son muchas las personas que llegan al Hospital y en ocasiones se congestiona el paso o se confunden las filas; 4 Usuarios solicitan un retoque de pintura, porque el color actual está bien, pero hay partes que están sucias o despintadas, 7 entrevistados manifiestan que se debería reparar los lugares que están deteriorados como techos y paredes húmedas, la misma cantidad de usuarios expresan otras exigencias como: quitar los dibujos que están en la pared. pues no ayuda con la estética o decoración; colocar un techo afuera de Consulta Externa, para proteger de la lluvia a los usuarios que hacen fila antes de las 7 a.m. para ingresar a CEX; adecuar un espacio para los pacientes que se encuentran en sillas de rueda, pues cuando hay mucha congestión, los estropean, aunque solo es 1 usuario quien lo manifiesta, su implementación permite una mayor organización del espacio físico y evidenciaría el interés que tiene el Hospital de ofrecer comodidad a todo tipo de usuario y cambiar la puerta de la entrada por una automática, mejorando la presentación de CEX y el proceso de ingreso de los usuarios.

7.2 Señalización

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	En material de calidad	13	18.06
2	Letrero de ubicación y función del consultorio	7	9.72
3	Más grande y llamativo	26	36.11
4	Ninguna	4	5.56
5	Otras	7	9.72
6	Pasos usuarios primera vez	8	11.11
7	Un letrero cuando no hay atención	7	9.72
Total		72	100.00

Tomando como referencia la tabla anterior, se puede concluir que los usuarios desean que la señalización sea más grande y llamativa con el 36.11% de las respuestas, con el fin de facilitar la lectura a las personas mayores de edad o con escasa visión; en orden de importancia le sigue la opción “en material de calidad” con el 18.06%, pues argumentan que no es adecuado emplear letreros de papel y con mayor razón si están escritos a mano. El 11.11% requieren que se coloque un letrero, preferiblemente en la entrada de CEX, en el cual se detalle los pasos que debe hacer el usuario que viene por primera vez al Hospital, pues son ellos quienes necesitan mayor información y ubicación de las instalaciones, y así evitar lo que ellos en sus propias palabras dicen “Cuando vine por primera vez, me sentía perdido en el Hospital, sin saber que hacer o hacia donde dirigirme...”. El 9.72% de usuarios, desean que coloquen en la entrada del consultorio 2, un letrero en el cual se especifique la función del consultorio, y otra señalización que informe que los usuarios que vienen con remisión deben dirigirse al consultorio 2 y ubicarla de tal manera que permita guiar rápidamente al usuario hacia este servicio, pues la señalización actual se limita a un letrero ubicado en la puerta del consultorio, el cual solo tiene el horario de atención. El mismo porcentaje de usuarios exigen que se coloque un letrero cuando no hay atención, porque en muchas ocasiones el Médico clasificador sale y los usuarios no tienen conocimiento de ello y obviamente se pierde tiempo esperando fuera del consultorio, el 9.72%, corresponde a otras exigencias: colocar flechas de ubicación, de tal forma que guíe fácilmente a las personas hasta llegar al lugar deseado; ubicar adecuadamente los letreros, pues hay algunos que están en el lugar equivocado y otros no son visibles a larga distancia; y a otros les gustaría que los letreros tengan figuras para una mayor explicación de la información, convirtiéndose en una ayuda para las personas que presentan dificultad con la lectura, por ser analfabetos, mayores de edad o con problemas de visión. El 5.56% restante no tienen ninguna exigencia con respecto a la señalización.

7.3 Iluminación y ventilación



Con respecto a la ventilación e iluminación de Consulta Externa, la mayoría de los usuarios con el 46.38%, no tienen ninguna exigencia, este alto porcentaje puede ser resultado de que el servicio presenta condiciones ambientales favorables o que al usuario no le interesa las mejoras en estos factores. El 33.33% solicita que se coloquen ventiladores para una mayor circulación del aire

necesario para las situaciones en que hay una alta afluencia de usuarios o el clima es caluroso. El 10% requiere la instalación de más lámparas y preferiblemente de neón, para una mayor iluminación. En cambio el 7% opina que no es necesario adaptar más lámparas sino realizar un mantenimiento a las actuales, porque muchas están dañadas o sucias. El 3% corresponde a otras, el cual se refiere a adaptar un sistema de aire acondicionado, porque así como hace demasiado calor también hay ocasiones que hace frío, por lo tanto se requiere climatizar el lugar.

7.4 Aseo

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Baños limpios	17	20.00
2	Emplear desinfectante	10	11.76
3	Mayor limpieza piso	22	25.88
4	Ninguna	13	15.29
5	Otras	9	10.59
6	Percepción olores agradables	14	16.47
Total		85	100.00

Con respecto a las necesidades sobre el Aseo, el mayor porcentaje de usuarios (25.88%) requieren una mayor limpieza del piso porque está percutido, opaco y se observan basuras, seguido está el 20%, quienes solicitan mantener los Baños limpios, teniendo en cuenta que es una entidad de salud es un factor clave para evitar infecciones, el 16.47% relacionan el aseo con una percepción de olores agradables, pues manifiestan que es una entidad que tiene una gran afluencia de

usuarios, y que muchos de ellos son personas del sector rural quienes presentan malos olores, incluso hay un aviso que recomienda a los usuarios normas de higiene como el baño diario. El 15.29% no presentan ninguna exigencia, el 11.76% exige que se desinfecte pisos y baños, pues muchos de los pacientes presentan enfermedades contagiosas. El 10.59% presenta otras exigencias como limpiar sillas, porque el personal de aseo se dedica a barrer y no prestan atención a los muebles que están percutidos, limpiar paredes y contar con más basureros.

8. CON RESPECTO AL TIEMPO DE ESPERA

8.1 Tiempo máximo de espera (en minutos)

Clase	Minutos	Frecuencia	Porcentaje
1	De 1 a 5	16	23.88
2	De 11 a 20	24	35.82
3	De 6 a 10	26	38.81
4	Más de 20	1	1.49
Total		67	100.00

Como se observa en la tabla de frecuencia, solo un usuario estaría dispuesto a esperar más de 20 minutos, el 23.88% esperaría entre 1 y 5 minutos, el 35.82% esperarían entre 11 y 20 minutos y el 38.81% entre 6 y 10 minutos, lo cual es el mayor porcentaje. La gráfica indica que pocos usuarios exigen que los atiendan en menos de 6 minutos, lo cual es razonable porque el Médico clasificador también requiere tiempo para la inspección de los pacientes, así mismo es mínimo el número de usuarios que esperarían más de 20 minutos. Las respuestas se centran entre 6 y 20 minutos. Estos datos son de gran importancia para el Servicio, a partir de este punto de referencia se puede comparar si el Servicio cumple con estas necesidades, de lo contrario, impulsa a buscar alternativas para disminuir los tiempos de espera.

8.2 Comodidad mientras espera

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Dicten Charlas	3	4.23
2	Documentos lectura	6	8.45
3	Fichas de turno	7	9.86
4	Más sillas	28	39.44
5	Ninguna	7	9.86
6	Otras	5	7.04
7	Sala de espera	9	12.68
8	Un televisor	6	8.45
Total		71	100.00

Una parte representativa de los usuarios (39.44%), estiman que se sentirían cómodos, sí esperan el turno sentados, para lo cual se requiere más sillas, esto se puede complementar con las fichas de turno que solicita 9.86%, para una mayor organización. Sin embargo el mismo porcentaje no tiene ninguna exigencia con respecto a la comodidad, pues sigue presentándose la situación de que para ellos, es más prioritario recibir la atención. El 12.68% visualiza que la necesidad no es la carencia de sillas sino adecuar una sala de espera exclusiva para los usuarios que ingresan a este consultorio, debido a que no usan las sillas, por temor a perder el turno. El 8.45% de usuarios solicitan medios informativos como periódicos, revistas, etc, instrumentos que además de informar son una forma de entretenimiento, sin embargo es difícil que en las condiciones actuales de espera se logre concentrar a los usuarios en la lectura; la exigencia que tiene el mismo porcentaje de usuarios de ubicar un Televisor, es más factible porque estando de pie los usuarios observan las imágenes, esta técnica se ha implementado en Bancos, en donde también se presentan grandes filas; el 4.23% exige que se dicten charlas. El 7% tiene otras exigencias como colocar música, un servicio de tintos o que simplemente se arreglen las sillas para mayor seguridad.

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Atención rápida	4	5.71
2	Ninguna	30	42.86
3	Puesto de información	12	17.14
4	Servicio baños gratuito	5	7.14
5	Un guía	19	27.14
Total		70	100.00

La tabla indica que cerca del 43% de los usuarios no tienen otra exigencia respecto a este momento, el 27% solicitan un guía, factor clave si se tiene en consideración que los usuarios entrevistados en este momento, son aquellos que vienen con remisión, los cuales en su mayoría vienen por primera vez y son otros municipios, obviamente requieren de una persona que los oriente sobre lo que tienen que hacer, la documentación que necesitan y hacia que lugar deben dirigirse. Un menor porcentaje (17%), manifiestan que es necesario un puesto de información, lo cual cumpliría con las funciones de un guía pero con la diferencia que no acompañaría al usuario sino que es un punto fijo. El 7.14% exige que el Servicio de baños sea gratuito, pues no es correcto cobrar por un servicio básico y más siendo una entidad de Salud. El 5.70% de usuarios solicita una atención rápida, especialmente a las personas fuera de la ciudad, para que alcancen a regresar el mismo día a su municipio o vereda.

MOMENTO CRÍTICO 03 CONTACTO – INTERACCIÓN ATENCIÓN POR MEDICO CLASIFICADOR

Esta muestra está conformada en su totalidad por los usuarios que esperan en la fila del consultorio 2, es decir, son aquellos que vienen con remisión de otros centros de salud, cabe destacar que el estudio se realizó en diferentes horarios y fechas, sin embargo en algunas oportunidades la información suministrada en varios momentos pertenece a un mismo usuario.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

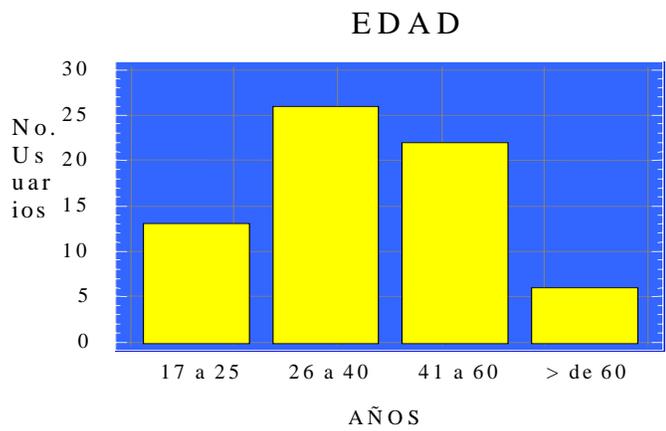
1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de Afiliación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	ARS	34	50.75
2	EPS	4	5.97
3	Indígena	2	2.99
4	Particular	1	1.49
5	Régimen Espec	1	1.49
6	SOAT	1	1.49
7	Vinculado	24	35.82
	Total	67	100.00

La tabla indica que la mitad de la población entrevistada, está afiliada a una Administradora de Régimen Subsidiado con el 50.75%, le sigue aquellos que son vinculados con el 35.82%, en porcentajes más reducidos se encuentran aquellos que pertenecen a una Empresa Promotora de Salud con el 5.97%, a una población especial, en este momento por azar solo se presentaron Indígenas con el 2.99%, y solo el 1.49% está aquellos que son Particulares, aquellos que pertenecen a un Régimen Especial y los que están cubiertos por medio de un Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito. Como se visualiza, la mayor población se caracteriza por tener un subsidio de salud, lo que induce a manifestar que los Usuarios que solicitan el Servicio son de escasos recursos.

2. Edad

El gráfico indica que más del 50% de los usuarios tienen entre 26 y 60 años, en menores cantidades está la proporción de aquellos que oscilan entre 17 y 25 y mayores de 60 años. En este momento se destaca, que en la mayoría de los casos, el propio paciente no se presenta para la inspección por el Médico

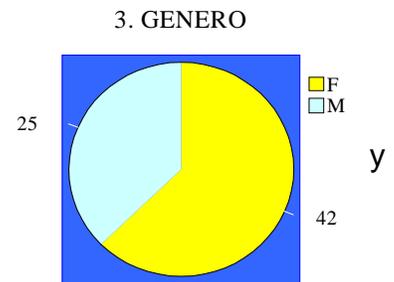


Clasificador, debido a que desconocen la realización de este paso o provienen fuera de la ciudad de Pasto y solicitan el favor a un acudiente, quienes solicitan comedidamente al Médico clasificador que verifique la remisión con el fin de no perder el viaje pues justifican que es difícil regresar con el paciente debido a la lejanía del lugar de procedencia, la

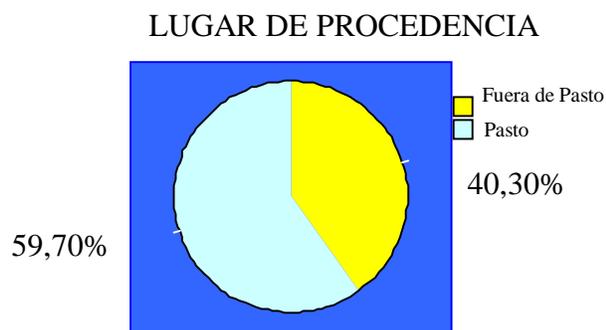
escasez de dinero, la falta de tiempo entre otros, por lo tanto, los entrevistados en este momento son en su mayoría acudientes que por lo general, son más jóvenes.

3. Género

Siguiendo los parámetros de representatividad según género, en esta muestra se entrevistaron a 42 mujeres y 25 hombres.



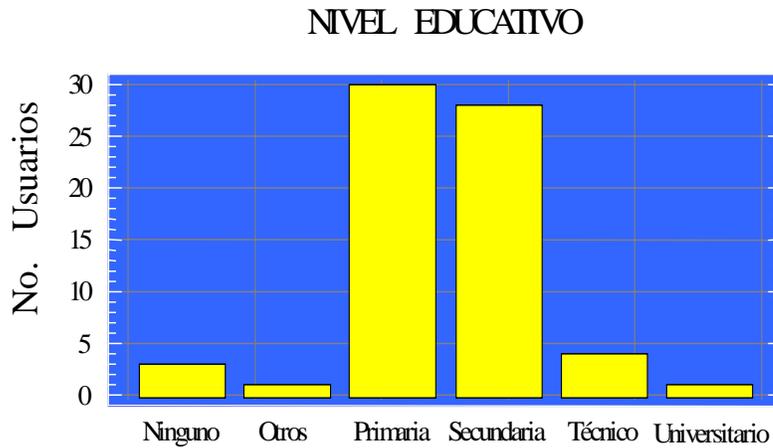
4. Lugar de procedencia



La gráfica refleja que la mayoría de los usuarios residen en Pasto con el 59.70% y el 40.30% restante proviene de un lugar fuera de la ciudad, comparando este momento con el anterior, se puede concluir que el lugar de procedencia es muy variable, y a que en la espera para ingresar al

consultorio 2, el mayor porcentaje corresponde a las personas que vienen de otros municipios o veredas.

5. Nivel educativo



La gráfica representa que la mayoría de los entrevistados han cursado básica primaria y secundaria (30 y 28), y solo un número reducido de ellos han realizado estudios técnicos y universitarios (4 y 1), 3 no tienen ningún nivel estudio y 1 ha efectuado otro tipo de estudio no formal.

6. Ocupación

Clase	Ocupación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	5	7.46
2	Ama de Casa	27	40.30
3	Desempleado	5	7.46
4	Empleado	10	14.93
5	Estudiante	6	8.96
6	Independiente	14	20.90
Total		67	100.00

Con respecto a la ocupación, la gran mayoría de los entrevistados son amas de casa con el 40.30%, cerca del 21% son Trabajadores independientes, el 15% son empleados en empresas del sector público o privado, aproximadamente el 9% son estudiantes, el 7.46% se dedican a la agricultura, el mismo porcentaje no tienen empleo en la actualidad. Como se observa, la ocupación es un factor estable, en donde las amas de casa continúan punteando en las entrevistas.

7. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	5	7.04
2	Decorar el lugar	7	9.86
3	Más amplio	30	42.25
4	Ninguna	17	23.94
5	Retoque de pintura	12	16.90
Total		71	100.00

Con respecto a la presentación del consultorio, el 42.25% de los usuarios exigen que sea más amplio, actualmente es estrecho lo que dificulta la movilidad tanto del médico como del usuario, cerca del 24% no tiene ningún requerimiento, este porcentaje es alto debido, a que el tiempo de permanencia en este consultorio es relativamente corto y el usuario no alcanza a captar detalles de su entorno, el 17% ha observado que el consultorio requiere un retoque de pintura, el 9.86% solicita una decoración del lugar con afiches alusivos a la salud, para hacerlo más agradable a la vista del usuario, solo el 7% sugiere cambiar el color de la pintura.

7.2 Iluminación y ventilación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Mantenimiento lámparas	4	5.71
2	Más lámparas	14	20.00
3	Ninguna	24	34.29
4	Un ventilador	21	30.00
5	Una ventana	7	10.00
Total		70	100.00

Según la información suministrada por los entrevistados, el mayor porcentaje de los usuarios no presentan ninguna exigencia, con el 34.29%, esta cifra es alta debido a que los usuarios no le prestan atención a la presentación del lugar sino a la información del Médico, en orden de importancia le sigue, la opción colocar ventilador con el 30% debido a que el consultorio es pequeño, se encierra el calor, y ubicar más lámparas con el 20%, ya que los usuarios sustentan que el consultorio es oscuro, el 10% solicita una ventana para que entre luz y ventilación

natural al consultorio y el 5.71% solicita mantenimiento a las lámparas, porque tienen los bombillos quemados.

7.3 Aseo

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Emplear desinfectante	13	18.06
2	Limpiar muebles	6	8.33
3	Mayor limpieza piso	22	30.56
4	Ninguna	17	23.61
5	Otras	3	4.17
6	Percepción de olores agradables	11	15.28
Total		72	100.00

Según la tabla, lo más importante para los usuarios con respecto al Aseo es que haya mayor limpieza del piso con 22 respuestas, una muestra de ello sería no observar polvo ni basuras en él; un alto número de usuarios no tienen ninguna necesidad con relación al aseo (17); percibir en el ambiente olores agradables es la respuesta que le sigue, con 11 aseveraciones, mediante el uso de ambientadores y la reducción de la cantidad de límpido ya que difunde un olor fuerte; en la opción desinfectar coinciden 13 usuarios, teniendo en cuenta que las personas que se atienden en el consultorio presentan algún tipo de enfermedad y algunas son contagiosas; 6 usuarios sugieren limpiar muebles, porque un buen aseo no solo involucra barrer el piso, sino también desempolvar y desmanchar los objetos del consultorio, el 4.17 % corresponde a la opción otras, que en este factor evaluado se refiere a limpiar paredes.

8. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD

8.1 Privacidad

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Ingrese solo un usuario	12	17.91
2	Mantener puerta cerrada	29	43.28
3	Ninguna	8	11.94
4	No haya interrupciones durante la atención	10	14.93
5	No ingresen personas ajenas durante la atención	8	11.94
Total		67	100.00

Al indagar al usuario sobre la comodidad, el 43.28% manifestaron que se debe mantener la puerta del consultorio cerrada, para que el usuario se sienta tranquilo, pues de esta manera, las personas que se encuentran afuera no escuchan ni observan la inspección; el 17.91% solicita que solo ingrese un usuario por cada turno, es decir, no permitir el ingreso de otras personas cuando aún se está atendiendo a un paciente, cuando se encuentra únicamente el médico y el paciente se genera un ambiente de confianza; el 14.93% exige que no haya interrupciones durante la atención, por lo general estas interrupciones son preguntas que realizan de manera frecuente tanto el personal del hospital como los usuarios que están haciendo fila al Médico clasificador. El 11.94%, exige que no ingresen personas ajenas durante la atención, se refiere a las enfermeras ya que en este caso solo se necesita del médico clasificador; el mismo porcentaje de usuarios no tienen ninguna exigencia.

9. CON RESPECTO A LOS MUEBLES

9.1 Muebles

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar el escritorio	8	11.43
2	Colocar otra silla	22	31.43
3	Estén en buen estado	13	18.57
4	Más cómodos	15	21.43
5	Ninguna	11	15.71
6	Otras	1	1.43
Total		70	100.00

Averiguando las necesidades que tiene los usuarios con respecto a los muebles del consultorio, 22 manifestaron que se requiere otra silla para el acompañante, incluso algunos afirman que no hay sillas; 15 solicitan que sean más cómodos,

13 demandan muebles en buen estado, porque algunos se encuentran dañados (sillas cojas), 11 usuarios no tiene ninguna necesidad, en menor cantidad está los usuarios que exigen cambiar el escritorio (8) y la opción otras, se refiere a colocar una grada de dos pasos, aunque solo un usuario siente esta necesidad, es muy importante, porque además de facilitar la subida a la mesa de inspección también ofrece mayor seguridad.

10. CON RESPECTO A LA MESA DE EXAMEN Y SUS ACCESORIOS

10.1 Mesa de examen y sus accesorios

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Colchoneta limpia y en buen estado	5	4.50
2	Colchoneta suave	12	10.81
3	Colocar tendidos en consultorio 2	11	9.91
4	Mesa examen amplia y fácil de subir	19	17.12
5	Mesa examen segura	12	10.81
6	Otras	10	9.01
7	Tendidos limpios y en buen estado	42	37.84
Total		111	100.00

La tabla evidencia, que cerca del 38% de los usuarios exigen que los tendidos que se encuentran en la mesa de inspección estén limpios y en buen estado, para mayor confianza y comodidad al momento de recostarse, el 17.12% solicitan una mesa más amplia y fácil de subir, actualmente la mesa de inspección es angosta y corta, además no se cuenta con grada de dos pasos lo que dificulta la subida del usuario, especialmente a las personas de edad o con problemas físico; aproximadamente el 11%, exige que la colchoneta esté suave, para mayor confort; el mismo porcentaje de usuarios menciona que una mesa de examen segura es primordial para evitar accidentes; cerca del 10% manifiestan que se disponga de tendidos en este consultorio, a pesar de emplear la mesa de examen de manera eventual o ser corto el tiempo de permanencia ya que observar una mesa de examen con tendidos, refleja higiene y mejora la presentación. El 4.5% menciona

que también es necesario encontrar la colchoneta limpia y en buen estado, porque cuando no colocan tendidos se observa manchas y deterioro en este accesorio. El 9% menciona otras exigencias como la ubicación correcta de los tendidos y un retoque de pintura a la mesa de examen.

III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

11. INTERACCIÓN CON EL MEDICO CLASIFICADOR

11.1 Tipo de atención

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Ninguna	31	40.79
2	Otras	6	7.89
3	Sea amable	16	21.05
4	Sea colaborador	7	9.21
5	Sea respetuoso	8	10.53
6	Sea tolerante	8	10.53
Total		76	100.00

La tabla muestra que la mayoría de los Usuarios no tienen ninguna exigencia (40.79%), esto significa que les parece bien la forma como atiende el Médico clasificador, en palabras textuales dijeron “el médico clasificador es una persona amable y respetuosa con los usuarios”, sin embargo el 21% afirma que debería ser amable, ya que en ciertas ocasiones, el Médico sale del consultorio y regresa malhumorado, además, comparando la Amabilidad con las demás opciones de respuestas, para los usuarios, esta es una exigencia clave cuando se evalúa el tipo de atención; el 10.53% solicita que el Médico sea tolerante, es decir que maneje con calma situaciones o usuarios difíciles, el mismo porcentaje de entrevistados, contestaron que sea respetuoso, ya que el Médico no presta atención cuando el usuario habla, sino que se dedica a revisar la remisión; el 9.21% prefiere que el Médico sea colaborador, es decir ayude a las personas a ubicarse dentro del Servicio, ya que por lo general vienen por primera vez y no conocen el lugar, aproximadamente el 8%, presentaron otras exigencias; el Médico clasificador inspire más confianza y sea comprensivo.

11.2 Tipo de información

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Clara	27	36.00
2	Completa	17	22.67
3	Correcta	14	18.67
4	Ninguna	6	8.00
5	Oportuna	11	14.67
Total		75	100.00

Con respecto al tipo de información, el 36% exige que sea clara, cifra obvia, teniendo en cuenta que en este momento, la mayoría de los entrevistados desconocen las instalaciones y el procedimiento a seguir y es fundamental para ellos, entender las indicaciones del Médico clasificador; el 22.67% solicita una información completa, especialmente sobre el paso que debe realizar posteriormente; en orden de importancia le sigue una Información correcta con el 18.67%, para evitar perder tiempo haciendo la fila equivocada; el 14.67% requiere información oportuna, pues el Médico puede advertir al usuario, que documentos requiere para abrir Historia Clínica, y así el usuario alista toda la documentación antes de hacer la fila; solo el 8% de los entrevistados no tienen ninguna carencia con respecto al tipo de información.

11.3 Trabajo que realiza

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Minucioso en la inspección	8	11.27
2	Ninguna	23	32.39
3	Otras	4	5.63
4	Permanezca puesto de trabajo	11	15.49
5	Realice la inspección	25	35.21
Total		71	100.00

La tabla nos indica, que el 35.21% de los entrevistados, solicitan que el Médico realice la inspección y no se limite únicamente a revisar los documentos, aunque esto agilice la atención; un alto porcentaje (32.39%) no presenta ninguna exigencia; el 15.49% solicita que el Médico permanezca en su puesto de trabajo, los usuarios manifiestan que “además de ser corto el horario de atención, en

ocasiones no se encuentra en el consultorio”; el 11.27% expresa que el Médico debería ser minucioso en la inspección, porque de él depende que lo envíen al especialista correcto; el 5.63% corresponde a la opción otras, que hace referencia a que el Médico cuente con suficiente experiencia.

11.4 Horario de atención

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Ampliar horario	35	51.47
2	Atender en la mañana usuarios fuera de la ciudad	11	16.18
3	Cumplimiento horario atención	4	5.88
4	Ninguna	18	26.47
Total		68	100.00

Al evaluar el horario de atención, la mayoría de los entrevistados, manifiestan que se debería ampliarlo, en la actualidad es relativamente corto (7 a 10 AM) y muchos usuarios llegan después de esta hora y no alcanzan a ser atendidos, aunque dependiendo de la situación del usuario, es decir si vienen de lejos o están muy enfermos, el Médico clasificador hace el favor de observarlos en la sección de laboratorio, lugar que labora después de las 10 de la mañana. El 26.47% no presenta ninguna exigencia con respecto al horario, el 16.18% sugiere que los usuarios que provienen de otros municipios sean atendidos en la mañana para que alcancen a realizar los demás tramites y puedan regresar el mismo día a su lugar de procedencia, solo el 5.88% solicita que el Médico cumpla con el horario de atención, pues algunas veces, antes de las 10 AM se retira del consultorio para atender sus demás funciones.

12. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

12.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Asignen otro Médico clasificador	7	10.29
2	Atención prioritaria a usuarios fuera de la ciudad	4	5.88
3	Atención rápida	4	5.88
4	Ninguna	26	38.24
5	Puesto de información	9	13.24
6	Un guía	18	26.47
Total		68	100.00

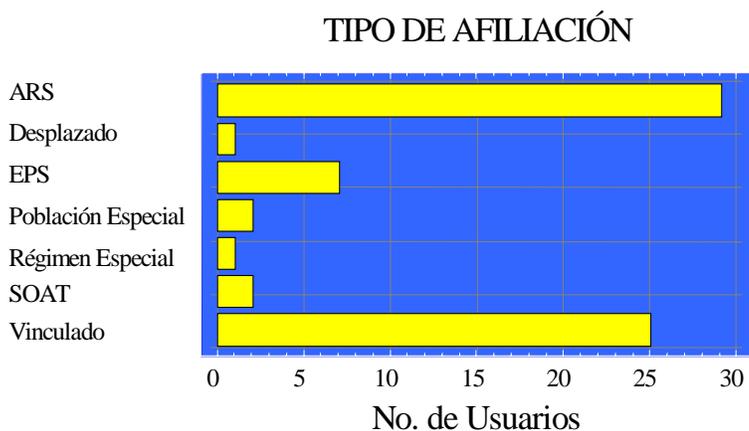
Después de evaluar los anteriores factores, los entrevistados presentan otras exigencias, el mayor porcentaje corresponde a colocar un guía con el 26.47% de respuestas, prioritario para las personas que vienen por primera vez y no conocen las instalaciones del Hospital ni los pasos que debe hacer, así mismo el 13.24% solicita un puesto de información; el 10.29% evidencia la necesidad de establecer otro Médico clasificador, para que todos los usuarios sean atendidos y se pueda adicionar el horario de la tarde, en menor cantidad están aquellos, que sugieren que se atienda primero a las personas que vienen fuera de Pasto con el 5.88%, este mismo porcentaje exige que la atención sea rápida, este reducido porcentaje confirma que el Médico es ágil en el proceso de clasificación.

MOMENTO CRITICO 04 CONTACTO ESPERA EN LA FILA PARA ABRIR HISTORIA CLÍNICA

Los 67 entrevistados ingresan a Consulta Externa con documentos de remisión los cuales deben hacer una fila frente a la ventanilla 4 antes de ser atendidos por el facturador, en este instante se evaluaron aspectos como el espacio físico, la señalización, iluminación y ventilación, aseo y tiempos de espera.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

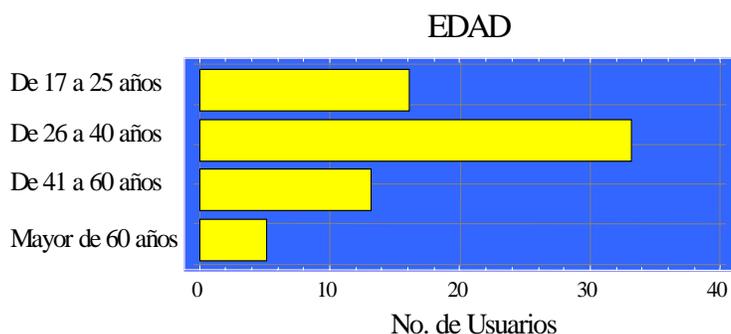
1. Tipo de afiliación



En la gráfica se observa que la mayoría de entrevistados se encuentran en dos categorías, las Administradoras de Régimen Subsidiado con 29 usuarios y los vinculados con 25. Los demás entrevistados se dividen entre las Empresas Promotoras de Salud

con 7 clientes, la población especial y el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito con 2 usuarios cada uno y tanto los desplazados como el régimen especial con 1 usuario.

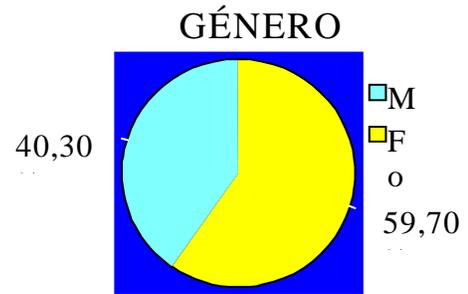
2. Edad



De los 67 entrevistados, 33 tienen una edad que oscila entre 26 y 40 años, 16 corresponden a la categoría entre 17 a 25 años, 13 a la de 41 a 60 años y 5 son mayores de 60 años.

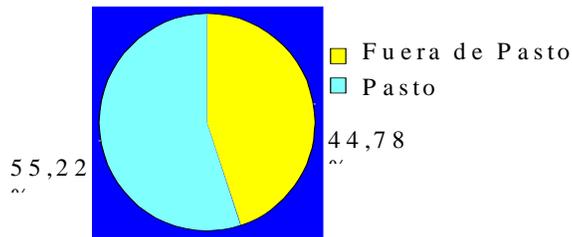
3. Género

El 40.3% corresponden al género masculino y el 59.7% al femenino, estos porcentajes se muestran en la sección sobre muestra representativa.



4. Lugar de procedencia

LUGAR DE PROCEDENCIA



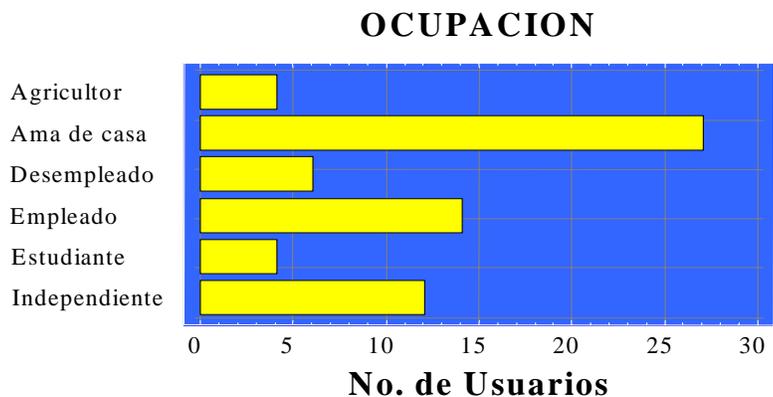
El 55.22% de los entrevistados son de Pasto y el 44.7% pertenecen a otros municipios como Belén, Buesaco, Ipiales, La Unión, Linares, Sandoná, Sotomayor, Túquerres entre otros. Como se puede observar al Hospital acuden usuarios de todos los puntos cardinales del departamento e incluso en este momento se encuestó un cliente que procedía de la ciudad de Cali.

5. Nivel educativo

Clase	Nivel Educativo	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Otros	2	02.99
2	Primaria	29	43.28
3	Secundaria	32	47.76
4	Técnico	2	02.99
5	Universitario	2	02.99
Total		67	100.00

En la tabla de frecuencia, se observa que el 47.7% de los usuarios tienen una educación secundaria, el 43.3% son de primaria y a las categorías Otros estudios, Técnico y Universitario el 2.99% respectivamente.

6. Ocupación



Como se puede identificar en esta gráfica, 28 usuarios corresponden a amas de casa dato que confirma análisis anteriores donde se especifica que son la mayoría, 14 son empleados, 12 personas tienen

un trabajo independiente, 6 están desempleados y 4 clientes pertenecen a la categoría de agricultor y estudiante respectivamente.

7. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaj
1	Cambiar color pintura	11	15.28
2	Cambiar separadores fila	8	11.11
3	Más amplio	7	09.72
4	Ninguna	24	33.33
5	Otras	14	19.44
6	Retoque pintura	8	11.11
Total		72	100.00

La tabla de frecuencias muestra que la mayoría de usuarios (33.33%) prefieren no opinar sobre el tema pues expresaban que se debería dar mayor importancia a aspectos de atención. El 15.2% desean que se cambie el color de pintura de las paredes, el 11.11% de los usuarios manifiestan que convendría cambiar los separadores de las filas pues no contribuyen con el orden, el mismo porcentaje esperan que se realice un retoque de pintura pues afirman que las paredes están despintadas y entre otras exigencias se encuentran: cambiar el piso, quitar los dibujos de la pared, reparar lugares deteriorados, cambiar puertas y decorar el lugar.

7.2 Señalización

Clase	Necesidad	No. usuarios	Porcentaj
1	Colocar número función ventanilla	21	26.58
2	Colocar requisitos abrir H.C.	14	17.72
3	Letreros más grandes llamativos	21	26.58
4	Ninguno	6	07.59
5	Otras	8	10.13
6	Ubicación adecuada	9	11.39
Total		79	100.00

Entre los 67 entrevistados, 21 usuarios exigen que se coloque el número y la función de la ventanilla, porque lo envían al cubículo 4 pero como no hay ningún letrero el usuario se confunde por ende se debería fijar el número y un letrero donde se especifique “apertura de historias clínicas”, la misma cantidad de pacientes solicitan que los letreros sean más grandes y llamativos para reconocerlos a grandes distancias, 14 encuestados requieren un letrero donde se enumeren lo requisitos para abrir historia clínica y 9 demandan letreros ubicados adecuadamente.

7.3 Iluminación y ventilación

Clase	Necesidad	No. usuarios	Porcentaje
1	Colocar ventiladores	13	18.84
2	Mantenimiento lámparas	10	14.49
3	Más lámparas	7	10.14
4	Ninguna	24	34.78
5	Otras	5	07.25
6	Prender lámparas	10	14.49
Total		69	100.00

El usuario considera que la iluminación y ventilación carecen de importancia con respecto al tipo de atención que brindan los funcionarios por ende gran parte de los entrevistados en este momento respondieron que no tenían ningún tipo de exigencia. Entre los demás usuarios el 18.84% solicitaron ventiladores, el 14.5% suponen que la falta de iluminación se debe a que no realizan mantenimiento a las lámparas y con el mismo porcentaje otros usuarios exigen se prenda la energía, el 7.25% demandan mayor cantidad de bombillas y en otros aspectos se menciona la instalación de un aire acondicionado.

7.4 Aseo

Clase	Necesidad	No. Usuarios	Porcentaje
1	Baños limpios con implementos aseo	14	18.67
2	Emplear desinfectante	9	12.00
3	Mayor limpieza de pisos	17	22.67
4	Ninguna	10	13.33
5	Otras	9	12.00
6	Percepción de olores agradables	16	21.33
Total		75	100.00

De las 75 respuestas, 17 corresponden a usuarios que exigen mayor limpieza del piso debido a que se encuentra opaco, percutido y con basuras, 16 solicitan se perciba olores agradables en el lugar, 14 encuestados requieren que los baños estén limpios y cuenten con implementos de aseo porque pueden ser fuente de contagio de enfermedades, 9 clientes demandan que se emplee desinfectante para limpiar pues al hospital ingresan personas con enfermedades que pueden ser contagiosas, entre otros aspectos solicitados por el usuario está: limpiar ventanas, sillas y paredes y realizar el aseo en horario diferente al de atención al usuario.

8. CON RESPECTO A LOS TIEMPOS DE ESPERA

8.1 Tiempo máximo de espera (en minutos)

Clase	Necesidad	No. Usuarios	Porcentaje
1	De 1 a 5 minutos	13	19.40
2	De 6 a 15 minutos	42	62.69
3	De 16 a 25 minutos	8	11.94
4	Más de 25 minutos	4	05.97
Total		67	100.00

De los 67 entrevistados 42 (62.7%) exigen que el tiempo máximo de espera debe oscilar entre 6 y 15 minutos, debido a que en la actualidad y dependiendo de la hora se demora más de 25 minutos en ser atendidos, 13 usuarios solicitan un tiempo mínimo de espera entre 1 y 5 minutos, 8 demandan que se espere entre 16 y 25 minutos y 4 clientes afirman que lo importante es que los atiendan por ende esperarían más de 25 minutos.

8.2 Comodidad mientras Espera

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Adecuar sala espera	11	13.25
2	Colocar televisor	13	15.66
3	Fichas de turno	21	25.30
4	Más sillas	21	25.30
5	Ninguna	7	08.43
6	Otras	10	12.05
Total		83	100.00

Los entrevistados consideran que para sentirse cómodos es necesario implementar un sistema de turnos y colocar más sillas, el 25.3% respectivamente, están de acuerdo con estos aspectos, el 15.6% desean se instale un televisor para entretenerse mientras esperan y entre otras necesidades están: colocar música, documentos de lectura y dictar charlas.

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9.1 Otras exigencias

Clase	Necesidad	No. Usuarios	Porcentaje
1	Asignen más personal	15	21.43
2	Atención rápida	16	22.86
3	Ninguna	9	12.86
4	Puesto de información	12	17.14
5	Un guía	18	25.71
Total		70	100.00

El 25.7% de los entrevistados solicitaron que un funcionario del hospital los guíe con respecto a donde dirigirse o sobre los documentos necesarios para acceder al servicio, el 22.8% exigieron que la atención sea más rápida porque hacen esperar demasiado al usuario, el 21.4% consideraron la falta de personal como uno de los motivos que no permiten agilizar la atención y el 17.1% desean se coloque un puesto de información a la entrada del servicio donde se pueda obtener información.

MOMENTO CRÍTICO 05 INTERACCIÓN APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA

Este momento corresponde a los usuarios que solicitan la apertura de historia clínica, los cuales ingresan al servicio por primera vez, por ende, se entrevistaron 67 clientes, la característica principal de estos, es que son remitidos de puestos de salud de municipios, de Pasto y de urgencias del Hospital.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

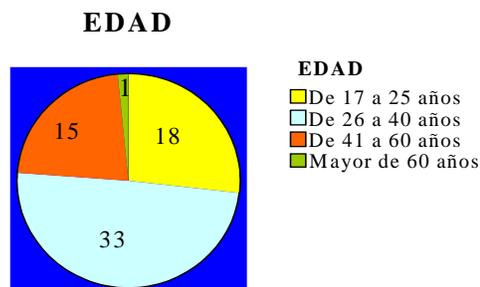
1. Tipo de afiliación

Clase	Afiliación	No. Usuarios	Porcentaje
1	ARS	33	49.25
2	Desplazado	2	02.99
3	EPS	6	08.96
4	Particular	1	01.49
5	Población Especial	2	02.99
6	Regimen Especial	1	01.49
7	SOAT	1	01.49
8	Vinculado	21	31.34
Total		67	100.00

La mayoría de entrevistados se encuentran en las categorías ARS con 33 usuarios y vinculados con 21 a las demás corresponden 6 que pertenecen a las EPS, 2 a la población especial y un cliente respectivamente para particular, régimen especial y SOAT. Como se puede observar los ítem con mayor cantidad de pacientes corresponden a una población de estrato bajo, de lo cual se podría concluir que al hospital ingresan personas con pocos recursos económicos.

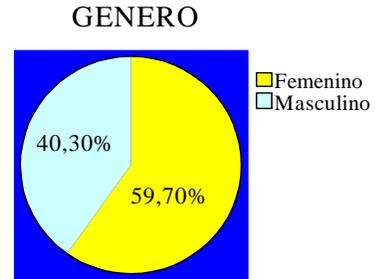
2. Edad

Entre los 67 usuarios entrevistados 33 tienen una edad que oscila entre 26 y 41 años, 18 clientes tienen entre 17 y 25 años, 15 corresponden a la categoría de 41 a 60 años y 1 entrevistado es mayor de 60 años.

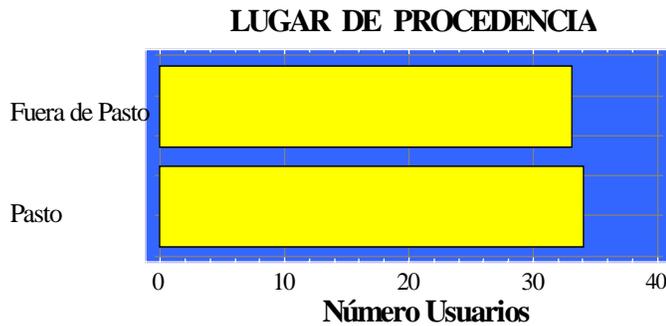


3. Género

Para el estudio genero es una variable de representatividad, el 40.3% de los entrevistados son Mujeres y el 59.7% son hombres



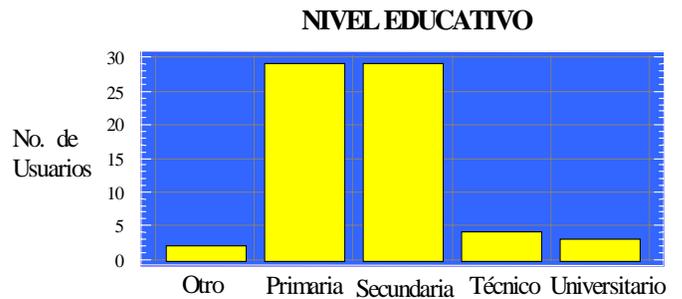
4. Lugar de procedencia



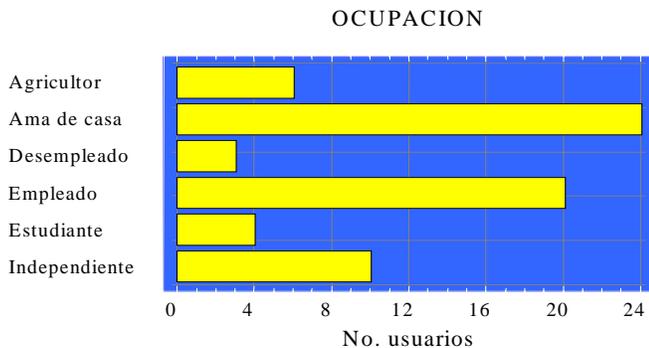
Como se observa en la gráfica existe una proporcionalidad con respecto al lugar de procedencia pues 34 usuarios son de Pasto y 33 de otros municipios del departamento.

5. Nivel educativo

Los resultados muestran que los niveles educativos de primaria y secundaria tienen la mayor participación con 29 usuarios cada uno, entre los demás ítem 4 tienen estudios técnicos, 3 son profesionales y 2 han realizado cursos, asistido a seminarios etc.



6. Ocupación



De los 67 entrevistados en este momento, 24 son amas de casa, 20 usuarios son empleados ya sea del sector público o privado, 10 tienen un trabajo independiente, 6 realizan labores del campo, 4 son estudiantes y 3 son desempleados.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. INTERACCIÓN CON EL FACTURADOR QUE REALIZA LA APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS

7.1 Tipo de atención

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Ninguna	5	06.58
2	Otras	2	02.63
3	Sea amable	39	51.32
4	Sea colaborador	7	09.21
5	Sea imparcial	4	05.26
6	Sea respetuoso	11	14.47
7	Sea tolerante	8	10.53
Total		76	100.00

De las 76 respuestas obtenidas a esta pregunta, el 51.3% de los usuarios exigen ser atendidos con amabilidad pues desean que el facturador o persona que realiza la apertura de historias clínicas sea cordial, gentil y carismático, el 14.5% solicitan respeto porque algunos se expresan de manera tosca y con un tono agresivo, el 10.5% de los encuestados requieren que el funcionario sea tolerante, el 9.2% desean que el facturador les colabore, el 5.2% demandan un trato imparcial, no atiendan a conocidos o familiares porque hay usuarios que realizan la fila desde temprano y es injusto que no los atiendan con premura por atender a los recién llegados y el 2.6% corresponde a la categoría otras donde se requiere que sea comprensivo.

7.2 Tipo de información

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Brinde información	9	11.69
2	Clara	21	27.27
3	Completa	10	12.99
4	Correcta	23	29.87
5	Ninguna	5	06.49
6	Otras	9	11.69
Total		77	100.00

Con respecto a la información brindada por el funcionario de apertura de historia clínica, hay 23 usuarios que solicitan sea correcta, exacta y específica, 21 clientes requieren que la información suministrada sea clara, de una forma entendible para

el usuario pues la mayoría tienen un nivel educativo bajo, 10 entrevistados exigen que sea completa, se les diga todo lo que necesitan, 9 desean que el facturador brinde información, le informe sobre lo que debe hacer después de la apertura de Historia Clínica debido a que muchos usuarios es la primera vez que vienen al servicio y no conocen los procedimientos y en la opción otras, manifiestan que la información sea oportuna.

7.3 Trabajo realizado

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Escriba correcto	13	17.11
2	Ninguna	5	06.58
3	Otras	7	09.21
4	Permanezca puesto trabajo	10	13.16
5	Sea puntual	6	07.89
6	Sea ágil	35	46.05
Total		76	100.00

La tabla indica que el 46% de los entrevistados en este momento desean que el facturador sea ágil para digitar los datos de la historia clínica y no haga esperar a los demás usuarios, el 17% consideran que debe escribir correcto para evitar pérdida de tiempo en futuras solicitudes, el 13% exigen que permanezca en el puesto de trabajo, pues cuando sale se demora y hace perder tiempo al usuario, el 7% expresan que debe ser puntual y en otras exigencias solicitan que haga respetar el turno y maneje adecuadamente el sistema.

8. CON RESPECTO A LA APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA

8.1 Tramites apertura de historia clínica

Clase	Necesidades	No. Usuarios	Porcentaje
1	Disminuir número de fotocopias	19	26.03
2	El sistema sea rápido	12	16.44
3	Mejorar el control de las h.c.	7	09.59
4	Ninguna	17	23.29
5	Otras	4	05.48
6	Sistema tenga base de datos de estadística sobre h.c.	14	19.18
Total		73	100.00

En la tabla de frecuencia se observa que el 26% consideran que para la apertura

de historia clínica se deben entregar un menor número de fotocopias las necesarias para llevar un buen control, un 23.2% de los entrevistados afirmaban que el proceso esta bien, el 19.1% creen que el sistema de facturación debe tener la base de historias que tiene estadística para que pueda verificar si el usuario tiene la tiene y cual es su número y así no requiera dirigirse a Estadística a buscar estos datos, el 16.4% de los clientes exigen un sistema más rápido que agilice el proceso, el 9.5 % requieren que las Historias deben tener una mayor organización porque se pierden, hay repetidas o están diligenciadas incorrectamente, con respecto a otras, exigen que el facturador disponga de dinero sencillo para dar regreso y se realice mantenimiento del sistema.

8.2 Horario de atención

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Ampliar el horario	17	25.37
2	Horario preferencial	10	14.93
3	Jornada Continua	22	32.84
4	Ninguna	13	19.40
5	Otras	5	07.46
Total		67	100.00

El 32.8% de los entrevistados desean que el horario para apertura de historia clínica sea en jornada continúa para no regresar en la tarde y hacer fila nuevamente sino esperar hasta ser atendidos; el 25.37% solicitan se amplíe el horario, se inicien labores a la una de la tarde y se finalicen a las seis, actualmente la atención se reanuda a las dos y se termina a las cinco de la tarde, 19.4% de los usuarios consideran que el horario está bien y no realizan ningún reparo, el 14.9% exigen un horario preferencial horarios distintos para las personas que vienen de pueblos y las personas que viene de Pasto

9 CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Asigne más personal	16	23.88
2	Atención rápida	8	11.94
3	Fichas de turno	9	13.43
4	Ninguna	22	32.84
5	Un guía	12	17.91
Total		67	100.00

El 32.8% de los usuarios no tienen otras exigencias con respecto a la apertura de historia clínica, el 23.8% manifestaron la necesidad de asignar más personal porque según lo referido por el usuario “se nota que el facturador hace el esfuerzo por atender rápido a las personas pero no puede”, el 17.1% solicitan una persona que los guíe hacia donde deben dirigirse o los documentos que necesitan entregar, el 13.4% exigieron se implemente un sistema de fichas con el número de atención por orden de llegada para realizar otras actividades pendientes mientras espera el turno y el 11.9% desean una atención rápida en el servicio.

MOMENTO CRÍTICO 06 CONTACTO ESPERA EN LA FILA PARA SOLICITUD DE CITA

La población entrevistada en este momento se constituye por 45 usuarios que pertenecen a la ruta “Atención usuario de control por Médico Especialista”, y 22 a la Ruta “Atención usuario con remisión por Médico Especialista”.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de Afiliación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	ARS	33	49.25
2	EPS	5	7.46
3	Población especial	3	4.48
4	Régimen Especial	1	1.49
5	SOAT	2	2.99
6	Vinculado	23	34.33
Total		67	100.00

La tabla muestra que el 49.25% de los usuarios pertenecen a una Administradora de Régimen subsidiado, el 34.33% son Vinculados, estas administraciones representan aproximadamente el 84% de la muestra. En menores proporciones se encuentra los afiliados a una Empresa Promotora de Salud con el 7.46%, la Población Especial (Indígenas y desplazados) con el 4.48%; aquellos que presentan un Seguro Obligatorio de Accidente de Transito con el 2.99% y los que pertenecen al Régimen Especial solo tienen el 1.49% de participación.

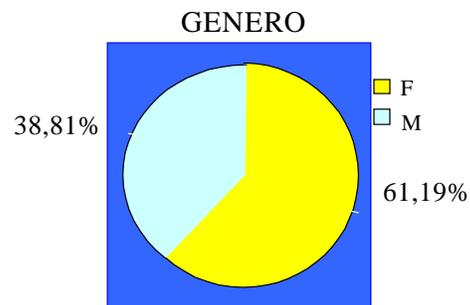
9.2 Edad

Clase	Edad	No. Usuarios	Porcentaje
1	De 17 a 25 años	9	13.43
2	De 26 a 40 años	36	53.73
3	De 41 a 60 años	20	29.85
4	Mayor de 60 años	2	2.99
Total		67	100.00

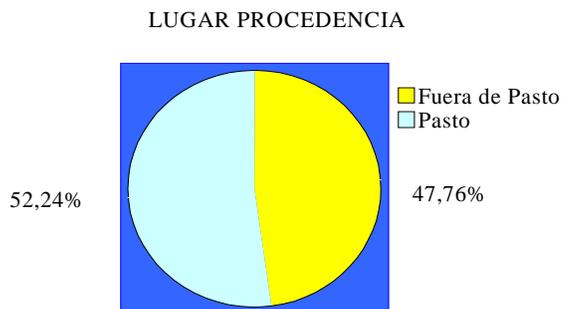
La gráfica nos muestra, que la mayor proporción de los usuarios (53.73%) tienen entre 26 y 40 años, cerca del 30% tienen entre 41 y 60 años, en menor proporción está aquellos que tienen entre 17 y 25 años con el 13.43% y mayores de 60 años con el 3%. La edad es un factor que hasta el presente momento, conserva su distribución normal, es decir que la mayor cantidad de los entrevistados se encuentran en el centro de la gráfica, entre 26 y 60 años, y el menor porcentaje, en este caso el 17% se ubican entre los rangos de edad extremos. Estas cifras son racionales, teniendo en cuenta que una persona mayor de 60 años, se cansaría más fácil, haciendo fila aproximadamente por una hora, por tal razón quienes esperan son sus familiares o amigos.

9.3 Género

Manteniendo los términos de representatividad según género, se entrevistaron a 41 mujeres, lo cual corresponde al 61.19% y 26 hombres que representan el 38.81% de la muestra.



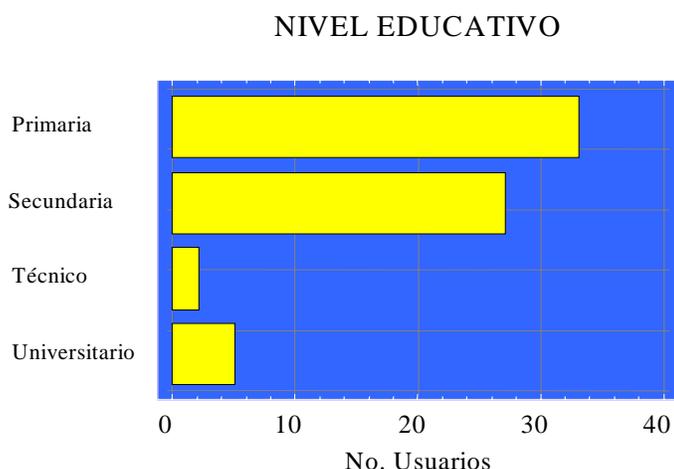
9.4 Lugar de procedencia



Según el gráfico, se puede concluir que el nivel de procedencia es un factor muy variable, ya que en algunos momentos es mayor la cantidad de usuarios que vienen de otros municipios que aquellos que son de Pasto, y en otros momentos se presenta la situación contraria; sin embargo se puede afirmar que los porcentajes de las dos opciones son muy similares, los cuales tienden al 50% de la muestra o la sobrepasan

con pocos puntos porcentuales. Los entrevistados que hacen fila para solicitud de cita, en su mayoría son de la ciudad de Pasto con el 52.24%, cifra superior en 4.5 puntos porcentuales a los usuarios que provienen fuera de la ciudad, este resultado se debe a que las personas que viven en lugares lejanos a Pasto, acuden a sus familiares o amigos de esta ciudad para que les solicite la cita, ya que les implica disminuir gastos y ahorrar tiempo.

9.5 Nivel educativo



Analizando el nivel educativo de los usuarios de CEX, la mayoría han realizado estudios de primaria y secundaria, (33 y 27 respectivamente), únicamente 5 de los entrevistados presentan estudios universitarios y solo 2 son técnicos. Se puede deducir que se maneja una población con bajo nivel académico, de aquí la importancia de saber guiar la entrevista con el fin de que el usuario entienda las preguntas pero sin tratar de influir en sus respuestas.

9.6 Ocupación

Clase	Ocupación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	4	5.97
2	Ama de Casa	27	40.30
3	Desempleado	3	4.48
4	Empleado	16	23.88
5	Estudiante	3	4.48
6	Independiente	14	20.90
Total		67	100.00

Las amas de casa representan la mayor cantidad de usuarios que esperan en la fila para solicitud de cita con el 40.30%, le sigue los empleados con el 23.88%, y las personas que tienen un trabajo independiente con el 20.90%, en menor proporción están aquellos que se dedican a la Agricultura con el 6%, y los desempleados y estudiantes, cada uno con el 4.48%. Se conserva, la premisa de que la mayoría de los entrevistados son Amas de casa, debido a que tienen mayor disposición de tiempo que los demás usuarios.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	9	12.16
2	Cambiar el piso	8	10.81
3	Cambiar separador fila	11	14.86
4	Más amplio	5	6.76
5	Ninguna	24	32.43
6	Otros	5	6.76
7	Reparación de lugares deteriorados	8	10.81
8	Retoque de pintura	4	5.41
Total		74	100.00

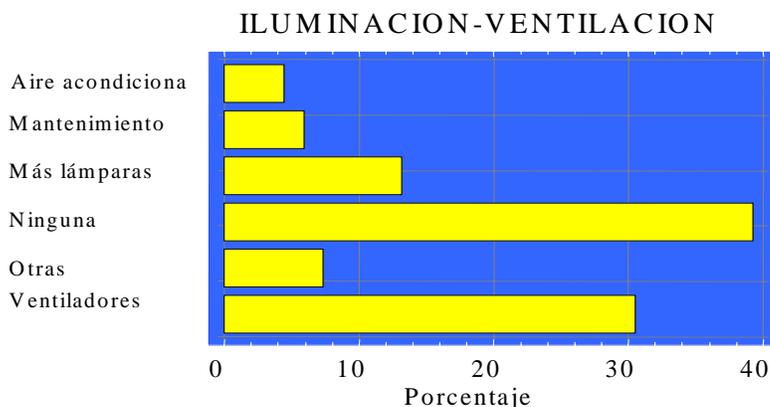
La tabla nos indica, que la mayoría de los usuarios (32.43%), les parece bien como están las instalaciones de Consulta Externa, por lo tanto no tienen ninguna exigencia; el 14.86% manifiestan que se cambien los separadores de las filas por correas como las que emplean las entidades bancarias, además de mejorar la presentación del lugar, flexibiliza la adecuación de filas según la cantidad de usuarios; el 12.16% optaron por cambiar el color de la pintura, tanto de la pared como de la puerta, no se especifica el color debido a que hay diversidad de respuestas como verde claro, palo de rosa, blanco, entre otros; la definición del color dependería de los gustos del usuario y de un análisis psicológico que determine cual es el color que mejora la presentación del lugar y es más agradable a la vista del usuario. El 10.81% de los entrevistados mencionan que al reemplazar el piso por cerámica, preferiblemente de un color claro se mejoraría notablemente la imagen del lugar; el mismo porcentaje se inclinan por la reparación de lugares deteriorados como goteras y grietas generados por la humedad, el uso, entre otros; el 6.76% determinan que una necesidad es ampliar el lugar de facturación y solicitud de cita para evitar la congestión cuando hay gran cantidad de usuarios, la misma proporción de entrevistados presentan otras exigencias como decorar el lugar con carteles sobre salud, colocar plantas y retirar los dibujos de la pared para lograr un lugar más agradable; solo el 5.41% menciona que el color de pintura actual está bien, lo que se necesita es un retoque de pintura a la pared, puertas, ventanillas y separadores de filas.

7.2 Señalización

Clase	Necesidad	Frecuencia	Porcentaje
1	Número y función en la ventanilla	22	25.88
2	Listado médicos que no estén atendiendo	10	11.76
3	Más grande y llamativos	27	31.76
4	Ninguna	4	4.71
5	Otras	12	14.13
6	Ubicación adecuada	10	11.76
Total		85	100.00

Con respecto a la señalización, el 31.76% exige que los letreros sean más grandes y llamativos para mayor visibilidad; el 25.88% prefiere observar en cada ventanilla un letrero en el cual se especifique su función, con el fin de lograr la ubicación correcta del usuario en cada fila; el 11.76% solicita la ubicación adecuada de los letreros, es decir colocar la señalización según el lugar que corresponda y en sitios visibles; el mismo porcentaje de usuarios, requieren de un Listado de los Médicos que no estén atendiendo, pues al finalizar la fila, les informan que no les pueden dar la cita porque el Médico se encuentra de vacaciones o por cualquier otra razón, lo cual catalogan como una pérdida de tiempo y falta de respeto hacia él; el 824% manifiesta que la señalización debería estar en material de calidad y no en papel como están algunos actuales; el 5.88% se inclina por otras exigencias como la disposición de un letrero con los pasos y la documentación requerida para solicitar la cita, contar con señalización con figuras y unificar el diseño y material de los letreros; solo el 4.71% no presenta ninguna exigencia con respecto a esta variable, porcentaje reducido en comparación con los demás factores de contacto evaluados, lo cual induce a afirmar que la señalización actual presenta grandes falencias, punto de partida para determinar necesidades sobre orientación e información del usuario.

7.3 Iluminación y ventilación



La tabla gráfica nos muestra que la mayoría de los usuarios no presentan ninguna exigencia con respecto a la iluminación y ventilación del lugar (27), la instalación de ventiladores es una alternativa que 21

usuarios mencionan para mejorar la corriente de aire, especialmente los días lunes y martes que hay gran cantidad de personas haciendo fila; las demás opciones de respuesta tienen una frecuencia reducida: colocar más lámparas es una solicitud de 9 usuarios; 5 manifiestan otra exigencia como prender las lámparas, argumentando que la falta de iluminación no se debe a la ausencia de bombillos, sino que, por lo general permanecen apagados; 4 personas solicitan una revisión periódica de lámparas para determinar cuáles se encuentran en buenas condiciones y cuáles necesitan reparación; solo 3 entrevistados solicitan la instalación de aire acondicionado.

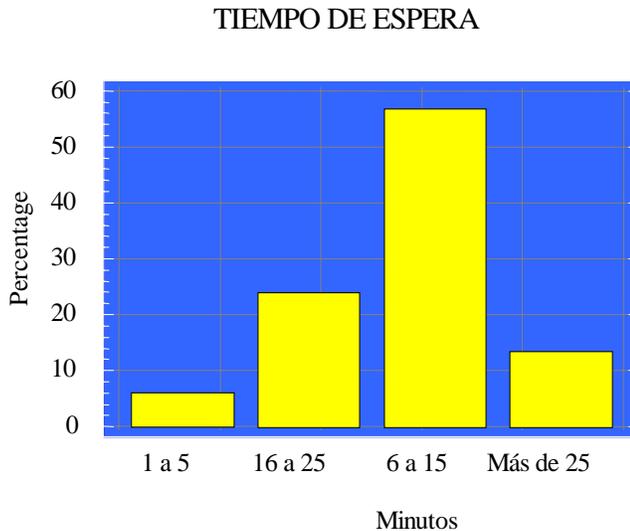
7.5 Aseo

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Baños limpios y con implementos de aseo	7	8.43
2	Emplear desinfectante	5	6.02
3	Limpiar vidrios	12	14.46
4	Mayor limpieza piso	23	27.71
5	Ninguna	12	14.46
6	Otras	7	8.43
7	Percepción de olores agradables	17	20.48
Total		83	100.00

Con respecto al aseo, el 27.71% de los entrevistados requieren una mayor limpieza del piso, ya que en términos de higiene lo primero que advierte el usuario es que no haya basuras. Un alto porcentaje de usuarios (20.48%), reiteran que una necesidad es percibir olores agradables, especialmente en este lugar donde se concentra gran parte de los usuarios. El 14.46% manifiesta que las instalaciones presentan buenas condiciones de aseo por lo tanto no tienen ninguna necesidad; el mismo porcentaje de usuarios manifiestan que el aseo no solo debe referirse al piso sino también a los vidrios de las ventanillas de facturación y de la puerta de ingreso a CEX, igualmente apreciables a la vista del usuario. Las demás necesidades tienen una baja participación con respecto al total como es el caso de Baños limpios y otras exigencias (limpiar paredes y sillas) con el 8.43% cada una; emplear desinfectante con el 6% de respuestas, cifra menor en comparación al 18% que se registra en la Atención por el Médico clasificador, en el cual se teme por el contagio de enfermedades.

8. TIEMPOS DE ESPERA RESPECTO A LOS TIEMPOS DE ESPERA

8.1 Tiempo máximo de espera (en minutos)



La tabla de frecuencia nos muestra que 4 usuarios esperarían entre 1 y 5 minutos, 38 entre 6 y 15, el cual es el intervalo con más alto número de aceptación entre los entrevistados, 16 entre 16 y 25 minutos y 9 personas estarían dispuestas a esperar más de 25 minutos. Estos intervalos en comparación con el momento de “Espera en la fila para atención por el Médico Clasificador”, son más amplios, así mismo el máximo valor se incrementa en 5 minutos,

incluso se reduce el número de usuarios que esperan menos tiempo y se incrementa los usuarios que estarían dispuestos a esperar más minutos, en pocas palabras, las personas están dispuestas a esperar más tiempo en esta fila, debido a que están acostumbradas a permanecer extensos lapsos de tiempo, estos resultados se debe a que las exigencias de los usuarios se sujetan a la experiencia vivida en cada momento, pues efectivamente los tiempos de espera en esta fila son superiores a los del momento 2, lo cual conlleva a confirmar que las exigencias surgen de la falencias percibidas en el servicio, y el presente estudio permite identificarlas en el punto donde ocurren sin necesidad de involucrar los demás factores y procesos.

8.2 Comodidad mientras espera

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaj
1	Dicten charlas	5	5.21
2	Documentos de lectura	6	6.25
3	Fichas de turnos	23	23.96
4	Más sillas	7	7.29
5	Ninguna	21	21.88
6	Otras	4	4.17
7	Sala de espera	18	18.75
8	Un televisor	12	12.50
Total		96	100.00

La tabla muestra las exigencias que tienen los usuarios para sentirse cómodos mientras esperan, el mayor porcentaje corresponde a recibir fichas de turno con el 24%, lo que brinda mayor organización de filas y control de turnos, así como le permite al usuario realizar otro trámite mientras lo llaman, le sigue “ninguna” exigencia con el 21.88%; adecuar una sala de espera con 18 y ubicar un televisor con 12 opiniones; los demás opciones tienen una baja participación, en orden de importancia está colocar más sillas, documentos de lectura, dictar charlas y “otras”, que se refiere a la disposición de un servicio de tintos, argumentan los usuarios que es una buena opción para no perder el turno mientras se dirigen a cafetería.

9 CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Asignen más personal	15	21.43
2	Atención rápida	10	14.29
3	Ninguna	13	18.57
4	Persona organice y controle filas	7	10.00
5	Priorizar la atención	4	5.71
6	Puesto de información	6	8.57
7	Servicio de baños gratuito	3	4.29
8	Un guía	12	17.14
Total		70	100.00

La tabla indica que el 21.43% de usuarios, demandan más personal de facturación, porque solo hay una ventanilla destinada para la solicitud de citas, esta opinión puede ser una alternativa para la exigencia del 14.29%, que consiste en recibir un atención rápida, porque en ultima instancia lo que el usuario desea en ambos casos es que lo atiendan en el menor tiempo posible; el 17.14% solicita una persona que los guíe; las demás exigencias tienen un porcentaje reducido: el 10% solicita una persona que organice y controle las filas, los usuarios dicen que es frecuente la filtración de personas en las filas, la confusión de éstas y la discusión de usuarios por los turnos; el 8.57% solicita un puesto de información; el 5.71% dice que se debería asignar primero la cita a las personas mayores de edad y mujeres en embarazo o con bebés en brazos; solo el 4.29% exige que el servicio de baño sea gratuito. Comparando esta tabla de frecuencia con la Espera en la fila para clasificación, se observa que en este Momento los usuarios presentan más necesidades y una de las más notorias es reducir el tiempo de espera, mediante la opción “atención rápida” y “asignen más personal” que representan cerca del 36%, confirmando así, que la espera en esta fila es mayor que en la del consultorio 2.

MOMENTO CRÍTICO 07 INTERACCIÓN SOLICITUD DE CITA MÉDICA

La muestra de este momento está constituida por 45 usuarios de control y 22 que vienen con Remisión.

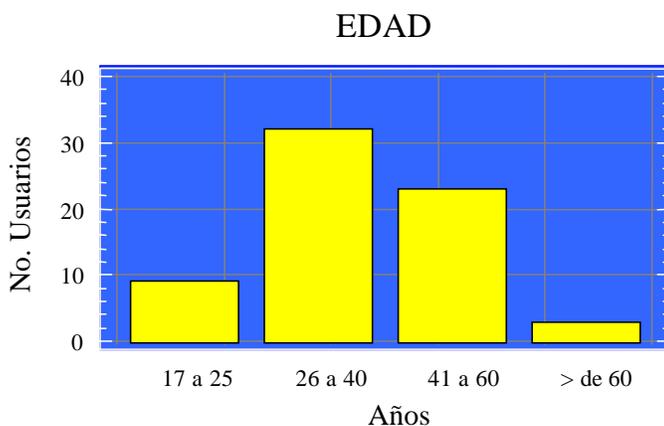
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de Afiliación	No. de Usuarios	Frecuencia
1	ARS	26	38.81
2	EPS	7	10.45
3	Particular	1	1.49
4	Población Especial	8	11.94
5	Regimen Especial	1	1.49
6	SOAT	5	7.46
7	Vinculado	19	28.36
Total		67	100.00

Según la tabla, se puede concluir que los usuarios con mayor participación en este momento, son aquellos que pertenecen a una Administradora de Régimen Subsidiado con el 38.81% y el vinculado con el 28.36%, en menor escala están los indígenas y desplazados con el 12% (Población Especial); la Empresa Promotora de Salud con el 10.45%; los usuarios que están respaldados con un Seguro de Accidente de Transito representan el 7.46%, solo el 1.49% pertenece a un régimen Especial, el mismo porcentaje es particular.

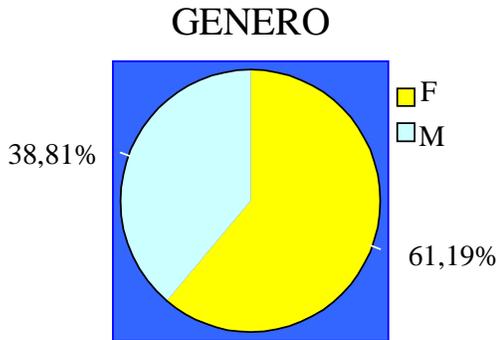
2. Edad



La gráfica de barras muestra que 32 usuarios tienen entre 26 y 40 años, lo cual representa el 47.76%, 23 tienen entre 41 y 60 años, en menor cantidad están los que tienen 17 y 25 y mayores de 60 años, se puede concluir que el comportamiento de las edades de los usuarios es estable en todos los momentos, el 80% está entre 26 y 40 años y el 20% restante se

distribuye entre los extremos.

2. Género

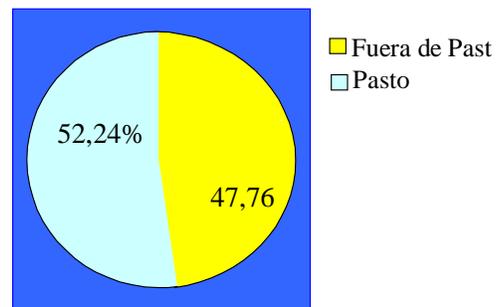


Siguiendo los índices de representatividad según género, en este momento se entrevistaron 41 mujeres que corresponde al 61.19% y 26 hombres con una participación del 38.81%.

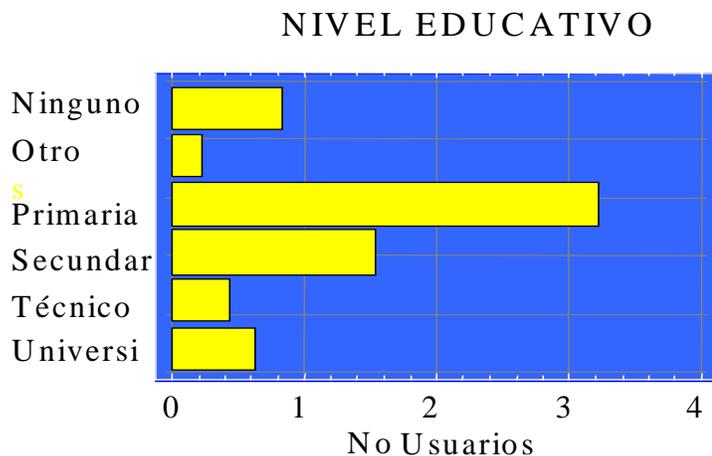
4. Lugar de procedencia

En este momento, el 52.24% provienen de otros municipios y 47.76% viven en Pasto, estos porcentajes son iguales al momento anterior porque las personas que esperan en la fila para solicitud de cita, en este momento ya han sido atendidas por el facturador.

LUGAR DE PROCEDENCIA



5. Nivel educativo



La gráfica nos muestra que la mayoría de los usuarios (32) han cursado la básica primaria, este momento en comparación con el momento 2 y 6, se disminuyó el número de personas (15) que tienen un nivel secundario, y se incrementó la cifra de aquellos que no presentan ningún tipo de estudio (8); aparece "Otro", con dos usuarios que hace referencia a educación profesional y técnicas no

formal como cursos. El número de personas profesionales y técnicas no

presenta variaciones significativas, se mantiene con cifras reducidas, en este momento tiene 6 y 4 usuarios respectivamente.

6. Ocupación

Clase	Ocupación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	5	7.46
2	Ama de casa	17	25.37
3	Desempleado	6	8.96
4	Empleado	21	31.34
5	Estudiante	1	1.49
6	Independiente	17	25.37
Total		67	100.00

A diferencia de los anteriores momentos, en esta muestra predomina los usuarios que son empleados con el 31.34% y al segundo lugar paso las Amas de Casa con el 25.37%; los trabajadores independientes tienen una participación del 25.37%; los desempleados representan el 8.96%, los agricultores el 7.46% y los estudiantes solo el 1.49%.

7. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. INTERACCIÓN CON EL PERSONAL DE ASIGNACIÓN DE CITAS

7.1 Tipo de atención

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Ninguna	3	3.33
2	Otras	12	13.33
3	Sea amable	34	37.78
4	Sea imparcial	13	14.44
5	Sea respetuoso	12	13.33
6	Sea tolerante	16	17.78
Total		90	100.00

En la tabla, se observa un reducido número de personas (3) que no tienen ninguna exigencia y un alto número de respuestas (90) debido a que varios usuarios seleccionaron más de una opción. El 37.78% exigen que la persona que maneja la asignación de citas sea más amable, visualizada en un buen estado de ánimo

(no esté de mal genio), cordial (rompa el hielo con un saludo) entre otros factores; el 17.78% sea más tolerante, teniendo en cuenta que muchos usuarios son de edad avanzada, con bajo nivel académico, incluso algunos tienen problemas de audición, lo que impide que escuchen o comprendan lo que les dice y un reflejo de paciencia es repetir o explicar la información por iniciativa propia o a solicitud del usuario sin alterarse, el 14.44% determina que la atención debe ser imparcial, argumentando con las propias frases de usuarios “atiende a sus amigas y mira caras bonitas para dar citas”, el 13.33% determina que el funcionario sea respetuoso en todo momento, argumentando que a veces usa tonos de voz altos con los usuarios o entrega el carné de una forma brusca, el mismo porcentaje corresponde a otras exigencias: el facturador sea colaborador, comprensivo y que inspire confianza, mencionados en su respectivo orden de frecuencia.

7.2 Tipo de información

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Clara	19	23.17
2	Completa	17	20.73
3	Correcta	21	25.61
4	Ninguna	2	2.44
5	Oportuna	20	24.39
6	Otras	3	3.66
Total		82	100.00

Según los resultados de la tabla, se puede concluir que el 25.61% exige que la información suministrada por el funcionario sea correcta específicamente sobre la ubicación de instalaciones, la documentación requerida para facturar y los pasos que le falta hacer, con el fin de no perder tiempo haciendo filas y trámites equivocados; el 24.39% requiere que le brinden una información oportuna, es decir en este momento le digan cuál es la documentación que se necesita para el día de la facturación, así el usuario trae para la fecha prevista los requisitos listos, también se refiere a que antes de hacer la fila le revisen e informen si cuenta con la documentación completa, en ambas situaciones lo que el cliente desea es evitar perder tiempo haciendo filas sin ningún provecho; el 23.17% solicita que el funcionario le brinde una información clara, fácil de entender para todo tipo de usuario; el 20.73% prefiere una información completa, tanto de forma verbal de tal manera que no sea necesario volver a preguntar, así como escrita (carné) para evitar inconvenientes el día de la cita; el 3.66% presenta otra exigencia, que llamen por teléfono a las personas fuera de Pasto y de las cuales se tiene registrado su número telefónico, cuando no hay atención por algún motivo por ejemplo cuando se presentan paros o el médico no va atender, solo el 2.44% no tiene ninguna exigencia relacionada con el tipo de información.

7.3 Trabajo que realiza

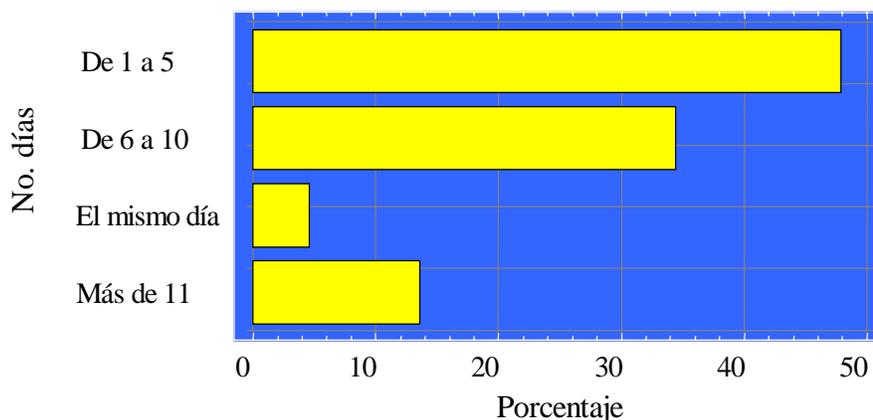
Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Haga respetar el turno	8	8.79
2	No converse en horario de atención	14	15.38
3	Otras	9	9.89
4	Permanezca en el puesto de trabajo	26	28.57
5	Sea responsable	8	8.79
6	Sea ágil	26	28.57
Total		91	100.00

La tabla nos evidencia que las exigencias con mayor frecuencia de respuesta son que el funcionario sea ágil y permanezca en el puesto de trabajo cada una con el 28.5%, en ambos casos lo que el usuario desea es que le asignen la cita rápido, en orden de importancia le sigue que el funcionario no converse en horario de atención con el 15.38%, porque además de ser una falta de respeto hacia el usuario, demora la atención; el 9.89% presentan otras solicitudes como asignación de la fecha correcta para la cita, conocimiento del trabajo que desempeña y puntualidad, cada una con el 3.33%; la menor participación corresponde a que el funcionario sea responsable y haga respetar el turno con el 8.79%, en este último caso el entrevistado manifiesta que al funcionario se le facilita implantar orden y atender a quien realizó la fila.

8. PROCESO DE CITAS

8.1 Tiempo máximo desde la solicitud de la cita hasta la atención médica

TIEMPO DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD DE LA CITA HASTA LA ATENCIÓN MÉDICA

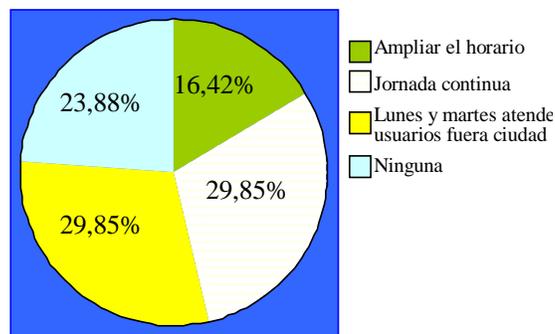


La mayoría de los usuarios manifiestan que la cita médica se la asignen entre 1 y 5 días con el 47.76%, tiempo prudencial cuando el estado de salud del paciente es muy grave, le sigue entre 6 y 10 días con el 34.33%, un tiempo adecuado para los usuarios de control; el 13.43% estaría dispuesto a esperar más de 11 días, pues argumentan que lo importante es recibir la valoración médica; el 4.48% exigen que el Médico los atienda el mismo día, principalmente las personas fuera de la ciudad, esto les ahorraría dinero en hospedaje y alimentación.

8.2 Horario de atención

La gráfica nos muestra que cerca del 30% solicitan que se atienda en Jornada continua, favorable para empleados y personas de otros municipios quienes al no alcanzar por la mañana actualmente deben esperar hasta las 2 de la tarde para volver hacer la fila, el mismo porcentaje de usuarios manifiestan que se distribuya los días de atención según el lugar de procedencia, es decir teniendo en cuenta que el lunes y martes son los días más congestionados, se de

HORARIO DE ATENCIÓN



prioridad para dar cita solo a las personas que vienen fuera de la Pasto y a partir del Miércoles se asigne la cita a los usuarios de la ciudad; el 24% manifiestan que el horario de atención les parece adecuado, por lo tanto no presentan ninguna exigencia; el 16.42% manifiestan que la solución es ampliar el horario, por lo menos los días que acuden gran cantidad de usuarios para solicitud de cita.

8.3 Fecha y horario asignado para el día de la cita

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcenta
1	Asignar la cita oportunamente	17	24.64
2	Asignar una hora diferente para cada Usuario	30	43.48
3	Después de la 8 am para Usuarios fuera de ciudad	5	7.25
4	Después del Martes para Usuarios fuera de ciudad	7	10.14
5	Ninguna	10	14.49
Total		69	100.00

Con respecto a los resultados que muestra la tabla, se puede concluir que el 43.48% de los entrevistados manifiestan que se debería asignar al Usuario una hora diferente en el carne de citas, porque a todos los llaman a las 7 a.m. y el Médico los está atendiendo aproximadamente a las 11 a.m.; el 24.64% solicita que le fijen la cita para una fecha oportuna, los usuarios manifiestan que “el Medico lo atiende cuando el paciente ya está alentado o muerto”. El 14.49% de los encuestados no tienen ninguna exigencia con relación al horario asignado para el día de la cita médica; el 10% solicita que la atención Médica para las personas fuera de la ciudad, sea después del Martes, para así facturar el día lunes, porque en ocasiones no se alcanza a cancelar la cita el mismo día. El 7.25% restante, exige que la hora de la cita sea después de las 8 am para los usuarios que provienen de otros municipios ya que en varias ocasiones el paciente pierde la consulta, debido a la lejanía del lugar de procedencia.

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Asignen citas por teléfono	6	7.89
2	Asignen más personal	11	14.47
3	Atención rápida	8	10.53
4	Curso de relaciones humanas	7	9.21
5	Disponibilidad de citas	6	7.89
6	El sistema sea rápido	8	10.53
7	Más citas por turno	2	2.63
8	Ninguna	19	25.00
9	Un guía	9	11.84
Total		76	100.00

La tabla nos indica que el 25% no tiene otra exigencia con respecto al proceso de solicitud de cita, sin embargo hay usuarios que coinciden con las necesidades de momentos anteriores como es la asignación de más funcionarios con el 14.47%, contar con un guía con el 11.84%, incrementar la velocidad del sistema con el 10.53% y el mismo porcentaje solicita que la atención sea rápida; el 9.21% percibe que es necesario dictar un curso de relaciones humanas al personal, técnica que contribuye a prestar un mejor servicio al cliente; el 7.89% solicita la asignación de citas por teléfono, para evitar el desplazamiento de los usuarios hacia la entidad, y la realización de extensas filas, mencionan como ejemplo SALUCOOP, quien práctica esta técnica y no ha tenido inconvenientes. En igual proporción están los usuarios que exigen disponibilidad de citas, teniendo en cuenta que es una entidad con un tercer nivel de complejidad y su campo de acción abarca tres departamentos, debe estar en capacidad para cubrir la gran demanda que tiene Consulta Externa.

MOMENTO 08 CONTACTO ESPERA EN LA FILA PARA FACTURAR

Este momento según lo observado en el estudio, genera una gran congestión, debido a que usuarios de otros servicios como es el caso de patología, rehabilitación, radiología, oncología entre otros, deben realizar el proceso de facturación en consulta externa, adicionalmente todos los usuarios del servicio deben facturar para ser atendidos, aunque para este proceso existen dos filas exclusivas y una opcional se considera que aún hace falta personal para atender en las horas pico; de los 67 entrevistados 44 son usuarios de control, 2 ingresan para toma de exámenes especializados y 21 ingresan con remisión de otros sitios ó de urgencias del hospital.

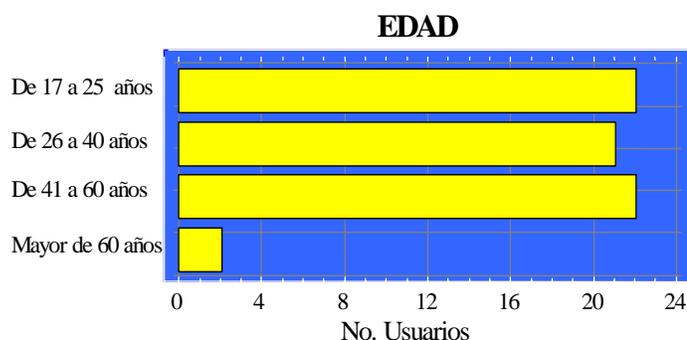
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Afiliación	No. Usuarios	Porcentaje
1	ARS	34	50.75
2	EPS	3	04.48
3	Particular	1	01.49
4	Población Especial	3	04.48
5	Régimen Especial	3	04.48
6	SOAT	1	01.49
7	Vinculado	22	32.84
Total		67	100.00

La tabla de frecuencia indica que la mayoría de entrevistados están afiliados a las ARS y son usuarios vinculados a los cuales les corresponde el 50.7% y 32.8% respectivamente, tanto a las EPS, como a la población especial y al régimen especial les corresponde un 4.48% de participación a cada uno en la muestra y el 1.49% pertenece a los particulares y del Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito (SOAT).

2. Edad

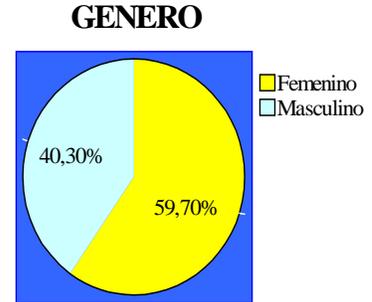


Según la gráfica, existe una igualdad entre los usuarios que tienen una edad que oscila entre los 17 a 25 años y los de 41 a 60 años con 22 entrevistados cada uno, existen 21 clientes entre 26 y 40 años y 2 corresponden a los

mayores de 60 años.

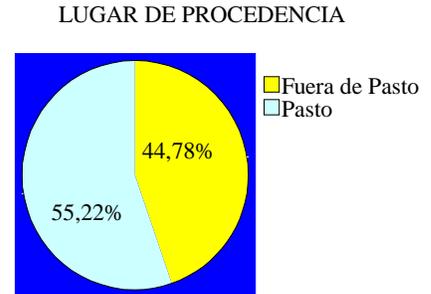
3. Género

Con respecto al género existe una tendencia a la igualdad, pues del total de entrevistados el 59.7% corresponde al sexo femenino y el 40.3% al masculino, aunque la pequeña diferencia continúa siendo para las mujeres, pues existen más

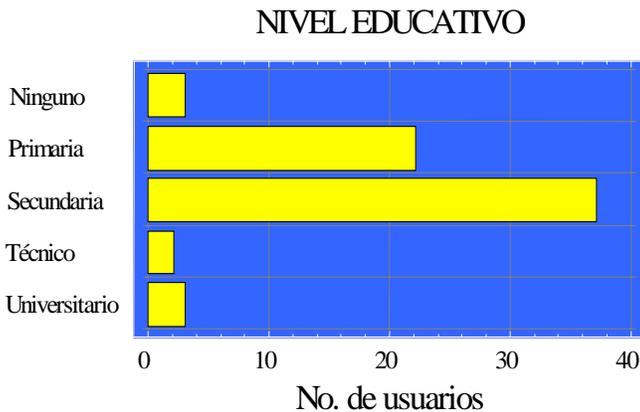


4. Lugar de procedencia

La gráfica muestra que el 55.2% son usuarios de Pasto y el 44.7% corresponden a clientes fuera de la ciudad, es decir en este momento se encuestaron a personas procedentes de Buesaco, Cali (Valle), Guachucal, Guaitarilla, La Unión, Samaniego entre otros municipios del departamento.



5. Nivel educativo



La mayoría de los entrevistados en este momento son personas con secundaria (37), disminuye con respecto a los de primaria (22) y en una considerable menor proporción están los que no tienen ningún estudio (3), aquellos que tienen estudios universitarios (3) y los técnicos (2).

6. Ocupación

Clase	Ocupación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	4	05.97
2	Ama de casa	24	35.82
3	Desempleado	5	07.46
4	Empleado	17	25.37
5	Estudiante	5	07.46
6	Independiente	11	16.42
7	Pensionado	1	01.49
Total		67	100.00

La tabla de frecuencia muestra que el 35.8% corresponden a amas de casa, dato significativo en este momento al igual que en los anteriores, el 25.3% de los usuarios son empleados, el 16.4% son individuos con trabajos independientes, a los desempleados y estudiantes les concierne 7.5% respectivamente, el 5.9% realizan trabajos del campo y el 1.49% son pensionados.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	8	11.76
2	Cambiar separador fila	7	10.29
3	Más amplio	6	08.82
4	Ninguna	24	35.29
5	Otras	14	20.59
6	Retoque de pintura	9	13.24
Total		68	100.00

La tabla de frecuencias muestra que la mayoría de usuarios (35.29%) prefieren no opinar sobre el tema pues expresan que se debería dar mayor importancia a aspectos de atención, como el trato, la información, el respeto, entre otros. El 13.2% consideran que se debe realizar un retoque de pintura pues afirman que las paredes están despintadas, el 11.7% desean que se cambie el color de pintura de las paredes, el 10.29% exigen se cambie los separadores de las filas pues son rústicos, fríos y dan mal aspecto y con respecto a otras exigencias se encuentran: decorar el lugar, reparar los lugares que se encuentren deteriorados, quitar los dibujos de pared, cambiar el piso por cerámica y la puerta de ingreso a consulta externa sea automática.

7.2 Iluminación y ventilación

Clase	Necesidades	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Colocar ventiladores	13	19.12
2	Mantenimiento lámparas	7	10.29
3	Más lámparas	10	14.71
4	Ninguna	28	41.18
5	Otras	2	02.94
6	Prender lámparas	8	11.76
Total		68	100.00

La tabla de frecuencia muestra que en lo referente a iluminación y ventilación el usuario considera que no son tan importantes con respecto al tipo de atención que brindan los funcionarios, por consiguiente la mayoría de entrevistados respondieron que estaba bien (41.18%), el 19.1% solicitaron ventiladores, el 14.7% exigen mayor cantidad de lámparas, el 11.76 requieren que se las prenda para que este más iluminado el sitio, el 10.3% suponen que se debe al no mantenimiento de las lámparas y en otros aspectos desean la instalación de un aire acondicionado.

7.3 Aseo

Clase	Necesidades	No. de Usuarios	Porcenta
1	Baños limpios	10	13.51
2	Emplear desinfectantes	10	13.51
3	Mayor limpieza pisos	22	29.73
4	Ninguna	9	12.16
5	Otras	13	17.57
6	Percepción olores agradables	10	13.51
Total		74	100.00

En este momento se solicita: exista una mayor limpieza en el piso debido a que se encuentra opaco, percutido y con basuras (29.73%), se perciba olores agradables en el lugar (13.51%), los baños estén limpios y cuenten con implementos de aseo porque puede constituirse en un medio para el contagio de enfermedades (13.51%), se emplee desinfectante para limpiar ya que a la entidad acuden enfermos que pueden contagiar a los demás(13.51%), en lo referente a otros aspectos colocar extractor de olores, limpiar sillas y disponibilidad de basureros.

8. CON RESPECTO A LA SEÑALIZACIÓN DEL LUGAR

8.1 Señalización

Clase	Necesidad	No. usuarios	Porcentaje
1	Colocar función c/ventanilla	15	20.83
2	Colocar requisitos facturar	12	16.67
3	Letreros grandes llamativos	21	29.17
4	Ninguna	3	04.17
5	Otras	10	13.89
6	Ubicación adecuada	11	15.28
Total		72	100.00

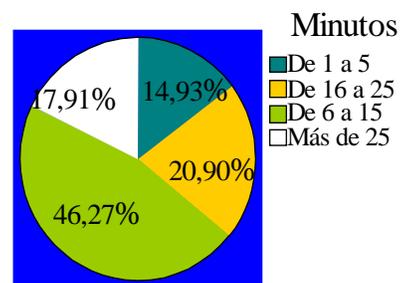
De las 72 respuestas obtenidas en la espera para facturar, 21 corresponden a usuarios que desean letreros grandes y llamativos para una mejor visibilidad, 15 se relacionan con la necesidad de colocar un letrero donde se especifique la función de la ventanilla “Facturación”, 12 sugieren que se coloquen los requisitos para facturar por cada entidad afiliadora, 11 solicitan que los avisos se los ubique correctamente para evitar que el usuario se confunda y en la categoría otras se encuentra: letreros con figuras porque existen usuarios que no pueden leer y los dibujos los orientan y en material de calidad debido a que actualmente hay letreros que están en papel y con letra escrita a mano.

9. CON RESPECTO A LOS TIEMPOS DE ESPERA

9.1 Tiempo máximo de espera (en minutos)

El 46.27% de los entrevistados exigen esperar entre 6 y 15 minutos como máximo pues consideran un tiempo adecuado para ser atendidos, el 20.9% requieren esperar de 16 a 25 minutos, el 17.9% puede estar constituido por personas conformistas que estarían dispuestas a esperar más de 25 minutos, pues lo único importante para ellas es ser atendidas y el 14.93% lo conforman los usuarios a los cuales se les puede denominar “impacientes”, los cuales requieren de una atención rápida y desean ser atendidos entre 1 y 5 minutos.

TIEMPO MAXIMO DE ESPERA



9.2 Comodidad mientras espera

Clase	Necesidades	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Colocar televisor	10	13.70
2	Dictar charlas	8	10.96
3	Fichas de turno	19	26.03
4	Más sillas	23	31.51
5	Ninguna	3	04.11
6	Otras	10	13.70
Total		73	100.00

Como se observa en la tabla de frecuencia el 31.5% de los entrevistados solicitan más sillas porque la mayoría de las veces sus acompañantes deben esperar parados porque no alcanzan a sentarse, el 26% exigen un sistema de turnos, donde se entregue un número según el orden de llegada de tal manera que el usuario pueda esperar tranquilo y seguro de que su turno será respetado, además podrá esperar sentado mientras es llamado para facturar, el 13.7 consideran que un televisor contribuiría a que la espera sea menos traumática y demorada, el 10.9% exigen se dicten charlas sobre prevención de enfermedades, cuidados con respecto a epidemias, vacunación etc.,. Entre otros factores tenemos colocar documentos de lectura, adaptar un servicio de tintos y adecuar una sala de espera.

10. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

10.1 Otras exigencias

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Asignen más personal	15	20.27
2	Atención rápida	11	14.86
3	Ninguna	17	22.97
4	Priorizar la atención	8	10.81
5	Puesto de información	8	10.81
6	Un guía	15	20.27
Total		74	100.00

Con respecto a otras exigencias tenemos que el 22.9% de los entrevistados no tienen ninguna, el 20.2% solicitan una persona que realice las funciones de guía en el hospital, el mismo porcentaje de usuarios expresan que hace falta personal para mejorar la atención, el 14.86% exigieron que la atención sea rápida para que el usuario no pierda tiempo realizando filas tan extensas y con el mismo porcentaje (10.8%) requieren que se coloque un puesto de información y se priorice la atención.

MOMENTO CRÍTICO 09 INTERACCIÓN FACTURACIÓN

El proceso de facturación se lo realiza en la ventanilla 1, 3 ó 4, se realiza siempre un día antes o el mismo día de la cita médica factor incomprensible para los usuarios porque ellos desearían cancelar el mismo día que la solicitan, pero muy comprensible para el hospital pues se debe realizar así para evitar las glosas. De los 67 entrevistados 44 corresponden a usuarios de control, 21 ingresan con remisión y 2 integran el tipo de toma de exámenes especializados.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

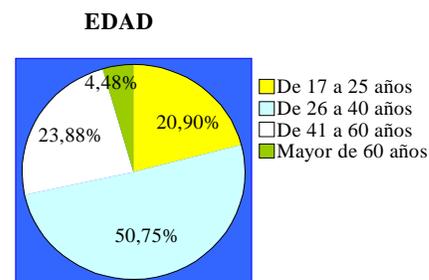
1. Tipo de afiliación

Clase	Afiliación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	ARS	31	46.27
2	EPS	9	13.43
3	Particular	1	01.49
4	Población especial	4	05.97
5	Regimen especial	3	04.48
6	SOAT	2	02.99
7	Vinculado	17	25.37
Total		67	100.00

En la tabla de frecuencia se observa que la mayoría de entrevistados se encuentran afiliados a las Administradoras de Régimen Subsidiado con un 46.3%, a los vinculados corresponde el 25.3%, a las Empresas Promotoras de Salud un 13.4%, a la población especial le concierne un 5.9%, al régimen especial un 4.4% a los usuarios que ingresan con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito un 2.9% y a los particulares 1.49% de participación total. Existe una tendencia en este y anteriores análisis, donde se muestra que los particulares casi no solicitan los servicios del hospital, puede ser por desconocimiento o porque la imagen de la entidad ante los demás es negativa.

2. Edad

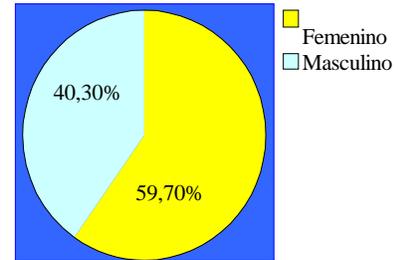
La mayoría de los usuarios que ingresan al Hospital tienen una edad que oscila entre 26 a 40 años, esto equivale al 50.75%, de 41 a 60 años un porcentaje del 23.88%, de 17 a 25 años el 20.90% y mayores de 60 años el 4.48%.



3. Género

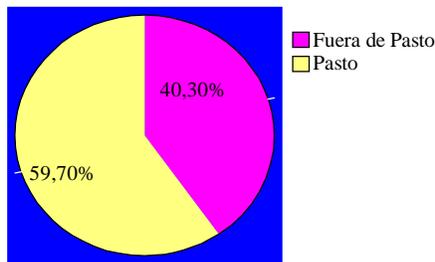
Género se constituye en uno de los aspectos empleados para obtener una muestra representativa, para este momento el 59.7% lo constituyen el sexo femenino y el 40.3% el masculino.

GENERO



4. Lugar de procedencia

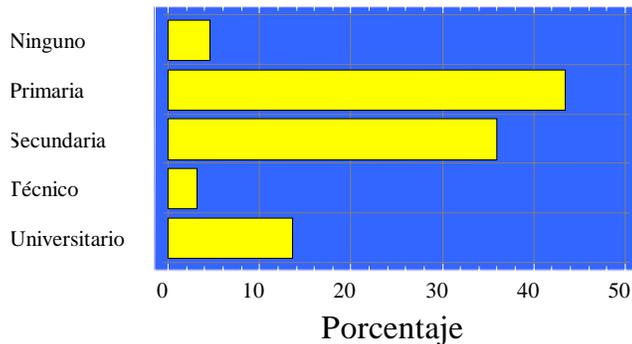
LUGAR DE PROCEDENCIA



El 59.7% corresponden a usuarios de la ciudad de Pasto y el 40.3% a aquellos que provienen de los diferentes pueblos de Nariño e incluso del Putumayo.

5. Nivel educativo

NIVEL EDUCATIVO

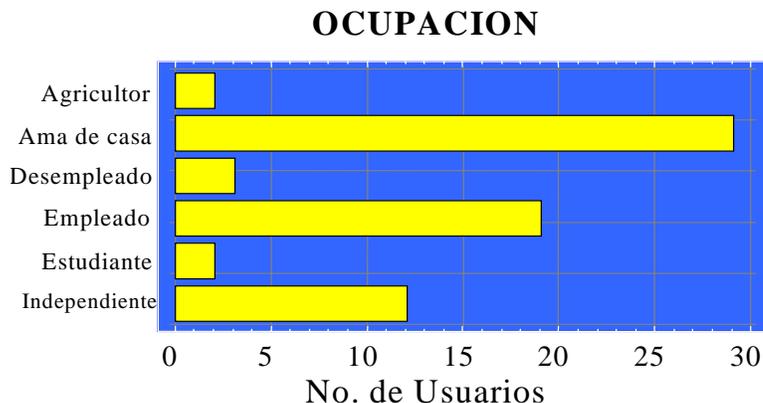


Los resultados muestran que el 43 % de los usuarios tienen estudios de primaria, le sigue el 36% perteneciente a las personas con secundaria, el 14% tienen título de universidad, el 4% no tienen ningún estudio y por último el 3% que poseen estudios técnicos.

6. Ocupación

De los 67 entrevistados en este momento, existen 29 amas de casa, 19 son empleados, 12 tienen un trabajo independiente, 3 son desempleados, 2 laboran en el campo y 2 están estudiando.

Este análisis corrobora anteriores en lo referente a que las amas de casa son las usuarias que más emplean el servicio, por ende en momentos de espera se puede realizar actividades tendientes a satisfacer necesidades de conocimiento.



II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL FACTURADOR

7.1 Tipo de atención

Clase	Necesidad	No. usuarios	Porcenta
1	Ninguna	9	12.16
2	Otras	10	13.51
3	Sea amable	18	24.32
4	Sea imparcial	10	13.51
5	Sea tolerante	11	14.86
6	Sea respetuoso	16	21.62
Total		74	100.00

De las 74 respuestas obtenidas a esta pregunta, el 24.3% de exigen que el facturador los atienda amablemente pues como está brindando un servicio y es funcionario del hospital debe ser gentil y más cordial, el 21.6% solicitan que el personal de facturación los trate con respeto porque algunos no prestan atención cuando el usuario habla ó lo dejan con la palabra en la boca, el 14.8% requieren que sea tolerante, tenga paciencia con los usuarios que no lo entienden, el 13.51% demandan imparcialidad en la atención o sea que no existan preferencias y con respecto a otros aspectos tenemos que sea comprensivo y colaborador.

7.2 Tipo de información

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ninguna	3	03.53
2	Otras	11	12.94
3	Sea clara	24	28.24
4	Sea completa	13	15.29
5	Sea correcta	18	21.18
6	Sea oportuna	16	18.82
Total		85	100.00

Con respecto a la información brindada por el facturador, 24 clientes requieren que la información suministrada sea clara, expliquen en forma entendible la documentación que le falte, 18 usuarios solicitan que sea correcta, para no perder el tiempo vagando por las instalaciones del hospital, 16 desean que el personal de facturación le brinde una información oportuna, o sea le comuniquen al cliente hasta que personas pueden atender en la fila cuando este por terminarse la jornada y también antes de realizar la fila le notifiquen sobre la documentación que necesita para facturar, 13 entrevistados exigen que sea completa, se les informe sobre “todo” lo que necesitan para facturar y en la opción otras, manifiestan que el funcionario debe suministrar información y entregar un volante escrito con la información que requiera el usuario .

7.3 Trabajo que realiza

Clase	Necesidad	No. Usuarios	Porcentaje
1	Cumpla horario atención	11	14.47
2	Ninguna	6	07.89
3	No converse horario atención	8	10.53
4	Otras	15	19.74
5	Permanezca puesto de trabajo	11	14.47
6	Sea responsable	12	15.79
7	Sea ágil	13	17.11
Total		76	100.00

La Tabla de frecuencia indica que el 19.7% de los entrevistados exigen con respecto a otras que el facturador conozca el trabajo que desempeña, haga respetar los turnos de los usuarios que están realizando fila y no se demore cuando salga a comprar un tinto o realizar alguna actividad que no influya en el normal funcionamiento de su labor, el 17.1% considera que debe ser ágil porque hay usuarios de sitios lejanos que necesitan regresar el mismo día, el 15.7% exigen que los funcionarios de facturación sean responsables con su trabajo y con el mismo porcentaje de participación están que cumpla con el horario de atención

donde los usuarios afirman que en ocasiones sale 15 minutos antes y que permanezca en el puesto de trabajo porque su ausencia provoca indisposición en el cliente.

8. CON RESPECTO AL PROCESO DE FACTURACIÓN

8.1 Trámites para facturar

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Disminuir diligencias	20	27.78
2	Disminuir Num. de fotocopias	21	29.17
3	Facturar cualquier día antes de Atención médica	11	15.28
4	Ninguna	15	20.83
5	Otras	5	06.94
Total		72	100.00

De las 72 respuestas obtenidas a esta pregunta, tenemos que el 29.1% solicitan que se disminuya el número de fotocopias únicamente a las necesarias o las pidan una sola vez cuando ya se ha solicitado el servicio anteriormente, el 27.7% exigen disminuir las diligencias de obtención de documentos para facturar pues lo envían a las entidades afiliadoras o donde autorizan el servicio, esto provoca que el usuario se incomode y pierda tiempo, el 15.2% requieren facturar cualquier día antes de la atención médica, muchos expresaban que lo adecuado sería facturar el mismo día que solicita la cita, pues regresa a su casa seguro de que el día de la cita debe dirigirse directamente a la sala de espera de los consultorios, en referencia a otros aspectos tenemos: facturar más citas por turno, esto solicitado por las corregidoras de los pueblos debido a que su función es realizar trámites de varios pacientes y facturar todo en la misma ventanilla ya que los usuarios consideran que acoplando el servicio de esta manera se descongestiona y no se realiza tantas filas.

8.2 Horario de atención

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ampliar horario	18	26.87
2	Horario preferencial	17	25.37
3	Jornada Continua	16	23.88
4	Ninguna	16	23.88
Total		67	100.00

El 26.8% de los entrevistados solicitan se amplíe el horario de facturación algunos usuarios proponen que se inicie a las 6:00 am o 6:30 am y se termine a la 1:00 pm en la jornada diurna y hasta las 6:00 pm en la tarde, consideran que se lo debe aplicar en días congestionados, el 25.37% exigen un horario preferencial refiriéndose a dejar la mañana para las personas del campo, porque ellos regresan a sus sitios de origen y el 23.8% solicitan una jornada de atención continua porque las personas que trabajan pueden facturar al salir de sus trabajos sin ningún inconveniente con sus jefes.

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	No. de usuarios	Porcentaje
1	Asignen más personal	16	21.33
2	Asignen ventanilla personas fuera de Pasto	6	08.00
3	Atención rápida	11	14.67
4	Dictar curso relaciones humanas	10	13.33
5	Ninguna	14	18.67
6	Puesto de información	3	04.00
7	Un guía	15	20.00
Total		75	100.00

El 21.3% de los usuarios consideran que es imperioso asignar otro funcionario al proceso de facturación para agilizar el proceso, el 20% exigen a una persona que los guíe en el servicio ubicándolos con respecto al lugar donde se dirigen o la documentación necesaria para facturar, el 14.6% solicitan ser atendidos rápidamente, el 13.3% suponen que es necesario un curso de relaciones humanas para los funcionarios, con el fin de mejorar las relaciones interpersonales, el 8% requiere la asignación de una ventanilla de facturación exclusiva para las personas de fuera de Pasto, debido a que estos usuarios necesitan conseguir transporte para regresar a sus pueblos y el 4% desean contar con un puesto de información en la entrada del servicio para mayor orientación.

MOMENTO CRÍTICO 10 INTERACCIÓN ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE ORIENTACIÓN

En este momento se entrevistaron a 45 usuarios de control y 22 con Remisión para un total de 67.

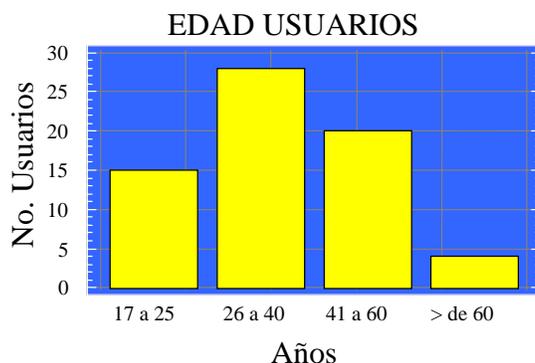
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de Entidad	No.Usuarios	Porcentaje
1	ARS	30	44.78
2	EPS	4	5.97
3	Particular	1	1.49
4	Población especial	9	13.43
5	Régimen especial	1	1.49
6	SOAT	2	2.99
7	Vinculado	20	29.85
Total		67	100.00

Como se observa en la tabla, la mayoría de los usuarios pertenecen a una Administradora de Régimen subsidiado con el 44.78% y cerca del 30% son Vinculados (Carta de Sisben), con una notoria diferencia, le sigue los Desplazados e indígenas, catalogados en el presente estudio como Población especial con el 13.43%, aquellos que pertenecen a una Empresa Promotora de Salud con el 6%; quienes están respaldados por un Seguro de Accidente de Transito representan el 3%, los usuarios que pertenece al Régimen Especial o es particular solo tienen una participación del 1.49% cada uno.

2. Edad

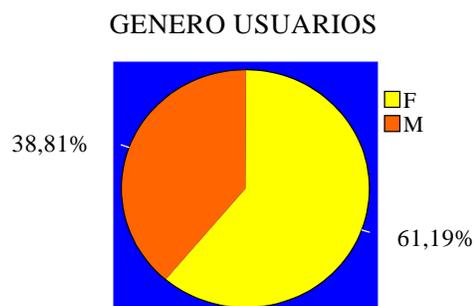


La gráfica de barras nos indica que la variable conserva el comportamiento de las anteriores muestras, es decir la mayoría de los usuarios tienen una edad entre 26 y 60 años (48 usuarios), en menores cantidades están aquellos entre 17 y 25 y mayores de 60 años (15 y 4 usuarios respectivamente), cabe destacar que el rango

“Mayor de 60 años”, es el que tiene menor frecuencia en todos los momentos y la categoría de “26 a 40” es la que más identifica la edad de los entrevistados.

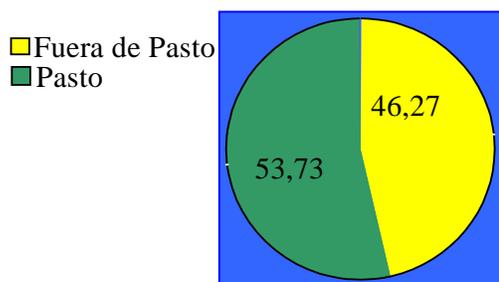
3. Género

La gráfica de pastel, claramente indica que la muestra esta conformada por el 61.19% de Mujeres y el 38.81% de hombres, porcentajes obtenidos por el parámetro de representatividad según género.



4. Lugar de procedencia

LUGAR DE PROCEDENCIA



El lugar de procedencia es un factor que presenta resultados que no distan mucho entre sí, es decir los usuarios que vienen de la ciudad y aquellos que se desplazan de otros municipios, son proporcionalmente similares, en este momento, los primeros representan la mayoría con el 53.73% y los segundos se diferencian con 7 puntos menos.

5. Nivel educativo

Clase	Nivel Educativo	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ninguna	4	5.97
2	Primaria	29	43.28
3	Secundaria	29	43.28
4	Técnico	1	1.49
5	Universitario	4	5.97
Total		67	100.00

La tabla de frecuencia muestra que el nivel primario y secundario de educación son los que la mayoría de los usuarios han estudiado, cada uno con 30

entrevistados; con una gran diferencia le sigue el nivel universitario y ningún tipo de estudio con 4 usuarios, solo 1 manifiesta tener conocimientos técnicos.

6. Ocupación

Clase	Ocupación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	3	4.48
2	Ama de casa	20	29.85
3	Desempleado	6	8.96
4	Empleado	9	13.43
5	Estudiante	5	7.46
6	Independiente	23	34.33
7	Pensionado	1	1.49
Total		67	100.00

Tomando como referencia la tabla anterior, se puede concluir que los trabajadores independientes junto con las Amas de Casa son los tipos de ocupación con mayor participación en la muestra realizada en la estación de enfermería, 34.33 y 29.85% respectivamente; en orden de frecuencia le sigue los usuarios que tienen un vinculo laboral con alguna entidad con el 13.43%, en menores proporciones se encuentra los desempleados con el 8.96%, los estudiantes con el 7.46%, los Agricultores con el 4.48% y los pensionados solo representan el 1.49%.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. INTERACCIÓN CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

7.1 Tipo de atención

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Ninguna	1	1.16
2	Otras	7	8.14
3	Sea amable	38	44.19
4	Sea colaboradora	11	12.79
5	Sea comprensiva	14	16.28
6	Sea respetuosa	15	17.44
Total		86	100.00

Comparando los resultados de la tabla con la de momentos anteriores, se puede afirmar que la amabilidad es el principal indicador de una buena atención; resultado que induce a mejorar la forma de trato del personal de Consulta Externa. Cabe destacar que en este momento, la amabilidad registra el mayor porcentaje, lo cual refleja la falta de cordialidad de la mayoría de las enfermeras para con los usuarios; con una notoria diferencia le sigue la solicitud de que la enfermera sea respetuosa con el 17.44%, comprensiva con el 16.28% y colaboradora con el 12.79%, la opción “otras” con el 8.14% corresponde a exigencias como imparcialidad, tolerancia, sencillez e inspiración de confianza. También se destaca que solo un usuario no tiene exigencias, lo que significa en términos contrarios que el 98% de la muestra visualiza falencias en el tipo de atención recibido por el personal de Enfermería.

7.2 Tipo de información

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Brinde información	9	11.69
2	Clara	28	36.36
3	Completa	9	11.69
4	Correcta	17	22.08
5	Ninguna	3	3.90
6	Oportuna	11	14.29
Total		77	100.00

Según los resultados de la tabla, se puede afirmar que lo más importante para los entrevistados es recibir una información clara con el 36.36%, principalmente sobre el lugar hacia donde deben dirigirse después de culminar este paso; el 22% exige que la información sea correcta; el 14.29% solicita que sea oportuna, lo cual se refiere a la información que le puede brindar la enfermera del consultorio cuando el médico no va atender; el 11.69% de usuarios solicitan información completa sobre documentación y procedimientos médicos a seguir después de la consulta médica, el mismo porcentaje manifiesta que antes de evaluar el tipo de información primero se la reciba, porque generalmente el personal no resuelve las preguntas del cliente, sino que lo envía a otro lugar para que aclare sus dudas. Cerca del 4% no tienen ninguna exigencia.

7.3 Trabajo que realiza

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cuidadosa con documentación del Usuario	13	17.81
2	Mantenga lista la H.Clínica	13	17.81
3	Ninguna	9	12.33
4	No converse en horario de atención	8	10.96
5	Otras	7	9.59
6	Permanezca en el puesto de trabajo	8	10.96
7	Respete turnos de ingreso al consultorio	7	9.59
8	Sea una guía	8	10.96
Total		73	100.00

La tabla refleja que los valores de frecuencia no difieren demasiado entre sí, lo que significa que no hay una o dos falencias percibidas por la mayoría de los usuarios, sin embargo el mayor porcentaje requiere que la enfermera sea cuidadosa con la documentación del paciente y mantenga lista la historia clínica, cada una con el 17.81%, el número de usuarios que no tiene ninguna exigencia se incrementó al 12.33% en comparación con los factores evaluados anteriormente; otros solicitan que no converse en horario de atención, permanezca en el puesto de trabajo y oriente a las personas, cada una con el 10.96% de participación; el 9.59% exige respeto por el turno de ingreso al consultorio, el mismo porcentaje manifiestan otras necesidades como agilidad en la atención, conocimiento del lugar de trabajo y realización de la preconsulta a todos los citados para valoración médica.

8. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

8.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Asignen más personal enfermería	5	7.14
2	Atención rápida	7	10.00
3	Curso de relaciones humanas	14	20.00
4	Entregar documentos directamente en el consultorio	9	12.86
5	Mayor coordinación entre personal	2	2.86
6	Ninguna	26	37.14
7	Priorizar la atención	4	5.71
8	Un guía	3	4.29
Total		70	100.00

La tabla de frecuencia indica que a pesar de que hay un alto porcentaje de usuarios (37.14%) que no presenta ninguna exigencia, hay varias necesidades significativas como una capacitación al personal en relaciones humanas con el 20%, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en el tipo de atención; la entrega de documentos directamente en el consultorio con el 12.86%, es decir eliminar el paso que realiza en Estación de enfermería, esto implica reducir trámites y tiempo de espera para la consulta médica; la atención rápida junto con la asignación de personal, continúan siendo entre otras, las exigencias más comunes entre las muestras realizadas, en este momento representan el 10 y el 7.14% respectivamente; en menores proporciones está la priorización de atención con el 5.71%, exigencia que provocaría una situación contradictoria al analizar otras necesidades mencionadas anteriormente como la imparcialidad y el respeto de turnos; el 4.29% desea contar con un guía y solo el 2.86% advierte mayor comunicación entre el personal con el 2.86%, específicamente entre las enfermeras de piso y los encargados de CEX, quienes no coinciden en la información que le suministran al usuario y le ocasionan confusión y pérdida de tiempo.

MOMENTO CRÍTICO 11 CONTACTO ESPERA EN LA SALA DE CONSULTA EXTERNA

La sala de espera es un lugar en donde confluyen todo tipo de usuario, por lo tanto la muestra de este momento está compuesta por 21 personas que vienen con remisión, 44 que tienen un seguimiento médico y 2 que esperan para la realización de un examen.

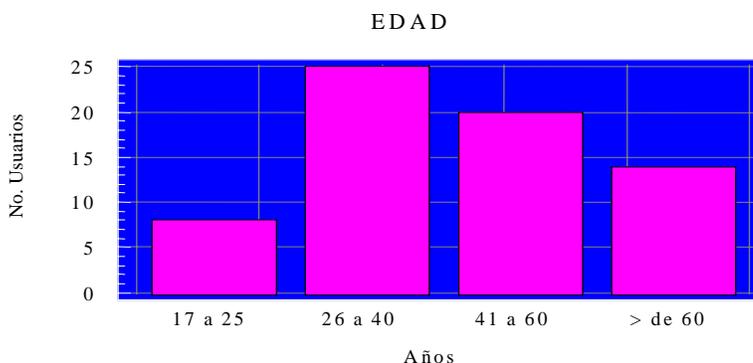
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de Entidad	No.Usuarios	Porcentaje
1	ARS	36	53.73
2	EPS	4	5.97
3	Particular	1	1.49
4	Población especial	7	10.45
5	Regimen especial	1	1.49
6	SOAT	2	2.99
7	Vinculado	16	23.88
Total		67	100.00

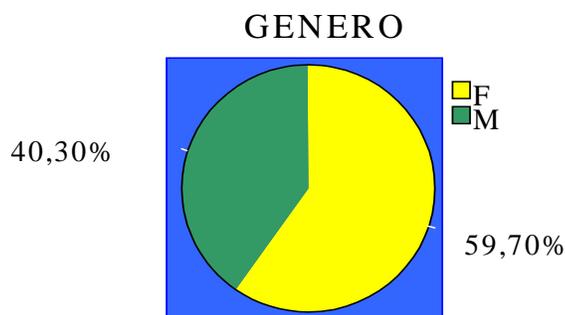
En este momento se repite la situación de que el más alto porcentaje lo reporta las Administradoras de Régimen subsidiado con el 53.73%, seguido de usuarios vinculados con el 23.88%, los cuales sumados representan cerca del 80% de la muestra entrevistada; así mismo se obtiene que los porcentajes de los demás tipos de afiliación varían mucho de los mayoritarios, como es la Población especial con el 10.45%, la EPS con el 5.97%, SOAT con el 3%, Régimen especial y particular con el 1.49%.

2. Edad



La tabla nos indica que la mayoría de los entrevistados tienen entre 26 y 40 años con el 37.31%, le sigue aquellos que están entre 41 y 60 años con el 29.85%, a diferencia de las anteriores muestras, en la sala de espera se reduce el número de usuarios cuya edad oscila entre 17 y 25 años con el 12% y se incrementa la participación de las personas con edad avanzada al 21%. Estas cifras obedecen a que es un momento que antecede a la atención médica por lo tanto se encuentra el paciente como tal y no su acompañante, que por lo general es más joven, además el adulto mayor puede sobrellevar la espera porque permanece sentado.

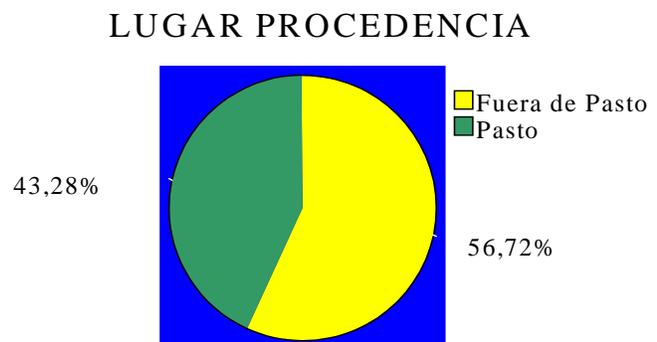
3. Género



El gráfico nos indica que de la muestra seleccionada en la sala de espera, el 56.72% corresponde al género femenino y el 40.30% al masculino, porcentajes sujetos a los parámetros de representatividad.

4. Lugar de procedencia

Según el gráfico de pastel, se puede afirmar que del total de los entrevistados, el 56.72% pertenecen a otros municipios y el 43.28 residen en Pasto, a diferencia de la mayoría de los anteriores momentos, la más alta proporción corresponde a usuarios que provienen fuera de la ciudad, resultados que complementa el análisis realizado en el factor edad, en donde la persona quien espera para ser atendido por el médico es el paciente y no el acompañante y por tal razón es él quien suministra la información.



5. Nivel educativo

Clase	Nivel Educativo	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ninguno	3	4.48
2	Otros	2	2.99
3	Primaria	33	49.25
4	Secundaria	22	32.84
5	Técnico	3	4.48
6	Universitario	4	5.97
Total		67	100.00

El grafico nos muestra, que la mayor parte de los entrevistados han cursado la básica primaria con el 49.25%, le sigue aquellos que tienen un nivel secundario con el 32.84%, la educación superior está representada por el 6%, los usuarios que poseen conocimientos técnicos y aquellos que no han tenido ningún tipo de estudio coinciden con el 4.48% de participación, el 3% corresponde a educación informal.

6. Ocupación

Clase	Ocupación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	7	10.45
2	Ama de casa	24	35.82
3	Desempleado	4	5.97
4	Empleado	7	10.45
5	Estudiante	6	8.96
6	Independiente	18	26.87
7	Pensionado	1	1.49
Total		67	100.00

La ocupación es un factor que varía en los diferentes momentos, por tal razón no hay una ocupación específica que predomine en todos ellos, sin embargo se puede concluir que en la sala de espera los porcentajes mayoritarios corresponde a las Amas de Casa con el 35.82% y los trabajadores independientes con el 26.87%, se destaca que el número de agricultores entrevistados se incrementó en esta muestra, representando el 10.45%, lo cual corrobora que la espera es un paso que realiza el paciente, igual porcentaje corresponde a personas empleadas; los otros tipos de ocupación registran porcentajes más bajos como es el caso de

estudiantes con el 9%, desempleados con el 6% y pensionado con el 1.49%.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	10	14.29
2	Cambiar el piso	7	10.00
3	Cambiar puertas	7	10.00
4	Más amplio	9	12.86
5	Ninguna	19	27.14
6	Otras	4	5.71
7	Reparación de lugares deteriorados	9	12.86
8	Retoque de pintura	5	7.14
Total		70	100.00

Los usuarios manifiestan que cambiar el color de la pintura junto con la renovación del piso y puertas logran hacer de la sala de espera, un ambiente más acogedor, (14.29% y 10% respectivamente). La opción “cambiar puertas”, es una exigencia que aparece en este momento, en el cual se concluye que debido al largo tiempo de permanencia en la sala de espera, el usuario tiene la oportunidad de apreciar con detenimiento su entorno, a la vez que se aumenta su interés por ofrecer alternativas para su mejoramiento. El 12.86% solicita ampliar el lugar, sin embargo según lo observado se puede deducir que la capacidad de la sala de espera es adecuada al nivel de concurrencia de los usuarios, la equivocación está en llamar a todos los pacientes a la misma hora, lo cual ocasiona aglomeración, y por consiguiente muchos de ellos no alcanzan silla y deben esperar de pie. El mismo porcentaje manifiesta que es indispensable reparar los lugares deteriorados y hacer mantenimiento para conservar la infraestructura; el 7.14% expresa que la sala de espera le falta un retoque de pintura; el 5.71% menciona la decoración del lugar como otra exigencia.

7.2 Señalización

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	En material de calidad	6	7.32
2	Horario de atención	10	12.20
3	Más grande y llamativo	22	26.83
4	Ninguna	2	2.44
5	Nombre y especialidad del médico	28	34.15
6	Otras	8	9.76
7	Tipo de exámenes	6	7.32
Total		82	100.00

Los análisis realizados demuestran que es muy reducido el número de usuarios que no tienen ninguna exigencia con respecto a la señalización, por el contrario en la mayoría se observa interés por exteriorizar sus inquietudes y necesidades, el presente momento no esta ajeno a esta situación, dado que solo 2 seleccionaron la opción “Ninguna”. Así mismo la tabla nos indica que el 34.15% solicita que se ubique en la puerta del consultorio un letrero con el nombre y la especialidad del Médico; el 26.83% concuerda con lo solicitado en momentos anteriores: la señalización sea más grande y llamativa mediante el empleo de colores fuertes y el contraste del fondo con las letras, de tal manera que permita resaltar la información; el 12.20% solicita un letrero con el horario de atención del Médico sobretodo en los consultorios donde se realiza exámenes especializados. El 7.32% requiere que el material de la señalización sea en pasta o acrílico para mayor durabilidad y presentación, igual porcentaje solicita un letrero en donde se especifique el tipo de exámenes que se efectúan en el consultorio 9 y 10. El 9.76% corresponde a otras exigencias como la ubicación adecuada de la señalización, disponer de flechas y figuras para mayor orientación en el lugar.

7.3. Iluminación y ventilación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Abrir las ventanas	7	9.59
2	Mantenimiento lámparas	11	15.07
3	Más lámparas	5	6.85
4	Ninguna	25	34.25
5	Otras	3	4.11
6	Prender lámparas	8	10.96
7	Colocar ventiladores	14	19.18
Total		73	100.00

Los resultados obtenidos sobre los factores iluminación-ventilación nos indican que el porcentaje mayoritario pertenece a los usuarios que no tienen ninguna exigencia (25), le sigue aquellos que solicitan la instalación de ventiladores con 14 respuestas; el mantenimiento de lámparas con 11 afirmaciones, prender todas las bombillas porque solo alumbran dos o tres es la argumentación de 8 entrevistados, abrir las ventanas para que ingrese aire natural es la opción de 7, la ubicación de más lámparas es la manifestación de 5 usuarios y solo 3 exponen otras exigencias como la instalación de aire acondicionado y calefacción.

7.3 Aseo

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Emplear desinfectante	13	14.29
2	Limpiar sillas	13	14.29
3	Limpiar ventanas	9	9.89
4	Mayor limpieza piso	28	30.77
5	Ninguna	5	5.49
6	Otras	7	7.69
7	Percepción olores agradables	16	17.58
Total		91	100.00

Para los usuarios, el aseo es un elemento primordial cuando se evalúa la presentación en una entidad de salud, por lo tanto en las muestras realizadas se registra un alto número de respuestas, en este caso se observa un total de 91, de las cuales el 30.77% corresponde a una mayor limpieza del piso, el 17.58% considera que la percepción de olores agradables en el ambiente es un buen signo de pulcritud, el 14.29% requiere la utilización de desinfectantes en el piso y asientos, el 24.18% mencionan que es necesario hacer un aseo más profundo y completo, en el cual se incluya sillas y ventanas; el 7.69% tienen otras exigencias como mantener los baños limpios, disponibilidad de basureros y desempolvar el televisor.

8. CON RESPECTO A LOS MUEBLES

8.1 Muebles

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Arreglar sillas	15	19.74
2	Cambiar sillas	4	5.26
3	Más cómodos	25	32.89
4	Más sillas	19	25.00
5	Ninguna	10	13.16
6	Otras	3	3.95
Total		76	100.00

La tabla muestra que el 32.89% de los usuarios solicita que los asientos de la sala sean acolchonados y ergonómicos, de tal manera que brinden mayor comodidad durante la prolongada espera; el 25% manifiesta que muchos pacientes deben esperar de pie, por lo tanto es necesario mayor cantidad de sillas; el 19.74% solicita arreglar las sillas que se encuentren en mal estado para evitar accidentes; el 13.16% no presenta ninguna exigencia; el 5.26% manifiesta que para evitar gastos en reparaciones, la mejor opción es cambiarlas porque están muy viejas; el 3.95% restante solicita que las sillas sean tipo universitarias y que no estén sujetas entre sí, porque dificulta su movilización.

9. CON RESPECTO A LOS TIEMPOS DE ESPERA

9.1 Tiempo máximo de espera (en minutos)

Clase	Minutos	Frecuencia	Porcentaje
1	De 1 a 10	15	22.39
2	De 11 a 25	21	31.34
3	De 26 a 40	25	37.31
4	Más de 40	6	8.96
Total		67	100.00

En la investigación exploratoria, se obtuvo que el tiempo de espera en la sala es el más extenso, (entre 1 y 4 horas aproximadamente), por tal razón sus intervalos son más amplios, así mismo se observa que sus exigencias son menores por cuanto los usuarios estarían dispuestos a esperar más tiempo que en las filas, además es más fácil sobrellevar la espera sentando que permanecer de pie. La tabla confirma lo mencionado, en donde el mayor porcentaje de usuarios (37.31%) esperaría entre 26 y 40 minutos, con una reducida diferencia le sigue aquellos que seleccionaron entre 11 y 25 minutos (31.34%), el 22.39% menciona que un

periodo de permanencia racional en la sala es entre 1 y 10 minutos, los cuales además catalogan como una atención rápida, solo el 8.96% concuerdan en esperar más de 40 minutos, argumentando que es reducido comparado con la tramitología y la espera que han soportado para llegar hasta este punto.

9.2 Comodidad mientras espera

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Dicten charlas	17	21.79
2	Documentos de lectura	12	15.38
3	Ninguna	7	8.97
4	Otras	12	15.38
5	Prender y alzar volumén al Televisor	13	16.67
6	Servicio de tintos	17	21.79
Total		78	100.00

En los anteriores momentos, la comodidad generalmente se refiere a la disponibilidad de asientos, en este caso está sujeta al tipo de entretenimiento que le puede ofrecer la entidad como charlas en horarios específicos con el 21.79%, disponer de documentos de lectura con el 15.38%, prender y alzar el volumen al televisor con el 16.67%, estas respuestas se debe a que en la sala, el usuario está sentado y su actitud más tranquila permite lograr el objetivo de distracción que se busca. Se aclara que hay una necesidad que no está relacionada con el entretenimiento del usuario pero registra una alta participación (21.79%), se trata del Servicio de tintos, su implementación evita que la persona pierda su turno por desplazarse a la Cafetería. El 15.38% representa otras exigencias como bajar la posición del televisor, escuchar música y disponer de otro televisor.

10. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

10.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Asignen más Especialistas	18	24.32
2	Atención rápida	15	20.27
3	Ninguna	19	25.68
4	Priorizar la atención	7	9.46
5	Puesto de informacion	5	6.76
6	Servicio de baños gratuito	6	8.11
7	Un guía	4	5.41
Total		74	100.00

Al mencionar otras exigencias, la mayoría coinciden con las manifestadas en muestras anteriores como la ubicación de más personal, en este caso Especialistas, con el 24.32% medida que contribuiría a agilizar la atención, la cual viene a constituir otra solicitud, en este momento del 20.27% de entrevistados; priorizar la atención representa el 9.46%, difícil teniendo en cuenta que todos desean esperar el menor tiempo posible para la consulta; el 8.11% expresa que es necesario que el servicio de baños sea gratuito. El 12.17 % comparten la idea de mejorar los procesos de orientación al usuario mediante un guía y un puesto de información.

MOMENTO CRÍTICO 12 CONTACTO- INTERACCIÓN ATENCIÓN POR MÉDICO ESPECIALISTA

En este momento, se entrevistaron a 22 pacientes con remisión, que por lo general son aquellos que vienen por primera vez a consulta con el especialista y 45 usuarios que ya tienen un seguimiento médico.

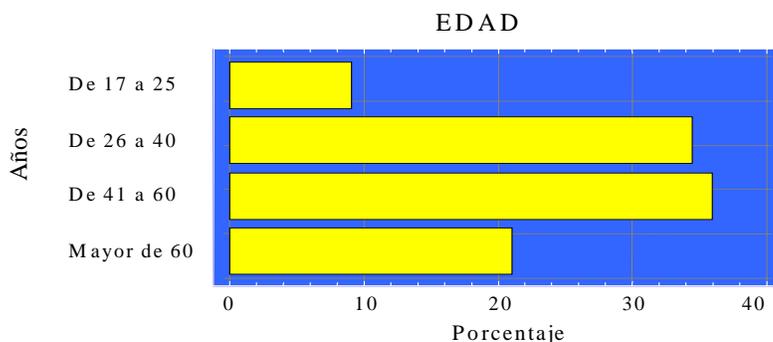
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de Afiliación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	ARS	33	49.25
2	EPS	6	8.96
3	Particular	1	1.49
4	Población esp	4	5.97
5	Régimen espec	3	4.48
6	SOAT	1	1.49
7	Vinculado	19	28.36
Total		67	100.00

La tabla indica que la mayoría de los entrevistados pertenecen a una Administradora de Régimen Subsidiado con el 49.25%, entre las cuales se destaca Emssanar y Cóndor; le sigue los Vinculados sisbenizados con el 28.36%; en menores proporciones están las Empresas promotoras de salud con el 9%, aquellos que pertenecen a una Población especial representan el 6%, en esta categoría se destaca los desplazados e indígenas, el Régimen especial tiene una participación del 4.48%, solo el 1.49% presenta un Seguro de Accidente de Transito, el mismo porcentaje cubre los servicios de Consulta Externa de forma particular.

2. Edad

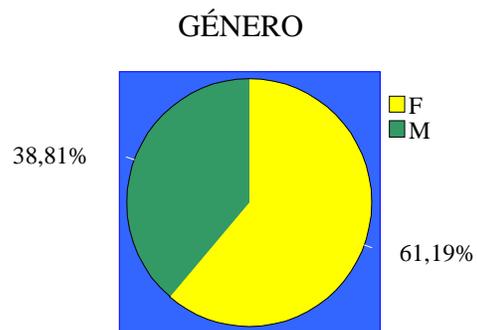


La grafica registra porcentajes similares en comparación con la Sala de Espera: los pacientes mayores de edad señalan el mismo porcentaje del momento anterior (21%), así mismo las categorías "26 a 40

años” y “41 y 60 años”, continúan siendo las más representativas de las muestras y los usuarios que tienen entre 17 y 25 años, conservan su baja participación, en este caso del 9%. Teniendo en cuenta que en la consulta médica existe un contacto directo Médico – Paciente y con los resultados obtenidos en la gráfica, se puede concluir que la mayoría de los entrevistados en este momento corresponde a los usuarios que reciben la atención por el Especialista y en casos extremos se trata del acompañante (cuando el paciente se le dificulta hablar o escuchar por su grave estado de salud o su edad avanzada).

3. Género

Según el género de los entrevistados, esta muestra está conformada por el 61.19% de Mujeres y el 38.81% de hombres, valores que cumplen con los criterios de representatividad.



4. Lugar de procedencia

La gráfica visualiza que la mayoría de los pacientes provienen de otros municipios, principalmente del sector rural, representados con el 58.21%, los usuarios que residen en la ciudad, difieren en 17 puntos porcentuales, es decir tienen una participación del 41.79%, estas cifras corroboran lo mencionado en análisis anteriores, en donde la tramitología por lo general es realizada por acudientes que viven en Pasto, especialmente cuando se trata de personas que vienen de lugares lejanos, por tal razón en esos momentos, el mayor porcentaje de los entrevistados pertenecen a la ciudad.



5. Nivel educativo

Clase	Nivel Educativo	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ninguno	2	2.99
2	Primaria	25	37.31
3	Secundaria	28	41.79
4	Tecnico	3	4.48
5	Universitario	9	13.43
Total		67	100.00

Analizando el nivel educativo de los entrevistados, los más representativos continúan siendo la Básica Primaria y Secundaria, con el 41.79% y 37.31% en su orden, con gran diferencia le sigue el 13.43% con estudios universitarios, el 4.48% presenta conocimientos técnicos y solo el 3% no tiene ningún tipo de escolaridad.

6. Ocupación

Clase	Ocupación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Agricultor	8	11.94
2	Ama de casa	24	35.82
3	Desempleado	4	5.99
4	Empleado	15	22.38
5	Estudiante	7	10.44
6	Independiente	9	13.43
Total		67	100.00

La tabla muestra que según la ocupación de los entrevistados, la mayor participación corresponde a las amas de Casa con el 35.82%, le sigue los empleados con el 22.38%, con proporciones similares están los Trabajadores independientes con el 13.43%, los agricultores con el 12% y estudiantes con el 10.44%, el 6% restante pertenece a usuarios sin empleo. Se puede concluir que las cifras de esta tabla son afines al momento anterior, debido a que los usuarios que permanecen en la sala de espera, en su mayoría son los que reciben la atención médica.

7. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	13	17.33
2	Cambiar el piso	10	13.33
3	Más amplio	12	16.00
4	Ninguna	25	33.33
5	Otras	10	13.33
6	Retoque de pintura	5	6.67
Total		75	100.00

La gráfica muestra que el mayor porcentaje (33.33%) corresponde a la opción “Ninguna”, lo cual se alude a que muchos usuarios no detallan la presentación del consultorio, porque se concentran en la acción del Médico o el tiempo de permanencia es relativamente corto. Entre las demás opciones de respuesta, el más alto porcentaje se refiere a cambiar el color de la pintura con el 17.33%, en orden de importancia le sigue Ampliar el consultorio con el 16%, cambiar el piso con el 13.33%, el mismo porcentaje de usuarios menciona otras exigencias como reemplazar las puertas y decorar el lugar, solo el 6.67% solicita un retoque de pintura a las paredes del consultorio.

7.2 Iluminación y ventilación

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Colocar calefacción	4	5.56
2	Colocar ventana	3	4.17
3	Colocar ventilador	20	27.78
4	Mantenimiento lámparas	4	5.56
5	Más lámparas	12	16.67
6	Ninguna	26	36.11
7	Otras	3	4.17
Total		72	100.00

Con respecto a los factores de iluminación y ventilación, después de la opción “Ninguna” exigencia (36.11%), la mayor participación corresponde a la necesidad de ubicar un ventilador en el consultorio (27.78%), en orden de importancia le sigue la exigencia de colocar más lámparas con el 16.67%, las demás respuestas

presentan bajos porcentajes como la instalación de calefacción y mantenimiento de lámparas con el 5.56%, disponer de una ventana y aire acondicionado, con el 4.17%.

7.3 Aseo

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Emplear desinfectante	17	22.97
2	Limpiar muebles	6	8.11
3	Mayor limpieza piso	25	33.78
4	Ninguna	6	8.11
5	Otras	5	6.76
6	Percepción de olores agradable	15	20.27
Total		72	100.00

El Aseo es un factor importante al momento de ingresar a un consultorio, por tal razón se disminuye el número de entrevistados que no tienen ninguna exigencia (8.11%) y se observa un incremento porcentual de usuarios que solicita mayor limpieza del piso (33.78%), emplear desinfectantes tanto en el piso como en la camilla (23%) y rociar fragancias en el ambiente para percibir olores agradables (20.27%). El 8.11% de usuarios coinciden en que el aseo también involucra la limpieza de muebles y el 6.76% restante exige que constantemente se desocupe los basureros.

8. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD

8.1 Privacidad

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Adecuar un vestier	8	11.11
2	Ninguna	9	12.50
3	Mantener la puerta del interior del consultorio cerrada	9	12.50
4	No estén presentes los estudiantes de Medicina durante la valoración	16	22.22
5	No haya interrupciones durante la valoración médica	16	22.22
6	Otras	7	9.72
7	Se encuentre únicamente el Médico en el consultorio	7	9.72
Total		72	100.00

Brindar una atención médica con privacidad, genera confianza y seguridad en el usuario, esto induce a que el entrevistado demuestre interés por manifestar sus exigencias y opiniones con respecto a este factor, una muestra de ello es el bajo porcentaje que no tiene ninguna exigencia (12.50%) y la variedad de respuestas. El 22.22% coincide que no estén presentes los estudiantes de Medicina ni haya interrupciones de otras personas durante la valoración médica. El 12.50% solicita que la puerta del interior del consultorio permanezca cerrada, el 11.11% requiere la adecuación de un vestier para mayor comodidad al momento de colocarse la bata, el 9.72% exige que se encuentre solo el Médico en el consultorio, el mismo porcentaje menciona otras exigencias como Asegurar con cerrojo la puerta y que solo ingrese un paciente por consulta.

9. CON RESPECTO A LOS MUEBLES

9.1 Con respecto a los muebles del consultorio 1-8 u 11

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar muebles	10	13.51
2	Colocar otra silla	14	18.92
3	Estén en buen estado	11	14.86
4	Más cómodos	20	27.03
5	Ninguna	11	14.86
6	Otras	8	10.81
Total		74	100.00

La mayoría de los entrevistados coinciden en que los muebles del consultorio deberían ser más cómodos (27%), cerca del 19% manifiestan que es necesario colocar otra silla para el acompañante, el 14.86% solicita que los muebles se encuentren en buen estado, el mismo porcentaje de usuarios les parece bien como están actualmente, el 13.51% exige cambiar los muebles porque están deteriorados, el porcentaje restante menciona otras necesidades como asegurar la sillas y que los muebles estén bien pintados.

10. CON RESPECTO A LA MESA DE EXAMEN Y SUS ACCESORIOS

10.1 Mesa de examen y sus accesorios

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaj
1	Colchoneta limpia	13	11.40
2	Colchoneta suave	11	9.65
3	Colocar correctamente los tendidos	9	7.89
4	Mesa examen amplia y fácil de subir	21	18.42
5	Mesa examen segura	15	13.16
6	Otras	8	7.02
7	Tendidos limpios y en buen estado	37	32.46
Total		114	100.00

Tal como puede observarse en la tabla, el 32.46% de los usuarios requiere observar tendidos limpios y en buen estado, ya que es una falta de respeto hacia el usuario, tener que recostarse sobre sabanas rotas y manchadas; el 18.42% solicita una mesa de examen amplia y fácil de subir para mayor comodidad al usarla, porque a veces el usuario no puede girar para la revisión, el 13.16% desea una mesa que no se mueva ni este patoja para mayor seguridad; en menor frecuencia están los usuarios que piden una colchoneta suave (9.65%), tender adecuadamente la sábana (7.9%) y otras exigencias (7%) como disponer de una mesa ergonómica, colocar siempre y en todos los consultorios tendidos, y que sean de color blanco.

11. ELEMENTOS DEL CONSULTORIO 1-8 Ú 11

11.1 Insumos y equipos empleados en la valoración médica

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Disponibilidad de insumos y equipos	14	15.91
2	Equipos en buen estado	16	18.18
3	Equipos esterilizados	22	25.00
4	Equipos modernos	9	10.23
5	Insumos desechables	19	21.59
6	Ninguno	2	2.27
7	Otras	6	6.82
Total		88	100.00

En la tabla se observa como para el 25% de las personas encuestadas es importante que los equipos sean esterilizados y para el 21.6% que los insumos sean desechables, como factores de seguridad en los procedimientos y consultas; el 18.18% requiere que los equipos estén en buen estado para mantener la confianza y credibilidad de los diagnósticos y resultados emitidos por el Médico; cerca del 16% solicita que el consultorio cuente con una cantidad suficiente de insumos y equipos, para no cancelar la valoración médica o perder la continuidad de los tratamientos por falta de alguno de ellos. Así mismo el 10.23% le gusta que los consultorios cuenten con equipos de última tecnología, que permita mejorar la calidad técnica del servicio; el 6.82% manifiesta otras exigencias, que los insumos empleados por el médico sean de buena calidad y permanezcan limpios.

11.2 Ropa hospitalaria

Clase	Necesidad	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar bata por cada usuario	23	29.87
2	Limpia y en buen estado	28	36.36
3	Ninguna	10	12.99
4	Se emplee las batas destinadas para el usuario	7	9.09
5	Cambiar diseño batas	6	6.78
6	Otras	3	3.38
Total		77	100.00

Como se observa en la tabla, para el 36.36% de los encuestados es prioritario que la bata que usan esté totalmente limpia y en buen estado, al igual que los tendidos es incomodo para el paciente colocarse una bata con rotos o parches y además sucia; cerca del 30% exige que se cambie la bata por cada usuario para mayor higiene y seguridad; el 9% manifiesta que es irracional, que el médico o la enfermera no ordene o permita que el usuario use las batas, cuando cada consultorio disponga de ellas; el 6.78% sugiere diseñar una bata más pequeña y cerrada en la parte de atrás; el 3.38% solicita que el uso de las batas del usuario sean exclusivas para él, es decir no debe emplearlos las enfermeras o cualquier otra persona, aunque la situación lo amerite.

III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

12. INTERACCIÓN CON EL MEDICO CLASIFICADOR

12.1 Tipo de atención

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Esté pendiente	9	8.91
2	Inspire confianza	9	8.91
3	Otras	10	9.90
4	Preste atención al usuario	13	12.87
5	Sea amable	35	34.65
6	Sea comprensivo	11	10.89
7	Sea tolerante	14	13.86
Total		101	100.00

El factor que más influye en una buena atención del médico según la percepción del usuario es la amabilidad en el trato desde su ingresa hasta la salida (35), con una gran diferencia le sigue la tolerancia (14), el nivel de atención que le preste cuando habla (13), su comprensión para entender los inconvenientes del paciente (11); 9 de los entrevistados manifiestan que les gusta un médico que esté pendiente del estado de salud del usuario y de todo lo que necesite, el mismo número solicitan que los médicos generen un ambiente de confianza, porque es tan privado los conceptos médicos, la evolución del paciente, el tipo de enfermedad que padece, etc, que más que un médico debería ser un amigo a quien pueda contar con tranquilidad su situación; 10 usuarios mencionan otras exigencias como colaboración por parte del médico, sinceridad para informar un dictamen médico y le dé ánimo al usuario, porque estar enfermo es una situación que genera depresión e incertidumbre en la persona.

12.2 Tipo de información

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Brinde información	8	9.09
2	Brinde información escrita	12	13.63
3	Clara	33	37.50
4	Completa	17	19.32
5	Correcta	17	19.32
6	Ninguna	1	1.14
Total		88	100.00

La tabla presenta que el 37.5% de los usuarios requieren una información clara, que el médico evite emplear términos de su especialidad para que el paciente entienda fácilmente las recomendaciones, la enfermedad que padece y todas las demás explicaciones; el 19.32% les interesa recibir una información completa y correcta, seguido está el 13.63% que manifiestan que la información más importante se la proporcionen por escrito para que el usuario no se olvide; en cambio el 9% manifiestan que el médico se dedica a revisar la documentación y a revisar al paciente, pero no le informan sobre su estado de salud, siendo el usuario es el más interesado en conocer el diagnóstico, las causas de la enfermedad que padece, la evolución, entre otros aspectos, por lo tanto exige que el médico por iniciativa propia comunique todos los pormenores de la situación médica.

12.3 Trabajo que realiza

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Defina la conducta en el menor tiempo posible	4	5.41
2	Ninguna	3	4.05
3	Otras	7	9.46
4	Permanezca en el puesto de trabajo	8	10.81
5	Realice la valoración médica	8	10.81
6	Se capacite continuamente	9	12.16
7	Sea delicado y minucioso en la valoración	22	29.73
8	Tenga experiencia	13	17.57
Total		74	100.00

Los resultados de la tabla muestran una variedad de exigencias con respecto a la valoración y la capacidad laboral del médico, la más frecuente es recibir una valoración minuciosa y con delicadeza (30%), los usuarios manifiestan que el servicio se caracterizan por esperar 3 horas en promedio para recibir una atención médica que dura 5 minutos; en orden de importancia le sigue el 17.57% que exigen que el médico tenga suficiente experiencia dentro y fuera del hospital; el 12.16% solicita que los médicos se capaciten continuamente para que estén actualizados con las últimas tendencias y avances en el campo clínico, el 10.81% solicita que el médico no se dedique a escribir y preguntar al usuario, sino que efectivamente realice la valoración, lo examine para descartar todas las dudas; el mismo porcentaje manifiesta que permanezca en el consultorio durante la jornada laboral, no se retire para cumplir otras funciones y deje al usuario esperando; el 9.46% menciona otras exigencias como un control adecuado del usuario, sea el único que maneje los equipos y ordene ínter consulta con el especialista correcto;

la menor participación pero no por eso la menos importante se refiere a que el médico defina la conducta en el menor tiempo posible, principalmente porque los tramites que hay que realizar en el servicio son muy dispendiosos.

12.4 Horario de atención

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Ampliar horario	8	11.95
2	Cumplimiento hora de la cita	36	53.73
3	Cumplimiento fecha de la cita	12	17.91
4	Jornada continua	5	7.46
5	Ninguna	6	8.95
Total		67	100.00

Al comparar este factor con el correspondiente en el momento del médico clasificador, se encuentra que en la atención especializada, es más importante el cumplimiento del horario (fecha y hora) asignado que su ampliación, con el 71.64% de participación, debido a que es frecuente que el médico atiende a los usuarios después de dos o tres horas de espera o simplemente no llega, cerca del 12% solicita extender las horas de atención y el 7.46% tener jornada continua, en ambos casos, se piensa en las personas que vienen de lugares lejanos o los que trabajan en empresas, el 9% le parece bien como está actualmente.

13. Tratamientos ordenados por el médico

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Correctos	12	15.19
2	Económicos	16	20.25
3	Efectivos	20	25.32
4	Fáciles de conseguir	7	8.86
5	Ninguna	5	6.33
6	Otras	9	11.39
7	Estén incluidos en el POS	10	12.66
Total		79	100.00

Los resultados sobre los tratamientos ordenados muestran, que entre los más

altos porcentajes de frecuencia se diferencian uno de otro en cuatro puntos porcentuales en promedio, es decir no hay un porcentaje mayoritario significativo como en los anteriores momentos, siendo el mayor solo el 25.32% que corresponde a tratamientos efectivos, es decir que logren la mejoría del usuario; el 20.25% exige que sean económicos, especialmente aquellos que no se puedan sustituir; el 15.19% solicita que sean correctos, acordes a la enfermedad que padece para no perder tiempo ni dinero; el 12.66% desearía que en lo posible el médico mande tratamientos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, para que el carné los cubra; en cambio el 8.86% se inclina por su fácil consecución, preferiblemente se encuentren en Pasto para evitar pedidos a otras ciudades, ya que es más demorado la entrega y es probable que se complique el estado de salud del paciente. El 11.40% menciona otras exigencias como la asignación de tratamientos completos, todos los que se necesiten de una sola vez y que el médico proponga varias alternativas de tratamiento y el usuario sea el encargado de escoger el que más le convenga.

14. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

14.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcent
1	Asignen más Especialistas	7	10.29
2	Atención rápida	8	11.76
3	En la bata esté la identificación del funcionario	3	4.41
4	Haya un reemplazo cuando el médico no atiende	7	10.29
5	Ninguna	34	50.00
6	Permita el ingreso de un familiar	4	5.88
7	Siempre atienda usuarios que vienen fuera de la ciudad	5	7.35
Total		68	100.00

A los usuarios se les preguntó si existía algún otro factor de importancia que no hubiese sido incluido en la entrevista, el 50% mencionó que no, y el restante se guió por exigencias muy diversas, cuyas diferencias proporcionales son muy leves, como se observa en la tabla, dichas respuestas incluyen 8 sobre atención rápida, 7 sobre asignación de más especialistas, las cuales son opciones manifestadas en la mayoría de los momentos anteriores, el mismo número corresponde a contar con un reemplazo cuando el médico se le dificulte cumplir con la cita, 5 sobre la atención fija cuando se presente algún tipo de inconveniente a los pacientes fuera de la ciudad, 4 sugieren el ingreso de un familiar a la consulta y 3 que el personal asistencial porte una identificación permanente.

MOMENTO CRÍTICO 13 INTERACCIÓN SOLICITUD DE CITA PARA TOMA DE EXÁMENES

Para la toma de exámenes existen dos consultorios, el 9 y 10 los cuales están adaptados para tal fin, se encuentran al fondo del servicio, para su ubicación está el numero del consultorio en la puerta. Los usuarios son atendidos por la enfermera quien recibe los documentos, otorga la cita e informa sobre las indicaciones para el examen. Para este momento se realizaron 67 entrevistas a usuarios que estaban esperando para la toma de exámenes los cuales ya habían sido atendidos por la enfermera.

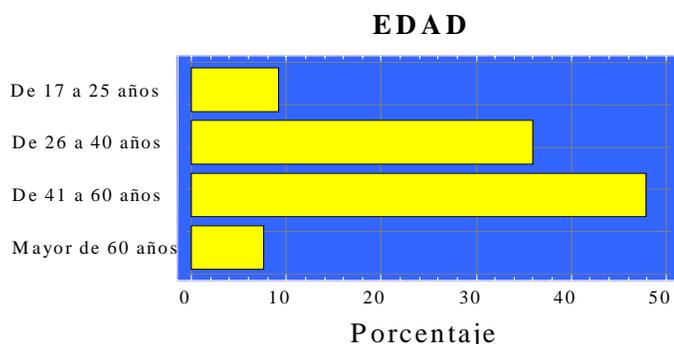
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Afiliación	No. de Usuarios	Porcentaje
1	ARS	29	43.28
2	EPS	10	14.93
3	Particular	1	01.49
4	Población especial	4	05.97
5	Regimen especial	1	01.49
6	SOAT	1	01.49
7	Vinculado	21	31.34
Total		67	100.00

En la tabla se observa que la mayoría de entrevistados (74.62%) pertenecen a dos categorías, las Administradoras de Régimen Subsidiado con 29 usuarios y los vinculados con 21. Los demás se fraccionan entre las Empresas Promotoras de Salud con 10 clientes, la población especial con 4, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito, el régimen especial y particular con 1 usuario cada uno.

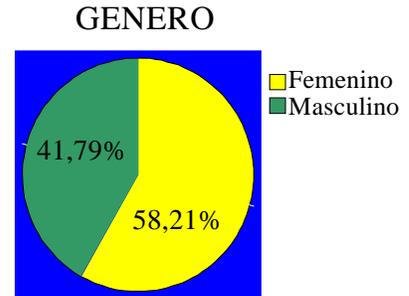
2. Edad



Como se observa en la gráfica el 48% de los usuarios tienen una edad que oscila entre los 41 a 60 años, el 36% de 26 a 40 años, 9% de 17 a 25 años y el 7% son mayores de 60 años.

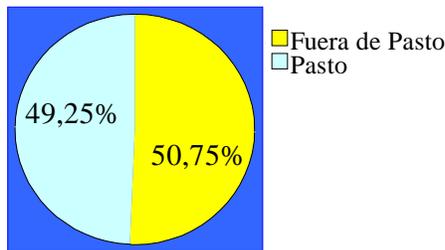
3. Género

Este es uno de los factores seleccionados para obtener una muestra representativa, por consiguiente el 58.21% corresponde al género femenino y el 41.79% al masculino.



4. Lugar de procedencia

LUGAR DE PROCEDENCIA



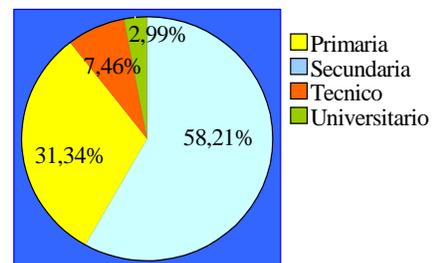
Como se observa en esta gráfica existe una proporción similar entre las dos opciones de respuesta analizadas, esto puede suceder porque en la mayoría de los municipios no existe atención especializada ni de tercer nivel de complejidad, por ende el personal médico de los centros hospitalarios remite a la entidad para que se analice correctamente la patología, esta

tendencia provoca el equilibrio entre los dos aspectos. El 50.75% corresponden a usuarios que provienen de los diferentes pueblos de Nariño y el 49.25% a la ciudad de Pasto.

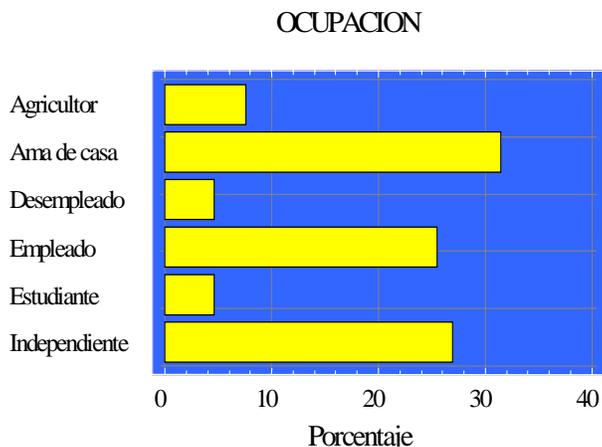
5. Nivel educativo

Los resultados muestran que el 58.21% de los usuarios tienen estudios de primaria, le sigue la básica secundaria con un 31.34%, en menores porcentajes están aquellos que tienen una educación técnica con un 7.46% y educación universitaria con un 2.99% de participación, con respecto al bajo porcentaje en referencia a estudios superiores puede ser porque poseen los medios para ser atendidos en entidades de salud de carácter privado.

NIVEL EDUCATIVO



6. Ocupación



El 31% de los entrevistados son amas de casa que tienen una mayor facilidad para desplazarse y solicitar los servicios del hospital ya sea para ellas un familiar o un conocido, el 27% trabajan de manera independiente, el 26% son empleados del sector público o privado, el 7% son agricultores y el 4 corresponden respectivamente a desempleados y estudiantes.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. INTERACCIÓN CON LA ENFERMERA

7.1 Tipo de atención

Clase	Necesidades	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Ninguna	3	04.05
2	Otras	4	05.41
3	Sea amable	32	43.24
4	Sea colaboradora	8	10.81
5	Sea comprensiva	19	25.68
6	Sea respetuosa	8	10.81
Total		74	100.00

De las 74 respuestas obtenidas a esta pregunta, el 43.24% de los usuarios exigen ser atendidos con amabilidad pues expresan que las enfermeras los atienden bravas y ellos solicitan una forma atenta y cordial en el trato, el 25.68% solicitan que sea comprensiva, el 10.81% se constituye en el mismo porcentaje para el hecho de que sea respetuosa y colaboradora y con respecto a otras exigen que inspire confianza, sea imparcial y sea sencilla

7.2 Tipo de información

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcenta
1	Brinde información	12	16.44
2	Ninguna	4	05.48
3	Otras	10	13.70
4	Sea clara	16	21.92
5	Sea completa	11	15.07
6	Sea correcta	20	27.40
Total		73	100.00

Con respecto a la información brindada por la enfermera, 20 usuarios solicitan que las indicaciones para el examen sean correctas para evitar la pérdida de tiempo, 16 clientes requieren que la información suministrada sea clara, le expliquen de forma pausada las indicaciones para entender bien, 12 desean que la enfermera brinde información cuando se le solicita pues algunas no responden los interrogantes, 11 entrevistados exigen que sea completa, se les diga a cabalidad todo la información, y en la opción otras, manifiestan que la información sea oportuna y que debe brindar información escrita es decir escribir en un volante las indicaciones para el examen.

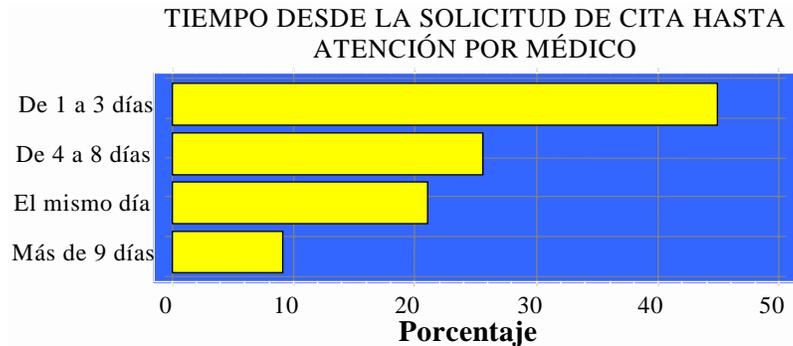
7.3 Trabajo que realiza

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Conozca trabajo que desempeña	12	16.44
2	Ninguna	9	12.33
3	No converse horario de atención	15	20.55
4	Otras	8	10.96
5	Permanezca puesto de trabajo	15	20.55
6	Sea ágil en la atención	14	19.18
Total		73	100.00

La tabla de frecuencia indica que el 20.55% de los usuarios exigen que la enfermera no converse en el horario de atención porque el cliente necesita información y la enfermera no le hace caso por estar conversando con las compañeras, en la misma proporción solicitan que permanezca en el puesto de trabajo porque salen, se demoran y no se las encuentra, el 19.18% requieren que la enfermera sea ágil al momento de abrir la puerta y otorgar las citas, el 16.44% consideran que debe conocer el trabajo que desempeña para brindar información y no acudir a la jefe para que le resuelva la duda y en otras exigencias solicitan que tenga experiencia, sea cuidadosa con los documentos y sea responsable.

8. CON RESPECTO AL PROCESO DE SOLICITUD DE CITA

8.1 Tiempo máximo desde la solicitud de la cita hasta la atención médica



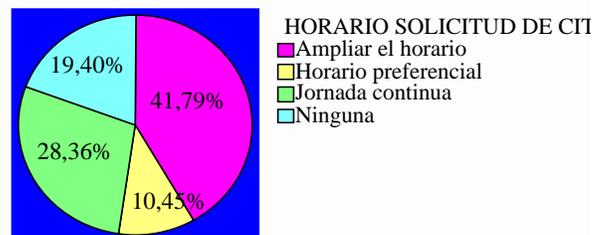
El 45% de los entrevistados exigen ser atendidos durante los siguientes tres días con respecto a la solicitud de la

cita, consideran que es un tiempo prudencial para diagnosticar la patología, el 25% de los usuarios estiman adecuado esperar de 4 a 8 días debido a que la mayoría deben regresar a sus municipios y es un tiempo apropiado para hacerlo y retornar para el examen, el 21% desean que la toma del examen se la realice el mismo día para obtener los resultados rápido y de la misma manera recibir el tratamiento para mejorarse pronto, las personas de fuera de la ciudad requieren el mismo día para poder retornar ligero y así no gastar dinero en los días de estadía, el 9% de los clientes esperarían más de 9 días para la toma del examen, pues son personas que recibieron la cita para revisión de los exámenes dentro de un mes y necesitan que los resultados al momento de la consulta sean actuales.

8.2 Horario para solicitud de cita

La cita para toma de exámenes especializados se la solicita en el respectivo consultorio del examen es decir en el 9 o 10. El 41.7% de los entrevistados solicitan ampliar el horario de atención para solicitar cita pues algunos usuarios consideran que debería ser a partir de las 7:00 u 8:00 am y no desde las 10:30

HORARIO SOLICITUD DE CITA



como es actualmente, esto con el fin de considerar la oportunidad de que se lo tomen el mismo día, el 28.36% solicitan una jornada de atención continua porque las personas que trabajan pueden solicitar la cita al salir de sus trabajos en horas de almuerzo y el 10.45% exigen un horario preferencial dejar la mañana para las personas del campo, porque ellos regresan a sus sitios de origen.

8.3 Horario asignado para el día del examen

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Antes de las 9:00 A.M.	15	21.74
2	Asignar hora a c/paciente	20	28.99
3	Cumplimiento hora asignada	15	21.74
4	Ninguna	14	20.29
5	Otras	5	07.25
Total		69	100.00

El 28.9% exigen que se realice una agenda donde se llama al paciente a una hora específica y no a todos a la misma hora como se realiza actualmente porque el usuario pierde tiempo, el 21.7% exigen ser atendidos antes de las 9:00 a.m. cuando es necesario estar en ayunas para el examen, con el mismo porcentaje están aquellos usuarios que desean se cumpla con la hora asignada pues los hacen esperar mucho en otros aspectos se obtiene que atiendan a las 9 para que las personas de los pueblos alcancen a llegar a la cita, de lo contrario deben llegar el día anterior a la ciudad y esto implica gastos de estadía.

9 CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9.1 Otras exigencias

Clase	Necesidad	No. de Usuarios	Porcentaje
1	Atención rápida	21	31.34
2	Buscar H.C. más rápido	8	11.94
3	Dictar curso	11	16.42
4	Ninguna	16	23.88
5	Un guía	11	16.42
Total		67	100.00

El 31.34% solicitan ser atendidos rápidamente, el 16.42% exigen a una persona que los guíe en el servicio, con el mismo porcentaje consideran necesario un curso de relaciones humanas para los funcionarios, con el fin de mejorar la atención que brindan y el 11.94% requieren que las historias clínicas estén al momento de la toma del examen, las busquen rápido para no perder el turno.

MOMENTO CRÍTICO 14 CONTACTO-INTERACCIÓN TOMA DE EXÁMENES MÉDICOS

La toma de exámenes médicos se realiza en los consultorios 9 ó 10; la enfermera encargada es quien otorga las citas, recibe la documentación e informa sobre las indicaciones para el examen, se considera como un momento de contacto e interacción debido a que el espacio físico del consultorio influye en la tranquilidad del usuario y existe una relación entre el usuario y el médico que toma el examen. Para este momento se realizaron 67 entrevistas a usuarios, teniendo en cuenta que para captar mejor la impresión del entrevistado se la realizó inmediatamente saliera de la toma del examen.

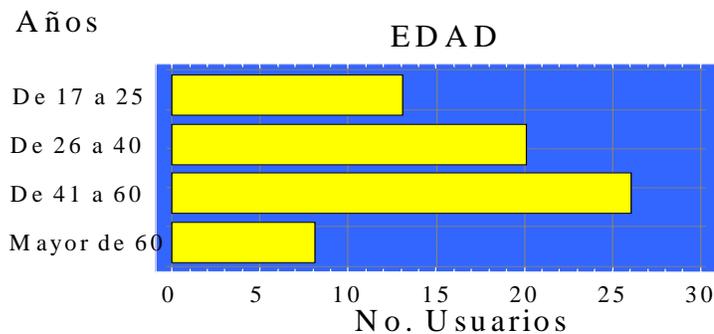
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de afiliación

Clase	Tipo de afiliación	No. usuarios	Porcentaje
1	ARS	35	52.24
2	EPS	6	08.96
3	Población especial	5	07.46
4	Régimen Especial	2	02.99
5	SOAT	2	02.99
6	Vinculado	17	25.37
Total		67	100.00

La mayoría de entrevistados se encuentran en las categorías ARS con 35 usuarios y vinculados con 17 a las demás corresponden 6 que pertenecen a las EPS, 5 a la población especial y 2 clientes respectivamente para régimen especial y SOAT. Como se puede observar la gran mayoría de pacientes son de estratos bajo 1 y 2 por ende poseen este tipo de salud, de lo cual se podría concluir que al hospital ingresan personas con escasos recursos económicos.

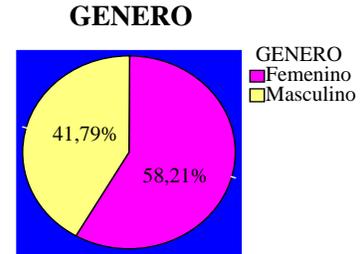
2. Edad



Entre los 67 usuarios entrevistados 26 tienen una edad que oscila entre 41 a 60 años, 20 clientes tienen entre 26 y 40 años, 13 corresponden a la categoría de 17 a 25 años y 8 entrevistado son mayores de 60 años.

3. Género

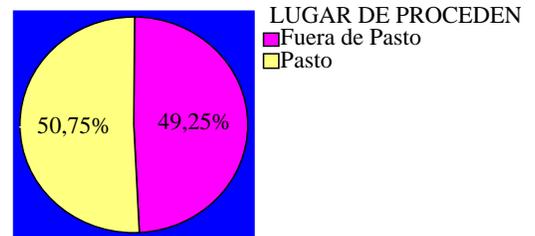
Para el estudio género es una variable de representatividad, el 58.21% de los entrevistados son mujeres y el 41.79% son hombres



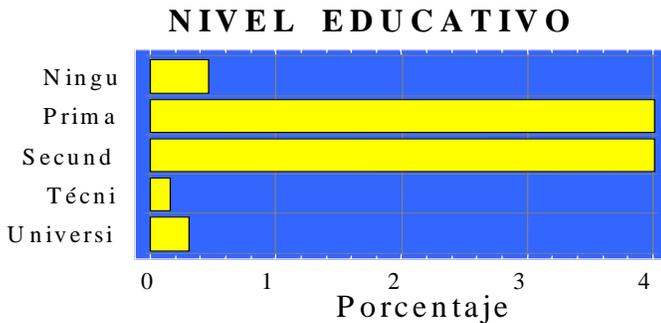
4. Lugar de procedencia

Como se observa en la gráfica existe una similitud con respecto al lugar de procedencia pues el 50.75% son usuarios de la ciudad de Pasto y el 49.25% de otros municipios del departamento.

LUGAR DE PROCEDENCIA

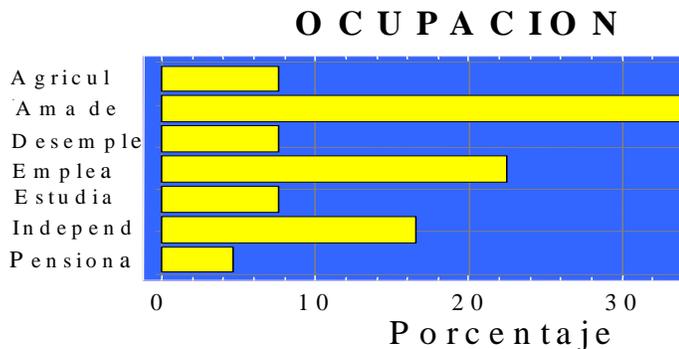


5. Nivel educativo



Los resultados muestran que los niveles educativos de primaria y secundaria tienen la mayor participación con un 40% cada uno, entre los demás ítems el 4% no tienen ningún tipo de educación, el 3% son profesionales y el 2% tienen estudios técnicos.

6. Ocupación



De los 67 entrevistados en este momento, el 35% son amas de casa, el 22% de los usuarios son empleados ya sea del sector público o privado, 16% tienen un trabajo independiente, el 8% corresponde respectivamente a agricultores, desempleados y estudiantes y el 4% son pacientes pensionados.

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 Presentación

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Cambiar el color pintura	10	14.71
2	Cambiar el piso	8	11.76
3	Más amplio	16	23.53
4	Ninguna	18	26.47
5	Otras	7	10.29
6	Retoque de pintura	9	13.24
Total		68	100.00

La tabla de frecuencias muestra que la mayoría de usuarios (26.47%) prefieren no opinar sobre el tema pues aseguran que es más importante la atención que debe brindar el médico. El 23.53% desean que el consultorio sea más amplio, el 14.7% de los usuarios manifiestan que convendría cambiar el color de la pintura por una más claro, en cambio el 13.2% expresan que el color actual está bien pero se debería retocar para que se observe mejor, el 11.7% exigen que se cambie el piso del consultorio por cerámica y entre otras exigencias se encuentra decorar el lugar.

7.2 Iluminación y ventilación

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Colocar ventilador	19	28.36
2	Mantenimiento lámparas	7	10.45
3	Más lámparas	10	14.93
4	Ninguna	31	46.27
Total		67	100.00

El usuario considera que la iluminación y ventilación son insignificantes en comparación con aspectos de interacción por ende el 46.27% respondieron que no tenían ningún tipo de exigencia. Entre los demás usuarios el 28.36% solicitaron ventiladores, el 14.93% demandan mayor cantidad de lámparas, el 10.45% suponen que la falta de iluminación se debe a que no realizan mantenimiento a las lámparas y en otros aspectos se menciona la instalación de un aire acondicionado.

7.3 Aseo

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Emplear desinfectante	26	38.24
2	Limpiar muebles	3	04.41
3	Mayor limpieza del piso	25	36.76
4	Ninguno	9	13.24
5	Percepción de olores agradables	5	07.35
Total		68	100.00

De las 68 respuestas, 26 corresponden a usuarios exigen que se emplee desinfectante para limpiar pues al hospital ingresan personas enfermas con patologías contagiosas y es una forma de prevenir epidemias, 25 pacientes solicitan mayor limpieza del piso debido a que se encuentra opaco, percutido y con basuras, 5 solicitan se perciba olores agradables en el lugar, y 3 encuestados requieren que se limpie bien los muebles.

8. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD

8.1 Privacidad

Clase	Necesidades	No usuarios	Porcentaje
1	Asegurar con cerrojo puerta del consultorio	8	11.59
2	Ninguna	13	18.84
3	No ingresen personas ajenas durante el examen	18	26.09
4	No se interrumpa durante la realización del examen	15	21.74
5	Otras	6	08.70
6	Se encuentre únicamente el médico	9	13.04
Total		69	100.00

El 26.09% exigen que no ingresen personas ajenas durante la realización del examen porque el usuario se incomoda y es una imprudencia imperdonable para ellos, el 21.7% de los entrevistados solicitan no se interrumpa la realización del examen pues entran enfermeras a preguntarle al médico, esto deberían hacerlo después, el 13% requieren que el médico sea la única persona que se encuentre en el consultorio al instante de la toma del examen, el 11.6% consideran que para evitar que las personas ingresen al consultorio se debería asegurar con cerrojo lo cual hace sentir más seguro y cómodo al usuario.

9. CON RESPECTO A LOS MUEBLES

9.1 Muebles

Clase	Necesidades	No.usuarios	Porcentaje
1	Colocar otra silla	22	32.35
2	Estén en buen estado	13	19.12
3	Más cómodos	11	16.18
4	Ninguna	16	23.53
5	Otras	6	08.82
Total		68	100.00

El 32.35% de los usuarios consideran que hace falta una silla en el consultorio para que se siente el acompañante pues en ocasiones debe esperar parado, el 19.12% exigen que estén en buen estado para sentir seguridad al sentarse, el 16.18% demandan que sean más cómodos porque son muy tiesos y cansa después de estar un buen tiempo sentado y con respecto a otras exigencias solicitan se coloca una grada de dos pasos para subirse con facilidad a la mesa de examen y que los muebles sean nuevos.

10. CON RESPECTO A LA MESA DE EXAMEN Y SUS ACCESORIOS

10.1 Mesa de examen y sus accesorios

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Colchoneta suave	11	15.28
2	Mesa de examen en buen estado	11	15.28
3	Mesa de examen fácil de subirse	9	12.50
4	Ninguna	4	05.56
5	Otras	9	12.50
6	Tendidos en buen estado	9	12.50
7	Tendidos limpios	19	26.39
Total		72	100.00

El 26.39% exigen que los tendidos estén limpios y se cambien continuamente para una mayor higiene, si es posible por cada paciente que se realiza el examen, el 15.28% solicita que la colchoneta de la mesa de examen sea suave para estar más cómodo, con el mismo porcentaje desean que la mesa de examen esté en buen estado y el 12.5% respectivamente requieren que la mesa de examen sea fácil para subirse y los tendidos estén en buen estado porque se observan rotos y manchados, en lo referente a otras exigencias tenemos: la colchoneta esté limpia, tenga tendidos y estén colocados correctamente para que no se deslicen, y se retoque de pintura la mesa de examen porque tiene partes despintadas.

11. CON RESPECTO A ELEMENTOS DEL CONSULTORIO

11.1 Insumos y equipos médicos

Clase	Necesidades	No.usuarios	Porcentaje
1	Equipos en buen estado	12	16.67
2	Equipos esterilizados	20	27.78
3	Insumos desechables	10	13.89
4	Insumos limpios	11	15.28
5	Ninguna	9	12.50
6	Otras	10	13.89
Total		72	100.00

De las 72 respuestas obtenidas, 20 exigen que los equipos de toma de exámenes sean esterilizados después de cada atención, 12 requieren que se cuente con equipos en buen estado para que arrojen resultados precisos, 11 solicitan que los insumos estén limpios de lo contrario se desechen como es el caso del algodón, esparadrapo ó gasas, 10 demandan que los insumos utilizados en la atención sean desechables y con respecto a otras exigencias desean que los insumos estén correctamente guardados y exista disponibilidad suficiente de los mismos.

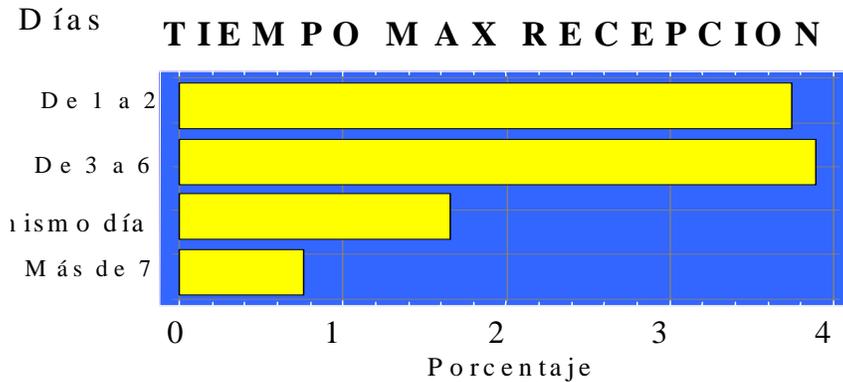
11.2 Ropa hospitalaria

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Bata diferente por cada paciente	13	18.31
2	Bata en buen estado	11	15.49
3	Esté limpia	19	26.76
4	Ninguna	17	23.94
5	Otras	4	05.63
6	Sea cerrada en la parte de atrás	6	08.45
7	ninguna	1	01.41
Total		71	100.00

El 26.76% exigen que la bata utilizada por el usuario esté limpia por higiene se debería cambiar constantemente, el 18.31% consideran que por cada paciente se debe cambiar la bata pues hay personas que no se bañan y dejan impregnado el mal olor en especial las personas del campo, el 15.49% solicita que la bata empleada esté en buen estado pues se observan rotas, con remiendos o con manchas esto da mala impresión, el 8.45% requieren que las batas sean cerradas en la parte trasera pues se abren y es incomodo y en la categoría otras los usuarios solicitan que sea de color blanco pues demuestra mayor pulcritud.

12. CON RESPECTO A LA RECEPCIÓN DE RESULTADOS DE EXÁMENES

12.1 Tiempos para recepción de los resultados de los exámenes



El 39% de los entrevistados consideran que el tiempo adecuado para recibir el resultado de los exámenes es de 3 a 6 días, el 37% expresan que debe ser de 1 a 2 días pues son exámenes para diagnosticar

enfermedades terminales como es el caso del cáncer el cual necesita de una inmediata atención, el 17% requieren que los resultados de los exámenes se los entreguen el mismo día de la realización porque deben regresar a sus lugares de origen y no pueden regresar antes del día de la cita para retirarlos y el 7% pueden recibirlos después de 7 días porque son usuarios que se toman este tipo de exámenes rutinariamente y no tienen prisa pues la cita para revisarlos no se cruza.

III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

11. INTERACCIÓN CON EL MEDICO ESPECIALISTA

11.1 Tipo de atención

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Inspire confianza	10	13.33
2	Ninguna	2	02.67
3	Otras	11	14.67
4	Sea amable	31	41.33
5	Sea comprensivo	8	10.67
6	Sea tolerante	13	17.33
Total		75	100.00

De las 75 respuestas obtenidas a esta pregunta, el 41.3% de los usuarios exigen ser atendidos con amabilidad pues desean que el médico especialista sea afable en su trato y le conteste el saludo, el 17.3% solicitan que el medico sea tolerante para explicar los pasos del examen porque hay personas que se les dificulta y deben repetirle varias veces o en la toma del examen tenga paciencia si el usuario tiene miedo o es incómodo el procedimiento como es el caso de la gastroscopia, el

13.3 % considera que el médico debe inspirarle confianza al usuario para que se sienta bien, el 10.67% requiere que el médico sea comprensivo y en otras exigencias desea que sea colaborador, esté pendiente del usuario, sea sincero si detecta alguna anomalía y sea respetuoso.

11.2 Tipo de información

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	Brinde información escrita	14	18.92
2	Ninguna	2	02.70
3	Otras	5	06.76
4	Sea clara	22	29.73
5	Sea completa	9	12.16
6	Sea correcta	15	20.27
7	Sea precisa	7	09.46
Total		74	100.00

Con respecto a la información brindada por el Médico Especialista, 22 clientes requieren que la información suministrada sea clara, explique en forma entendible lo que debo hacer y así no tenga que repetir las indicaciones, 15 usuarios solicitan que sea correcta, 14 desean que el Médico brinde información escrita explicando la fecha y hora que debe recibir el usuario los exámenes, 9 entrevistados exigen que sea completa, 7 requieren que la información suministrada por el usuario sea precisa y en la opción otras manifiestan que el funcionario debe suministrar información y esta debe ser oportuna.

11.3 Trabajo que realiza

Clase	Necesidades	No. usuarios	Porcentaje
1	El médico realice el examen	11	15.28
2	Ninguna	5	06.94
3	Otras	13	18.06
4	Sea delicado	16	22.22
5	Tenga experiencia	8	11.11
6	Tome el examen correctamente	19	26.39
Total		72	100.00

El 26.39% exigen que el Médico tome el examen correctamente porque de este depende el tratamiento a seguir y su recuperación, el 22.22% requieren que sea delicado al instante de tomar el examen, el 15.28% solicitan que sea siempre el médico quien realice el examen y no delegue esta función a las enfermeras, el

11.11% manifiestan que los médicos encargados de este tipo de exámenes deben ser personas con experiencia y trayectoria en el medio y en lo referente a otros aspectos los usuarios demandan que la muestra sea colocada en el recipiente correcto, con la etiqueta adecuada para que se analice en patología y que el médico cumpla con la horas de la cita.

12. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

12.1 Otras exigencias

Clase	Necesidades	No.usuarios	Porcentaje
1	Asignen más personal médico	10	14.49
2	Atención prioritaria personas fuera de la ciudad	7	10.14
3	Atención rápida	10	14.49
4	Ninguna	29	42.03
5	Permita el ingreso de un familiar	5	07.25
6	Un guía	8	11.59
Total		69	100.00

Con respecto a otras exigencias el 42% manifiestan que no tienen ninguna, el 14.49% consideran que se debe asignar más personal médico para que el usuario no espere por largo tiempo, con el mismo porcentaje solicitan que los atiendan rápido, el 11.59% requieren que una persona los guíe en el servicio, el 10.14% solicitan que las personas que provienen fuera de la ciudad sean atendidas de manera prioritaria para que alcancen a regresar a sus hogares y no tengan que gastar en estadía y el 7.25% desean que el médico permita el ingreso de un familiar para la toma del examen.

4.4.4 CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS

Los resultados de este estudio muestra la distribución de los usuarios por factores demográficos y las exigencias de los usuarios en lo referente a la atención, los procesos y la infraestructura de Consulta Externa.

1. Con respecto al tipo de afiliación, se puede afirmar que la mayoría de la población atendida en Consulta Externa esta conformada por aquellos que presentan la carta del sisben otorgada por la respectiva Alcaldía municipal y los que pertenecen a las Administradoras de Régimen subsidiado.

2. Con la investigación se deduce que la mayoría de los entrevistados presenta un bajo nivel educativo, concentrado en el nivel primario y secundario de educación, categorías conformadas principalmente por las personas del sector rural. Esto confirma que la selección de la entrevista como medio de recolección de información fue acertada, porque se adaptó fácilmente a las diferentes características de la muestra y además permitió que el usuario formule preguntas al encuestador en caso de dudas o dificultad para comprender términos.
3. Se concluye que los usuarios con bajo nivel académico no son muy exigentes con respecto a los profesionales, cuyos requerimientos por lo general son mas elevados y menos comunes. Debido a que son muy escasos los usuarios que tienen estudios avanzados, se puede afirmar que gran parte de las exigencias obtenidas son el resultado de las experiencias que ha tenido el usuario en el servicio o en otros lugares y en menor escala de los conocimientos adquiridos, factor favorable para la investigación pues se ajustó con la realidad que vive el Hospital y conveniente para el desarrollo del concepto de momentos de verdad.
4. Se destaca que los usuarios demuestran mayor interés a las preguntas de interacción en comparación con las de contacto; les parece más importante el tipo de atención que la presentación del lugar, un claro ejemplo de ello es que la mayoría de los momentos presentan un alto porcentaje de usuarios que no tienen ninguna exigencia con respecto a las condiciones físicas del lugar, pues manifiestan que todo esta bien o no les afecta las mejoras o deterioro de la presentación del sitio, pero expresan muchas exigencias con respecto al trato, la forma de dirigirse al usuario, entre otras; en conclusión el usuario se siente más satisfecho si le brindan una buena atención que permanecer en un lugar físicamente agradable. A esto se suma, la situación de que muchos usuarios vienen de otros municipios, pueblos y veredas y argumentan que sus entidades de salud, se encuentran deterioradas, con una inadecuada distribución física o con un diseño tradicional, las cuales en comparación con las instalaciones de Consulta Externa, observan que está mejor o “Está bonito”.
5. Durante el análisis de los momentos donde se evalúa la interacción, se destaca que el factor que más influye en el usuario para percibir una excelente atención es la amabilidad de todo el personal involucrado, desde el portero hasta el médico, en donde un saludo, las gracias, una sonrisa, el tono adecuado de las respuestas y la sutileza para recibir y entregar documentación hacen parte de un buen repertorio que componen esta característica.
6. En lo referente a los flujos de información que se maneja en el servicio, los usuarios manifiestan que reciben información de los funcionarios

administrativos (apertura de historia clínica, solicitud de cita y facturación), pero es deficiente, es decir exigen que sea correcta, clara y oportuna sobre los pasos que debe hacer, los documentos requeridos y la ubicación de instalaciones para evitar perder tiempo haciendo trámites innecesarios.

Así mismo, el análisis muestra que el paciente solicita tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico con el fin de tener objetividad para la toma de decisiones, para lo cual también es necesario que dicha información sea veraz y clara; estos resultados son coherentes con los nuevos procesos asistenciales que sugieren que el paciente debe escoger y decidir libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud.

7. Los usuarios además de su inclinación por un servicio con calidad humana, también demuestran interés por ciertas preguntas de contacto como tiempos de espera ya que una de las grandes falencias del servicio son las extensas filas. De igual manera expresaron aprecio a elementos vinculados con los procesos como la asignación cercana de la cita y la atención médica inmediata.
8. El tiempo de espera actual y las exigencias del usuario, reflejan una relación directamente proporcional, es decir entre menor sea el tiempo de espera real, menor será el tiempo que exigen, este es uno de los factores que confirma, que cada vez que se preste un servicio con mayor calidad, el usuario será más exigente, por ejemplo, cuando hay muchas personas (especialmente los días lunes, martes y en algunas ocasiones el miércoles y fin de mes son más congestionado), actualmente en promedio el usuario tiene que esperar aproximadamente más de una hora en una fila, si se logra que atiendan al usuario en menos de media hora, en una próxima investigación, el cliente mencionará que esperaría como máximo unos 15 minutos.

4.4.5 RECOMENDACIONES GENERALES

A continuación se hace un compendio de las recomendaciones que desde la percepción del usuario son indispensables para mejorar la calidad del servicio.

Infraestructura y condiciones físicas del lugar

- Cambiar el piso del pasillo que dirige a cafetería porque es resbaladizo y puede ocasionar accidentes al usuario.
- Mejorar la iluminación en el pasillo que dirige a trabajo social.
- Establecer que el ascensor preste el servicio de transporte a los pacientes que están muy delicados de salud.
- El hospital debe contar con el servicio de parqueadero para vehículos, motocicletas y bicicletas de propiedad del usuario.

- Colocar servicio de celular.
- Mejorar la iluminación en las habitaciones de hospitalización.
- La empresa Mallamás ubique una oficina de atención al usuario en el Hospital, así como Emssanar y Cóndor.
- Establecer buzón de sugerencias
- Adecuar un área única apropiada para la oficina de Atención al Usuario

Señalización

- Colocar letreros en cada una de las oficinas administrativas especificando su función, por ejemplo Gerencia.

Incrementar personal

- El hospital, debe brindar una buena atención y disponer de una cantidad de médicos especialistas proporcional a la demanda, siguiendo como modelo el Hospital Civil y San Pedro.
- Aumentar el número de funcionarios que atienden en las ventanillas.
- Reanudar el servicio de odontología y utilizar en lo posible el mismo equipo para reducir costos de apertura.

Tramites

- Deberían diseñar los procesos de atención de tal manera que el usuario realice menos “vueltas”, en lo posible reducir a una sola fila la apertura de historia clínica, la asignación de citas y la facturación.
- El facturador de la ventanilla 1, 3 ó 4, antes de facturar el servicio, debe revisar el carné para confirmar la asignación de la cita, pues algunos usuarios por desconocimiento no solicitan la cita en ventanilla 2 sino que directamente facturan, y luego exigen ser atendidos justificando que ya cancelaron.

Historias clínicas

- Establecer mayor control de las Historias Clínicas: en estadística se presenta extravíos y duplicidad, lo que genera para el usuario pérdida de tiempo, el turno e inclusive la cita, mientras solicita el número de la historia en estadística.
- Crear un programa sistematizado en Estadística, donde se pueda verificar la existencia de la historia clínica ingresando el número de la cédula o en su defecto el nombre del paciente.

Exámenes

- Entreguen de manera oportuna los resultados del laboratorio para no perder la cita.

- No pagar la consulta cuando se indiquen únicamente los resultados de los exámenes.
- Los exámenes del consultorio 9 ó 10 son muy costosos ya que el POS no los cubre, aunque la oficina de Atención Usuario brinda descuentos, no es suficiente, pues el valor es mayor con respecto a otras entidades y por esta razón, en ocasiones el usuario no se los realiza.

Atención al usuario

- Establecer que la trabajadora social ayude a solucionar los inconvenientes que se presenten al usuario, especialmente aquellos que provienen de otros municipios.
- Mejorar el sistema de programación de cirugías que garantice la asignación de manera oportuna (de acuerdo a los requerimientos clínicos) y el cumplimiento de la cita porque es difícil para el usuario regresar en repetidas ocasiones a la entidad.
- Promover una mayor organización y control sobre el manejo de los depósitos para las cirugías en Atención al Usuario; se han presentado casos en donde se entregan dos recibos o se registra diferentes valores y se presentan dificultades para el usuario cuando solicita el reintegro del dinero, siendo un error cometido por el funcionario.
- La oficina de Atención al Usuario debe programar correctamente la asignación de camas en hospitalización, porque aplazan la cita y hacen perder tiempo al usuario y cuando se la otorgan, en ocasiones el usuario no se encuentra preparado (no dispone de vestuario y objetos personales, ni ha informado a sus familiares).

Acceso al servicio

- Agilizar el ingreso del paciente que se encuentre muy delicado de salud, en el servicio requerido.
- Facilitar el acceso de familiares de los pacientes hospitalizados.

Servicio de hospitalización

- El Médico tratante visite y pase revista con la frecuencia debida, para así definir oportunamente el tratamiento.
- El médico enseñe a sus alumnos en el menor tiempo posible y se dedique más a la evaluación del paciente.
- Aumentar la cantidad de las porciones de alimentación.
- Proporcionar el servicio de agua caliente en las habitaciones de hospitalización.
- Disponer de televisores con control remoto, pues existen pacientes que se les dificulta incorporarse de la cama o requieren completa quietud.

Recomendaciones mencionadas por los funcionarios del servicio:

- Configurar un sistema computarizado para el manejo adecuado de las existencias en farmacia.
- Unificar el proceso de entrega de muestras en patología, para un mejor control y manejo de las pruebas, pues en ocasiones el usuario es quien debe llevarla para ser analizada. La enfermera del consultorio debe encargarse de éste proceso.
- El servicio de Atención al usuario se encarga de programar las cirugías, esta función debería ser realizada por la oficina de Cirugías, quien actualmente se limita a reprogramar o aplazar las fechas, lo mencionado con el fin de evitar el cruce de horarios y la postergación de las mismas.
- Diseñar un sistema de información actualizado que facilite el control de ingresos, permanencia (servicios y habitación) y salida de los pacientes hospitalizados.
- Falta un sitio de información estratégico que permita orientar al usuario sobre la ubicación de las instalaciones e informe sobre la documentación requerida.
- Establecer mayor coordinación y colaboración entre las enfermeras jefes de hospitalización y la oficina de atención al usuario con respecto a la consecución de camas en hospitalización para pacientes provenientes de Consulta Externa o programados para cirugía.
- Permitir el acceso a los medicamentos que dispone la farmacia clínica del hospital, sin necesidad de realizar el proceso de admisión en urgencias para adquirirlos.
- Cuando el usuario no tiene carné de citas, el funcionario de servicios ambulatorios debe encargarse de solicitar el número de la historia clínica en estadística y no delegar esta función al paciente.
- Los médicos internistas no deben prescribir al usuario RIPS de radiología, el directo encargado debe ser el médico especialista.
- Las cotizaciones para adquisición de materiales de osteosíntesis debería ser efectuada por el hospital, específicamente por la oficina de Atención al usuario y no por el paciente o sus familiares.
- En la factura no aparece el servicio de anestesiología y se anexa la cuenta a Medicina Interna, situación que provoca la glosa de este tipo de facturas, se sugiere revisar el proceso actual.

4.5 DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN AL USUARIO EN CONSULTA EXTERNA

MOMENTO CRÍTICO 1

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Ingreso al servicio de Consulta Externa	CÓDIGO: CEX 0101
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Amabilidad	<p>El portero debe ser cordial, atento, carismático, educado, saludar por iniciativa propia Le digan al usuario a la orden, ¿qué necesita? Le Informen el motivo por el cual no permiten la entrada Con amabilidad le informen y le digan que debe esperar Indague sobre lo que necesita el usuario, por Ej. ¿Señor qué necesita? Cuando el cliente pregunte le conteste con buenas palabras</p>
Colaboración	<p>Ayuden al usuario con un estado de salud delicado: no les hagan esperar en la fila, les pasen sillas. Cuando un usuario se desmaye ayuden a levantarlo porque si un funcionario no les ordena no lo hacen. (24 de Junio 2004 se desmayó un usuario y no le ayudaron). Cuando el usuario le solicita un favor, lo hagan. Los porteros colaboren más a los usuarios que vienen de lejos. Prioricen cuando hay señoras con niños de brazo, ancianos o personas que no puedan</p>

	<p>estar demasiado tiempo de pie. Sean humanos, sean conscientes de la situación del paciente. Sensibilizarlos para que ofrezcan un trato humanizante.</p>
Respeto	<p>El portero no emplee un tono agresivo cuando se dirige al paciente Lo atiendan con respeto, responda correctamente el saludo. No sean radicales, lo dejen hablar “Un día el portero no estaba en la puerta, golpeamos y cuando abrió nos gritó; yo quería que me atienda rápido” Escuche, no lo deje al cliente con la palabra en la boca No traten mal a las personas, no lo griten, en especial a la gente del campo, que a veces se les dificulta entender lo que se les dice.</p>
Imparcialidad	<p>No haya preferencia con mujeres bonitas Hay porteros que dejan seguir a las personas conocidas, deben ser imparciales. Sea equitativo para todos, no haga seguir a las personas que le sonrían.</p>
Información de calidad	<p>Cuando no entiendo, me expliquen nuevamente de buena forma El portero le explique bien, porque le dicen no sé y ya. Brinden información adecuada. Brinde información correcta sobre la ubicación del sitio donde me dirijo porque el Hospital es muy grande Le explique correctamente donde se debe dirigir “El vigilante me dijo que del consultorio 2 debía pasar a la ventanilla 2 y no era así porque era a la 4” Le informen claramente donde tiene que dirigirse y lo que tiene que hacer. Le diga de una forma fácil de entender donde dirigirse. Le den toda la información que requiere Den una información completa Le den todas las indicaciones para ubicarse fácilmente, “le pregunté al portero donde estaba la enfermera Jefe y me dijo que no sabía, que él no estaba atrás de ella”.</p>

<p>Brinde información</p>	<p>El portero debe dar información Cuando ingresa le expliquen a donde debo realizar los trámites y lo que debo hacer. Le informe sobre donde debe de dirigirse, pues es la primera persona con quien uno habla, en especial cuando uno no conoce porque es de lejos</p>
<p>Un guía</p>	<p>Sea un guía quien acompañe o deje al usuario (personas enfermas, ancianas, no conozcan) cerca del lugar a donde desea dirigirse. Esté pendiente del usuario para ubicarlo en la fila correcta. Lo oriente porque el usuario no conoce Sirva de guía hacia los lugares donde se dirige el usuario.</p>
<p>Organización y control de filas</p>	<p>El portero debe estar pendiente para que las personas no se colen Personas que llegaron de primeras quedaron de últimas y viceversa, estar cerca de las filas para que no suceda esto Controlen el turno de las personas antes de ingresar al Servicio</p>
<p>Seguridad</p>	<p>Ingresan vendedores ambulantes que le exigen comprar lo que llevan En una ocasión un señor llevaba un arma en un bolso y no se dieron cuenta Revisar los maletines, bolsos del usuario para mayor seguridad El portero debería revisar a todas las personas que ingresan para ofrecer mayor seguridad Más vigilancia mientras hacen la fila, para sentirse seguro</p>
<p>Facilidad de ingreso</p>	<p>Dejen pasar rápido porque primero mira los documentos, el carné y después lo dejan pasar El portero deje entrar fácilmente, sea menos exigente, no pongan tanto obstáculo para permitir el ingreso del usuario Es bueno que controle la entrada, pero no sea intransigente, porque un día se me perdió la cédula y no me dejaron entrar, deberían solicitar sólo el carné de citas.</p>

	Siendo un hospital, debería permitir el ingreso rápido, no pregunte tanto a donde va, que va a hacer, si lleva los documentos, etc.
Conocimiento del servicio	<p>Conozca las instalaciones del Hospital para que ubiquen correctamente al usuario El portero debe estar enterado de lo que el usuario le pregunta, porque le responden no sé y lo envían a preguntar a otro lado.</p> <p>Se actualice sobre lo que pasa en el Hospital, conozca los servicios y si hay algún cambio y así cuando el usuario le pregunte le pueda informar acertadamente.</p> <p>Conozcan los servicios que presta el Hospital y su ubicación Deberían instruir a los porteros para que conozcan los servicios que presta la entidad...</p>

OTRAS EXIGENCIAS

Puesto de información	<p>Haya una persona que informe oportunamente sobre donde tiene que dirigirse, porque una persona informó tarde y mucha gente tuvo que salirse de la fila para realizar otra.</p> <p>Exista una persona que informe al usuario sobre donde debe dirigirse, para poder utilizar el servicio.</p> <p>Cuando uno ingrese al Hospital exista un punto o sitio donde solicitar ayuda, donde le informen</p> <p>Haya un lugar a la entrada de CEX donde se oriente al usuario.</p>
Sistema de turnos	<p>Den números para solicitar cita y facturar porque en las mañanas se amontona la gente. Deben dar unas fichas para saber si lo atienden o no al final de la jornada, porque se hacen las 12:00 y simplemente le dicen "no atiendo más"</p> <p>Den ficha por las mañanas, porque abren la puerta principal y toda la gente corre, eso genera desorden porque en muchas ocasiones la persona que estaba de última queda de primera.</p>
Calidad interpersonal	<p>Capacitar al personal para que brinde información amablemente, porque son muy groseros. Los porteros piensan que siendo intransigentes, cuidan su puesto y eso no es así.</p>

MOMENTO CRÍTICO 2

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Espera en la fila para clasificación	CÓDIGO: CEX 0103
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

NECESIDADES DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN DEL REQUERIMIENTO
Remodelación de pisos	El piso está deteriorado. El piso de entrada a CEX es resbaloso. Colocar cerámica o vinisol, de un color claro (beige) y que no sea resbaladizo.
Mantenimiento del lugar de espera	Reparar grietas y humedad en la pared y el techo para mejorar la presentación del lugar.
Cambiar color de pintura	El color de la pintura actual es apagado. Pintar la pared con un color más llamativo como verde claro.
Ampliar el lugar de espera	El lugar de espera actual sea más espacioso, para evitar la confusión de filas y brindar mayor comodidad a la gran cantidad de usuarios que acuden al servicio.
Retoque de pintura	Hay secciones de la pared que se encuentran despintadas. Pintar del mismo color la pared, puertas y marco de ventanas.

Retirar los dibujos de la pared	Quitar las figuras en baldosas pequeñas que están en la pared porque no contribuye con la presentación del lugar y pintar un mural.
Adecuar espacio para silla de ruedas	No hay espacio exclusivo para sillas de rueda Adecuar espacio para los usuarios incapacitados como los que vienen en sillas de ruedas. para que las demás personas no las estropeen.
Colocar techo afuera de consulta externa	Cuando llueve, las personas que hacen fila afuera de la puerta de CEX se mojan. Colocar techo afuera de Consulta Externa para cubrir a las personas que hacen fila por la mañana para ingresar, cuando llueve. Colocar un techo afuera de la puerta de CEX, porque las personas se mojan cuando llueve.
Automatizar la puerta de ingreso a CEX	Colocar una puerta automática en la entrada de CEX, para automatiza el proceso de ingreso y mejorar la presentación.
Mayor iluminación	Colocar más lámparas, preferiblemente de Neón, las cuales alumbran más.
Mayor ventilación	Colocar algunos ventiladores o por lo menos uno, para una mayor ventilación, y prenderlos en los días que concurre una gran cantidad de usuarios o cuando el clima está abrigado.
Limpieza permanente	Teniendo en cuenta que frecuentemente ingresan y salen usuarios, se debe realizar un aseo permanente de pisos, es decir barrer y trapear un mayor número de veces por día. Realizar mayor limpieza de pisos: despercudir y brillar el piso. Es primordial en una entidad de salud mantener los baños aseados, en donde este servicio

	es utilizado por todas las personas, independientemente de su estado de salud.
Desinfección permanente	<p>El usuario siente inseguridad al usar los baños en un hospital, debido a que hay muchas enfermedades contagiosas.</p> <p>Teniendo en cuenta, que es un centro de salud, se debe emplear desinfectantes en pisos y baños, para evitar infecciones y usarlos con mayor frecuencia en los baños.</p>
Percepción olores agradables	<p>Colocar ambientador al piso y emplear aromatizantes que impriman un olor agradable en el ambiente.</p> <p>Colocar extractor de olores.</p>
Señalización visible	<p>Letras y números más grandes, lo cual permite observar y distinguir fácilmente desde lejos.</p> <p>Letreros más llamativos, con colores vistosos como el rojo o fluorescentes y letras oscuras, de tal manera que resalten el fondo con las letras y logren atraer la atención del usuario.</p>
Señalización en material de calidad	<p>En material de buena calidad como pasta o acrílico para mayor durabilidad y las letras de imprenta, (realizadas en una tipografía) para que la información sea legible. La señalización debe hacerse como el letrero "Fotocopiadora."</p>
Señalización que oriente al usuario con remisión	<p>Ubicar en la puerta principal de CEX, un letrero que detalle los pasos que debe hacer el usuario que viene con remisión.</p> <p>Además el letrero debe especificar que los usuarios con remisión deben dirigirse al consultorio 2, que al venir por primera vez o después de un largo periodo de tiempo no tienen conocimiento del procedimiento y pierden su tiempo solicitando información o haciendo la fila incorrecta.</p>

	Colocar letreros que faciliten la ubicación del consultorio 2 del Médico Clasificador. Ubicar en la puerta del consultorio 2, un letrero que informe su función, es decir “Consultorio 2 Atención usuarios con remisión”.
Colocar letrero cuando el medico no este atendiendo	Cuando el Médico se vaya del consultorio, coloque un letrero en la puerta que diga “No hay Atención”, con el fin de que el Usuario no espere turno o aproveche ese tiempo realizando otras gestiones.
Esperar máximo 10 minutos	El usuario espera entre 15 y 30 minutos aproximadamente. El usuario considera que un tiempo adecuado de espera es 10 minutos, partiendo de que el tiempo que debe emplear el Médico clasificador para la atención de cada usuario sea cinco minutos como máximo, ya que solo consiste en inspeccionar al paciente y/o revisar la documentación.
Adecuar sala de espera	Acondicionar un espacio reducido frente al consultorio 2, con muebles acolchonados o sillas destinados para los usuarios correspondientes a esta fila, especialmente para personas de la tercera edad, mujeres embarazadas o con niños en brazos.
Sistema de turnos	Entreguen fichas al usuario según el orden de llegada, para que las personas respeten el turno y no se presenten inconvenientes entre los usuarios.
Medios de entretenimiento e información	Dotar la sala de medios de entretenimiento audiovisual como un televisor, un DVD, reproductor de sonido para escuchar música; e informativo como revistas, periódicos y otras fuentes de lectura actualizadas. , con el fin de disminuir el efecto tedioso de espera.

Educación en salud	Se dicten charlas al usuario, sobre temas como prevención y conocimiento de enfermedades, lactancia, maternidad, etc. en horas donde haya gran cantidad de usuarios en las filas.
--------------------	---

OTRAS EXIGENCIAS

Mayor orientación	<p>Colocar un puesto de información, que permita despejar dudas al usuario sobre la ubicación de las instalaciones, los pasos que debe realizar, la documentación requerida, los cambios en los procedimientos, entre otros.</p> <p>Contar con un guía, que lleve al usuario especialmente aquel que viene por primera vez o del sector rural, quienes se les dificulta ubicarse dentro de la entidad hacia donde debe dirigirse, le colabore con los pasos que debe hacer y la documentación exigida.</p>
Servicio de baños gratuito	<p>En este Hospital, afluye gran cantidad de Usuarios del sector rural y de escasos recursos económicos, por lo tanto no es conveniente cobrar por el servicio de baños, que es una necesidad básica.</p> <p>Debe ser gratuito pero conservando el mismo nivel de aseo o mayor. Los baños cuenten con papel higiénico, jabón y toalla como en los Hospitales de Cali.</p>
Atención rápida	Agilizar el proceso en todo el servicio, disminuyendo trámites o incrementando personal.

MOMENTO CRITICO 3

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Atención por Médico clasificador	CÓDIGO: CEX 0104
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

NECESIDADES DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN DEL REQUERIMIENTO
Cambiar color de pintura	<p>El color de la pintura actual hace ver oscuro al consultorio. Pintar toda la pared de blanco, para mayor claridad del consultorio y la puerta color miel.</p>
Ampliar el consultorio	<p>El consultorio es pequeño, y cuando tiene muchos objetos genera impresión de desorden. El consultorio sea más grande para mejorar la distribución de muebles y demás elementos. Haya suficiente espacio para movilizarse libremente, para mayor comodidad del médico y el usuario. La amplitud del consultorio mejora la presentación.</p>
Decoración del consultorio	<p>El sitio se ve descuidado. Colocar afiches alusivos a la salud. A pesar de ser corto el tiempo de permanencia, sería agradable observar carteles, letreros, imágenes, entre otros.</p>
	Un médico necesita una buena iluminación para examinar al paciente, se deben

Mayor iluminación	colocar bombillos para mayor claridad o arreglar las lámparas dañadas.
Mayor ventilación	Colocar un ventilador, porque el consultorio es pequeño y encierra calor. Una ventana al lado del escritorio permitiría que ingrese ventilación e iluminación natural.
Percepción de olores agradables	Emplear aromatizantes al limpiar el piso y los muebles. Usar menos límpido, porque el olor es desagradable.
Limpieza permanente y completa	Se observa basuras y polvo en el piso. El piso se encuentra opaco y con manchas, lo cual genera mala presentación. Limpiar constantemente los muebles del consultorio especialmente el escritorio para evitar polvo sobre él. . Limpiar la silla y la mesa de inspección.
Desinfección permanente	La mejor limpieza es cuando se desinfecta El consultorio permanezca desinfectado porque al ingresar personas enfermas, son probables los contagios. Limpiar el piso con límpido que es un buen desinfectante Limpiar la colchoneta con desinfectante.
Cerrar la puerta del interior del consultorio para mayor privacidad	El médico atiende con la puerta abierta y todas las personas están a la expectativa de la conversa médico - paciente. El médico cierre la puerta del consultorio en el mismo instante que el usuario ingresa, aunque no realice la inspección física, pero si va a tratar temas personales y a emitir un concepto médico.

	<p>La privacidad en la atención consiste en hablar con tranquilidad con el médico, sin que personas externas ingresen espontáneamente al consultorio, escuchen la conversación médico – paciente e incluso se escuche lo que ellos dicen, para lo cual se debe cerrar la puerta y mantenerla así hasta finalizar la atención.</p>
Atención individualizada	<p>Ingrese un solo usuario por cada atención y no permitir la entrada a otros, si aún no ha finalizado la inspección. Permanecer en el consultorio únicamente el Médico y el paciente, genera un ambiente de seguridad y confianza.</p>
Atención sin interrupciones	<p>Los usuarios que están haciendo fila no pregunten al médico o ingresen a retirar documentos mientras está atendiendo a un paciente porque interrumpen la inspección. Los funcionarios del hospital no interrumpan al médico cuando está con usuarios, el médico le resta prioridad al paciente.</p>
Silla para acompañante	<p>Disponer de otra silla para el acompañante o familiar, ya que permanece de pie durante la atención. Por lo general en los consultorios médicos se encuentran dos sillas. En algunas ocasiones no hay silla ni para el usuario.</p>
Sillas cómodas	<p>Proporcionar sillas suaves, preferiblemente acolchonados para sentarse y sentirse bien. Hay usuarios que llegan agotados después de extensas horas de viaje y sería comfortable contar con sillas suaves.</p>
Muebles en buen estado	<p>Los muebles deben estar en buenas condiciones, para hacer buen uso de ellos.</p>

	Los muebles no estén viejos o dañados como sillas rotas y patoñas que restan firmeza al sentarse y desmejora la presentación.
Colocar grada de dos pasos	Ubicar una grada de dos pasos en este consultorio para facilitar la subida del usuario a la mesa de inspección.
Mesa de examen cómoda	<p>La mesa de examen es estrecha y le impide al usuario girar fácilmente cuando el médico lo solicita o cuando son personas robustas, por lo tanto debe ser más amplia. La mesa de examen es corta o está incompleta, en caso de que el paciente deba recostarse no alcanza.</p> <p>La mesa de examen quede a una altura baja, de tal manera que el usuario pueda subirse o bajarse con facilidad.</p>
Mesa de examen segura	<p>La mesa de examen debe estar en excelentes condiciones para brindar mayor seguridad, con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Firme para evitar que se mueva al momento de su uso. • Bien soldada para evitar accidentes al usuario. • Sin óxido: para evitar ruidos cuando el usuario se sube.
Mesa de examen con tendidos	A pesar de no realizar consulta médica, se debe colocar tendidos en el consultorio 2 porque en ocasiones el usuario usa la mesa de examen y es desagradable tener contacto con la superficie de la colchoneta.
Tendidos limpios y en buen estado	<p style="text-align: center;">TENDIDOS EN BUEN ESTADO</p> <p>Los tendidos no deben mostrar: rotos, parches, remiendos, flecos en los filos, ni transparencias por su demasiado uso.</p> <p>Cambiar los tendidos existentes porque están deteriorados, en lo posible adquirir nuevos.</p>

	<p>Cambiar el color de los tendidos por azul o verde claro, porque los tendidos de color blanco se asocian a los utilizados para cubrir personas fallecidas.</p> <p style="text-align: center;">TENDIDOS LIMPIOS</p> <p>Se emplean el mismo tendido para todos los pacientes. Cambiar de manera constante, por día o en lo posible usar un tendido por paciente.</p> <p>Los tendidos deben estar pulcros: sin manchas ni percutidos.</p> <p>El médico exija al paciente, retirarse los zapatos antes de subir a la mesa, para evitar ensuciar la sábana.</p>
--	---

NECESIDADES DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN DEL REQUERIMIENTO
Amabilidad	<p>Amabilidad permanente: el médico es cordial y atento, se desea que permanezca con esa actitud “simpática y agradable” hacia el usuario.</p> <p>La demasiada carga laboral hace que el Médico, se sienta estresado y en ocasiones lo refleja en su atención.</p> <p>Por iniciativa salude al usuario y le conteste cuando éste lo promueve.</p>
Respeto	<p>El médico habla y trata al usuario de una forma respetuosa, sin embargo debe prestar mayor atención al usuario cuando le pregunte o le esté comentado sobre la enfermedad que presenta, y no se dedique únicamente a revisar la remisión.</p>
Tolerancia	<p>El médico sea paciente, no se desespere cuando el usuario no entienda, no escuche</p>

	<p>o se olvide del mensaje y por lo tanto necesite una nueva explicación.</p> <p>Aprenda a manejar con calma situaciones difíciles o con demasiada presión: realizar muchas tareas al mismo tiempo produce cansancio e impaciencia.</p>
Colaboración	<p>Ayudar al usuario que presente un delicado estado de salud, ya sea para subirse a la camilla, agilizar la atención en el servicio requerido o frente a una solicitud específica del usuario.</p> <p>Teniendo en cuenta que los usuarios desconocen el servicio, debe existir mayor colaboración por parte de médico, mediante la ubicación precisa del usuario a la fila que debe hacer después de su atención.</p>
Confianza	<p>Cuando es primera vez, el médico es una persona desconocida, él debería brindar un ambiente de confianza, con un saludo agradable y propiciando a que el usuario le pueda contar su situación con facilidad y tranquilidad.</p>
Información completa	<p>El médico clasificador brinde mayor información, no solo diga que tienen que ir a ventanilla 4, sino donde está ubicada, los pasos que tiene que hacer, porque debe dirigirse a ese lugar, los documentos que debe presentar, etc. Además explique sobre el estado de salud del usuario, no se limite a preguntar y revisar los documentos.</p> <p>Cuando la remisión no está correcta, le explique las causas.</p>
Información clara	<p>El médico brinde información utilizando palabras que entienda fácilmente el usuario, para que no se confunda.</p> <p>Cuando envía a otra especialidad distinta de la especificada en la remisión, sea claro en informar las causas.</p> <p>Sea claro, le diga si la remisión está o no bien.</p>

Información correcta	La información debe ser precisa, de tal forma que ayude al usuario a llegar al sitio requerido y hacer la fila adecuada.
Información oportuna	El Médico clasificador informe los documentos requeridos para abrir Historia Clínica y así el usuario no pierda el tiempo, “Me envió a ventanilla 4 y después de hacer toda la fila, el funcionario me informó que necesitaba tal fotocopia y me tocó salir de la cola”.
Inspección efectiva y minuciosa	<p>Realice una inspección física al usuario, el médico se limita a preguntar el motivo de su visita al servicio y el lugar de donde proviene, luego se dedica a revisar la remisión.</p> <p>La inspección del paciente y la verificación de la remisión son actividades que debe realizarse con cuidado y calma, invirtiendo todo el tiempo necesario para asignar al usuario a la especialidad correcta.</p>
Permanezca en su puesto de trabajo durante el horario de atención.	<p>Además de ser insuficiente el tiempo de atención, en ocasiones el Médico se retira del consultorio, debido a que no observa pacientes esperando en el momento, pero que pueden llegar después o es llamado a cumplir las funciones de laboratorio.</p> <p>El médico, permanezca en el consultorio durante todo el horario asignado para la clasificación de pacientes, porque retrasa la atención o los pacientes deciden irse del servicio.</p>
Experiencia	<p>Conozca lo que hace</p> <p>No sea un inexperto, ya tenga su trayectoria como Médico</p> <p>Sea experto en la profesión que desempeña</p>
Ampliar el horario de	

atención	<p>Extender el horario de atención, para que el usuario después de las 10 am no necesite ir a buscarlo a laboratorio ni el médico sea interrumpido en sus labores de manera constante.</p> <p>Ampliar el horario de atención, especialmente para que alcancen a ser atendidas las personas que vienen de lejos, puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7:00 a 11:30 am • 7:00 a 12 p.m. • 7:00 a 11:00 am y de 2:00 a 4:00 p.m • 7:00 a 12:00 am y de 2:00 a 5:00 p.m • Por lo menos extenderlo el día lunes que es más congestionado.
Atender en la mañana usuarios fuera de la ciudad	<p>Asignar el día lunes, que es más congestionado para atender en la mañana a las personas fuera de la ciudad, de esta manera se proporciona tiempo para su regreso y adicionar la jornada de la tarde para las personas que residen en Pasto.</p> <p>Se verifica el lugar de procedencia en la remisión.</p>
Cumplimiento del horario de atención	<p>El Médico clasificador madrugue para que llegue puntual al consultorio y empiece la atención a la hora especificada y no se vaya antes de finalizar el horario asignado.</p>

OTRAS EXIGENCIAS

Atención rápida	<p>Reducir el tiempo de atención al usuario, en el proceso administrativo y asistencial.</p> <p>Atención rápida a las personas que vienen de un lugar fuera de pasto, debido a que tienen que regresar a su lugar de origen y se les dificulta conseguir transporte o quedarse en la ciudad por factores económicos.</p>
Asignen médico clasificador permanente	<p>Asignar un médico exclusivo para las funciones de clasificación en el consultorio 2, de esta forma se puede ampliar el horario, se disminuye la carga laboral del actual encargado y se</p>

	<p>puede atender un mayor número de usuarios en menor tiempo. Disponer de dos Médicos Clasificadores: uno para atender a las personas de Pasto y otro para las personas fuera de la ciudad o distribuirlos por jornada.</p>
<p>Mayor orientación</p>	<p>El usuario pregunta y no le dan información o se la brindan de una forma incorrecta o incompleta. Crear un sistema de orientación en donde exista una oficina preferiblemente en la entrada de CEX, donde le informen al usuario los trámites requeridos para que se dirija a la fila correcta y presente la documentación completa, oriente al usuario hacia donde debe dirigirse y lo que debe hacer, revise la documentación y esté pendiente de cualquier duda que se le presente.</p> <p>Además permanezca una persona que guíe oportunamente a los usuarios que vienen por primera vez al consultorio 2, debido a que es un paso relativamente nuevo, los usuarios lo desconocen y se dirigen directamente a solicitar cita. El puesto de información sirva como medio de consulta para todos los usuarios en general, muchos de ellos conocen el procedimiento pero desconocen la ubicación de las instalaciones.</p>
<p>Atención prioritaria usuarios fuera de la ciudad</p>	<p>Atender en primer lugar a las personas que vienen de otros municipios, porque ellos necesitan realizar sus gestiones y alcanzar transporte para regresar a su lugar de origen, en caso contrario deben quedarse en la ciudad y acarrear con los gastos de hospedaje y alimentación. Situación injusta cuando se puede recibir una mejor atención.</p>

MOMENTO CRITICO 4

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Espera en la fila para abrir historia clínica	CÓDIGO: CEX 0105
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Retoque de pintura	Pintar del mismo color la pared. A los pasamanos, tubos para separar las filas retoque de pintura porque están despintados
Ampliar el lugar de espera	Hay muchas filas y cuando se congestiona el servicio queda muy estrecho Hay poco espacio Las colas deberían estar bien separadas Haya más espacio entre las filas
Cambiar separadores de fila	Quitar los tubos que separan las filas y colocar correas como en los bancos Prolongar los separadores de la fila, para que los usuarios que no hacen fila, no se colen
Señalización visible	Con letras números y símbolos más grandes La señalización debe ser visible porque las personas que ingresan por primera vez al Hospital desconocen las instalaciones o hacia donde debe dirigirse Los letreros deben ser de colores vistosos, los fondos oscuros y letras claras y que resalten.

	Ubicación correcta
	<p>Ubicar correctamente los letreros Permita llegar fácilmente al lugar donde desee el usuario. Ubicarlos en la parte superior de las ventanillas. Ubicar mejor los letreros que facilite la orientación del usuario que viene por primera vez. Por ejemplo deberían quitar el letrero que dice TRIAGE Colocar los letreros en partes visibles de las ventanillas, porque se los observa cuando está llegando cerca de las ventanillas.</p>
Colocar el número y la función que realiza cada ventanilla	<p>Coloquen un letrero en la ventanilla 4, donde se especifique el número y la función (apertura de historias clínicas), que realiza. Colocar un letrero para saber donde se abre la historia clínica Colocar un letrero donde se indique que se hace en cada ventanilla Con información completa, debería tener una información más específica sobre lo que se hace en cada ventanilla, porque sólo tienen el número de la ventanilla</p>
Colocar los requisitos para apertura Historia Clínica	<p>Colocar en un letrero los requisitos para abrir historia clínica Informar en un letrero que pueden abrir historia clínica quienes hayan pasado por el consultorio 2, para no perder tiempo sobre todo las personas que no conocen Colocar los requisitos que necesito para abrir H.C. porque el facturador me solicita más fotocopias cuando me faltan Colocar letreros donde se informe los requisitos que solicita cada ventanilla</p>
Mayor iluminación	<p>Para una mayor claridad Colocar más lámparas en las partes oscuras Revisar y limpiar las lámparas para su correcto funcionamiento. Reparar lámparas dañadas o cambiarlas Prender las lámparas sobre todo en las tardes que se torna oscuro. No es necesario colocar más lámparas, sino prender las existentes.</p>

Mayor ventilación	<p>Porque hay mucha gente Colocar por lo menos un ventilador, porque cuando hay bastantes usuarios hace mucho calor.</p>
Limpieza permanente	<p>Evitar basuras y polvo en el piso Haya una persona encargada del aseo y esté recogiendo constantemente los papeles del piso El piso esté brillante (encerado) y con buen aroma.</p>
Desinfección permanente	<p>Es primordial que en un hospital se empleen desinfectantes porque ingresan personas enfermas. En un hospital, los baños deben permanecer limpios, porque puede ser fuente de contagio de enfermedades</p>
Percepción olores agradables	<p>Usar ambientador Evitar olores desagradables Evitar el olor a medicamentos</p>
Medios de entretenimiento audio-visual	<p>Colocar un televisor para distraerse mientras se espera Sería bueno que coloquen un televisor en este lugar porque solo hay uno en la sala de espera.</p>
Adecuar sala de espera con sistema de turnos	<p>Colocar sillas acolchonadas, más cómodas, suaves. Colocar asientos para descansar y hay personas enfermas que no pueden estar de pie por mucho tiempo. Entreguen fichas para que las personas no pierdan el turno Existe un cuadro de turnos pero está de lujo, deberían ponerlo a funcionar Deberían colocar un sistema de turnos automático.</p>

MOMENTO CRITICO 5

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Apertura de historia clínica	CÓDIGO: CEX 0106
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Amabilidad	<p style="text-align: center;">El facturador debe ser cordial, atento, amigable. “Decir a la orden, que necesita” Deben brindar un trato servicial, con calidad humana Contraten personas que les gusta atender al público para que traten bien a los usuarios El facturador debe ser más paciente porque hay algunos que son muy aburridos,</p>
Respeto	<p style="text-align: center;">El facturador debe contestar el saludo y las preguntas que el usuario le hace. Debe ser una persona civilizada, educada Los usuarios expresan que contestar el saludo, es una forma de romper el hielo El facturador debe entregar en las manos del usuario el dinero o los documentos de una forma educada</p>
Colaboración	<p style="text-align: center;">El facturador debe entender que las personas de lejos no conocen y necesitan de su colaboración (orientación, conocimiento) para realizar todos los trámites de manera</p>

	efectiva.
Información de calidad	La información debe ser entendible, correcta, completa y oportuna El facturador debe brindar información clara, correcta y oportuna sobre donde dirigirse y la documentación necesaria
Brinde información	El facturador debe informar al usuario que se debe dirigir un día antes o el mismo día de la cita a facturación, llevar los siguientes documentos y cancelar un valor, especialmente a las personas que vienen al Hospital por primera vez. Mantengan informadas a las personas Responden a los interrogantes de los usuarios
Agilidad del facturador	El facturado sea rápido en digitar la historia clínica Tenga un método ágil Sea rápido en la atención, hay mucha congestión
Información escrita correcta	De los datos o de información porque se pueden presentar dificultades para posteriores vueltas como solicitar cita o comparar con el carné de afiliación. No se confunda cuando llene los datos Donde hay datos erróneos los corrija por ejemplo la cita era para el niño y le había colocado el nombre de la madre. Debe digitar correctamente, porque después cuando uno va a solicitar las H.C a Estadística, entonces le hacen perder tiempo porque aparecen con otro número de identificación o con otro nombre. Deber escribir correctamente en el computador porque por un número que cambie del documento de identificación se puede confundir con otro usuario
	Cumpla con el horario de trabajo

Permanezca en el puesto de trabajo	<p>No deje el puesto de trabajo vacío El facturador se encuentre en el puesto de trabajo Se va del puesto de trabajo 5 a 15 minutos, se desaparece, no llega rápido No se demore cuando salga</p>
Disminución de fotocopias	<p>El usuario entregue menos fotocopias No exijan tantas fotocopias Debería ser más corto, fotocopia del carné y de la cédula Sean los papeles o fotocopias necesarios para llevar un buen control en el sistema</p>
Control de Historia clínicas	<p>El sistema informe si tiene H.C. (El sistema de la ventanilla tenga una base de datos de H.C o esté conectado a la base de datos de Estadística) para que así el usuario no requiera dirigirse a Estadística a buscar el número de la Historia clínica porque le hacen perder tiempo y cuando regresa tiene nuevamente que hacer fila. Deberían tener un mayor control porque ya tenía H.C. y no la encontraron, y me toco volver hacer una fila para abrirla, entonces al usuario le hacen perder tiempo. Las H.C nuevas deben tener un buen control y numeración, porque uno viene después de un tiempo y le dicen que no tiene o a veces que hay dos. Las H.C deberían tener mayor organización porque se pierde, hay repetidas o están con otros nombres</p>
Agilidad del sistema	<p>Exista un sistema más rápido que agilice el proceso El proceso de apertura no sea tan lento No sea demorado el sistema</p>
Ampliar horario	<p>Se extienda hasta las 6:00 p.m Por la tarde la atención debería iniciar a la 1:00 PM porque para la gente de lejos que no alcanzan por la mañana para hacer las vueltas tenemos que esperar hasta las 2:00 PM para volver a hacer fila. La jornada de la mañana sea hasta la 1:00 PM.</p>

<p>Jornada continua</p>	<p>Porque hay personas que no alcanzan hasta el mediodía, entonces tienen que regresar en la tarde Eso permite que la gente alcance a hacer las vueltas en el Hospital y se desocupe más rápido Sería bueno que atiendan después de las 12 m, porque así, la gente del campo no tendría que pagar almuerzo, o aguantar hambre cuando no tienen</p>
<p>Distribución de horarios según lugar de procedencia</p>	<p>Deberían colocar horarios distintos para las personas que vienen de pueblos A las personas del campo deberían atenderla por la mañana, para que alcancen a viajar y a las de Pasto por la tarde porque se les facilita. Si distribuyeran mejor el horario, por ejemplo un horario para los que son de aquí y otro para los que vienen de lejos, no se hiciera tanta congestión y la gente alcanzará hacer todas las vueltas.</p>

OTRAS EXIGENCIAS

<p>Mayor orientación</p>	<p>Colocar una persona que informe al usuario sobre las fotocopias que necesita para abrir historia clínica. Oriente al usuario sobre lo que necesita o que fila debe hacer porque hay personas que no saben leer y para ellos los letreros son inútiles o como es primera vez la persona no tiene ningún conocimiento.</p>
<p>Sistema de turnos</p>	<p>Den fichas de turno para mayor organización. Cuando uno no alcanza por la mañana le den fichas de turno para volver por la tarde, porque uno a veces pierde toda la mañana y cuando vuelve por la tarde hay unas filas muy largas. Deben dar unas fichas para organizar las filas, porque hacen una montonera y no se sabe quien está haciendo la fila Deben dar unas fichas para organizar las filas, porque hacen una montonera y no se sabe quien está haciendo la fila.</p>

Atención rápida	<p>Atención rápida a las personas que vienen de un lugar fuera de pasto Deberían atender más rápido porque a los corregidores nos toca sacar cita aproximadamente de cinco personas y sólo alcanzamos a sacar de dos o tres. Coloquen un auxiliar porque se nota que el facturador hace el esfuerzo por atender rápido a las personas. Cuando hay mucha congestión, deberían llamar a otro funcionario de otra área que se llevan sin hacer nada para que ayude al facturador. Deberían haber otra ventanilla para que dos personas atiendan y sea menos congestionado Debería haber otra ventanilla adicional para que así atiendan dos personas y se agilice</p>
-----------------	--

MOMENTO CRITICO 6

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE PARÍNO S.A.</p>	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Espera en la fila para solicitud de cita médica	CÓDIGO: CEX 0107
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Retoque de pintura	<p>Mejorar la pintura para observar un lugar más agradable.</p> <p>Pintar del mismo color la pared, las puertas, los marcos de las ventanillas y los separadores de filas.</p>
Mantenimiento lugar de espera	<p>Arreglar las partes deterioradas como las goteras en techos, las grietas en las paredes, los parches del piso de la entrada a CEX.</p> <p>Realizar un mantenimiento preventivo a las tuberías para evitar su obstaculización.</p> <p>Realizar un mantenimiento permanente a techos, paredes y pisos para conservar su estado inicial.</p>
Remodelación de pisos	<p>Cambiar el piso por cerámica u otro material más estético, de color claro.</p>
Cambiar separadores de filas	<p>Cambiar los separadores de filas por correas utilizadas en Bancos y distribuir las de tal manera que permita aprovechar el espacio disponible.</p> <p>Los separadores sean más prolongados, para que inicien más cerca de las ventanillas con el fin de evitar que las personas se introduzcan y terminen cerca de la entrada que impida la</p>

	confusión de las diferentes colas.
Cambiar el color de la pintura	<p>Pintar la pared con colores pastel, que llamen la atención del usuario, por ejemplo verde claro, palo de rosa, color “hueso”, beige o blanco.</p> <p>Cambiar el color de la puerta a un color madera, blanco u otro color más agradable a la vista del usuario.</p>
Ampliar el lugar de espera	Ampliar las instalaciones de solicitud de cita y facturación porque en un mismo lugar se manejan varias filas, y en ocasiones se congestiona.
Decoración del lugar	Arreglar el lugar mediante la ubicación de afiches, carteles referentes a la salud y plantas naturales o artificiales.
Aire acondicionado	Disponer de aire acondicionado para adecuar el clima del lugar y lograr un ambiente más acogedor.
Mayor iluminación	<p>Colocar más lámparas, para mayor visibilidad y claridad del lugar.</p> <p>Prender las lámparas, porque no es de cantidad sino de uso.</p> <p>Repara o cambiar las lámparas dañadas</p>
Mayor ventilación	Colocar ventiladores porque el sitio es muy cerrado y cuando hay gran cantidad de usuarios hace demasiado calor.
Colocar la función de cada ventanilla	Falta señalización para ubicarse, los letreros actuales se limitan al número de la ventanilla, se sugiere adicionar un letrero que especifique la función que realiza: Facturación, Solicitud de cita, Apertura de historia clínica, para que el usuario esté en la fila correcta.

Colocar listado de médicos que no estén atendiendo.	Colocar una cartelera donde se especifique el nombre del médico y la especialidad, para quienes no están asignando cita, ya sea porque el médico está en vacaciones, enfermo o cualquier otro motivo que le impida la atención médica, de esta manera el usuario no pierde el tiempo haciendo una fila sin ningún resultado.
Señalización en material de calidad	<p>Alguna información actual se encuentra en papel.</p> <p>Los letreros deben ser en acrílico o pasta para mayor durabilidad y con letras regrabadas en color negro y fondo blanco.</p> <p>Unificar el diseño y material de los letreros para mayor presentación.</p>
Señalización visible	<p>Letreros más grandes para facilitar su lectura desde lejos, especialmente las personas con escasa visión como los ancianos.</p> <p>Letreros más llamativos, utilizando colores vistosos como el rojo o las letras negras y el fondo azul claro, que logren atraer fácilmente la atención del usuario.</p> <p>Letreros reflectivos.</p> <p>Ubicación adecuada de la señalización: retirar los letreros que confunden al usuario como TRIAGE.</p> <p>Ubicar los letreros en la parte superior de las ventanillas porque el usuario no alcanza a observar desde la fila la información de las hojas, sino cuando está cerca de las ventanillas</p>
Señalización con figuras	Los letreros tengan dibujos o símbolos para mayor comprensión y para ubicar en el servicio a las personas que no saben leer.
Colocar los pasos para solicitar cita	Colocar letreros que explique requisitos que debe tener el usuario para solicitar cita.
Percepción olores agradables	<p>Usar ambientador o ceras con fragancia a canela o sándalo en el piso para mantener un aroma agradable en el ambiente y evitar malos olores.</p> <p>En ocasiones se percibe olores desagradables de medicamentos o de personas del sector rural, se necesita de un extractor de olores para que los absorba.</p>

Limpieza permanente	<p>Mejorar las condiciones de aseo del piso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más frecuente porque dura solo unas horas limpio. • Encerar y brillar el piso porque el piso permanece opaco. • Evitar basuras en el piso. <p>Mantener los baños limpios y dotar de los implementos de aseo necesarios y en cantidad Suficiente.</p>
Desinfección permanente	Emplear desinfectantes como límpido en el piso
Limpieza completa	<p>Las ventanillas de facturación presentan pedazos de cinta y manchas, por lo tanto se exige limpiar los vidrios y marcos de las ventanillas y de la puerta de acceso al servicio.</p> <p>El aseo también implica limpiar de manera constante las sillas, porque algunas están manchadas y percutidas.</p> <p>Limpiar las paredes para retirar todas las manchas, especialmente huella de zapatos.</p>
Esperar máximo 15 minutos	<p>El lunes y martes, los usuarios esperan aproximadamente una hora.</p> <p>Por las mañanas las filas son más largas que por la tarde.</p> <p>El usuario considera que un tiempo moderado de espera es 15 minutos como máximo, ya que la función del asignador es sencilla y en promedio debe demorarse solo 2 minutos por cada atención.</p> <p>El usuario no debería perder toda la mañana para solicitar una cita.</p>
Educación en salud	Organizar sesiones informativas de prevención de enfermedades, normas de alimentación y aseo personal.

Medios de entretenimiento e información	<p>El tiempo que el usuario debe esperar es extenso y se siente más cuando no hay un medio de entretenimiento.</p> <p>Colocar un televisor y documentos de lectura para distraer al usuario mientras espera.</p>
Sistemas de turnos	<p>Implementar un fichero automático, como lo están haciendo entidades por ejemplo Telecom Acacias, CONAVI, en donde se le asigna un número al usuario, quien puede aprovechar ese tiempo de espera para la consecución de otros documentos como fotocopias y a la vez mantiene asegurado su turno.</p>
Disponibilidad de sillas	<p>Disponer de más sillas para permanecer sentado y descansar mientras espera</p>
Adecuar sala de espera	<p>Adecuar un espacio exclusivo de espera para la solicitud de citas, con sillas cómodas preferiblemente sofás.</p> <p>Una sala de espera que sea tranquila y relajante.</p>
Servicio de tintos	<p>Ubicar un servicio de tintos y acompañamientos para no perder el turno mientras se dirige a cafetería.</p>

OTRAS EXIGENCIAS

A parte de las exigencias “un guía, puesto de información, atención rápida” caracterizadas en momentos anteriores, se encuentran:

Asignen más personal	<p style="text-align: center;">Disponer de dos personas para la asignación de citas, con la adecuación de su correspondientes ventanillas, con el fin de agilizar la atención cuando hay mucha afluencia de usuarios</p> <p style="text-align: center;">Colocar otra ventanilla para atender a las personas que vienen de un lugar fuera de pasto.</p> <p style="text-align: center;">Disponer de una ventanilla provisional para los días lunes que la fila pasa la puerta de CEX y el usuario pierde toda la mañana sin recibir la atención requerida.</p>
Organización y control de filas	<p>Delegar una persona para que revise la documentación requerida, luego distribuya los usuarios en la fila correspondiente y evite la omisión de turnos o que otras personas se filtren en la cola.</p>
Servicio de baño gratuito	<p>No cobrar el servicio del baño, porque se está utilizando los servicios del hospital Los usuarios a veces traen el dinero completo para la consulta. No cobren este servicio por lo menos para los niños, quienes no controlan aún su organismo.</p>
Priorizar la atención	<p>Atender primero a los siguientes usuarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujeres embarazadas • Mujeres con bebés en brazos. • Personas de la tercera edad

MOMENTO CRITICO 7

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Solicitud de cita médica	CÓDIGO: CEX 0108
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Amabilidad	<p style="text-align: center;">El asignador de la cita debe atender con cordialidad y sonreír cuando esté brindando las indicaciones.</p> <p style="text-align: center;">Usar tonos de voz adecuado cuando atienda por teléfono. Responder el saludo del usuario, o iniciarlo para romper el hielo. Recibir con cortesía los documentos Evitar estar serio o disimular su mal genio.</p>
Tolerancia	<p style="text-align: center;">El funcionario regaña cuando el usuario no entiende y se enoja cuando le vuelve a preguntar.</p> <p style="text-align: center;">Sean más tolerantes, cuando el usuario no entienda la información, debe repetirla con calma las veces que sea necesario, especialmente con los usuarios del sector rural, quienes se les dificulta la comprensión del mensaje, los que tienen problemas de audición o aquellos que vienen por primera vez y no saben el procedimiento a seguir.</p>
Imparcialidad	<p style="text-align: center;">No use tonos de voz altos, cuando el usuario realiza un procedimiento mal o se olvida algún documento.</p> <p style="text-align: center;">Preste atención cuando el usuario le hable.</p>

	Controle el mal genio, no regrese los documentos al usuario de forma grosera.
Respeto	Brinde un trato igual a todos los usuarios. El funcionario no haga “el favor” de asignar citas a personas conocidas que no han realizado la fila. No mire “caras bonitas” para atender cordialmente.
Confianza	Cuando el funcionario es malgeniado, coloca una barrera para preguntar. El asignador de citas debe brindar confianza, para que el usuario pueda preguntar sin temores, debido a que no hay otra ventanilla en donde se despejen las dudas o se pueda solicitar la cita.
Comprensión	Sea más condescendiente para asignar la cita. El usuario que se encuentre delicado de salud y requiere con urgencia la cita, no le informen que se la asignan si hay cupo.
Información correcta	La información sea adecuada sobre los pasos que debe hacer para solicitar cita y los documentos que requiere. La información sea exacta sobre la ubicación del lugar hacia donde desea dirigirse el usuario, para evitar que pierda el tiempo haciendo vueltas innecesarias o ir de un lugar a otro. Brinde una información real, de tal forma que no sea necesario volver a preguntar.
Información oportuna	Brindar información con anterioridad a los hechos, para evita perder tiempo tanto del usuario como del funcionario, ya que se tiene la documentación completa y lista para solicitar cita y facturar. Expliquen antes de iniciar la fila la documentación requerida para solicitar cita. Al momento de asignar la cita, le informen el paso a seguir y los requisitos que necesita para facturar, de esta manera el día de la facturación no pierda el turno

	<p>y a veces hasta el cupo de la cita, mientras se dirige a solicitar la orden a las EPS o ARS, cuando se la requiere.</p> <p>Informen que tiene que hacer el usuario después de solicitar la cita, si debe esperar o se puede retirar del servicio.</p>
Información clara	<p>La información verbal que brinda el funcionario debe ser entendible por el usuario.</p> <p>Escribir en el carne, la fecha de la cita con letra legible y grande.</p>
Información completa	<p>Explique todas las vueltas que debe realizar el usuario y la totalidad de los requisitos que necesita para evitar preguntas a cada momento, situación incómoda para ambas partes.</p> <p>La información escrita también debe ser completa: escribir en el carné el apellido del médico, cuando este dato no está especificado, Estación de enfermería no admite la documentación y el usuario pierde la cita.</p> <p>Especificar en el carné, la fecha, hora, nombre y apellido del médico y el número del consultorio para evitar confusiones.</p> <p>Brinden mayor información, en un caso particular antes de retirarse de la fila el funcionario informo que la hora de la cita era al día siguiente a las 7 am, cuando el usuario observó el carné decía 2 p.m, el usuario tenía miedo de volver a preguntar porque el funcionario es bravo, recurrió a otra persona para averiguar la hora exacta y le manifestó que la cita era a las 2 PM pero que tenía que venir a las 7 am para facturar; si el funcionario proporciona toda la información se previene dudas y contrariedad en el receptor.</p>
Informen por teléfono cuando no hay servicio	<p>Crear una base de datos de usuarios frecuentes y fuera de pasto, para llamarlos cuando no hay servicio, ya sea por paro o cuando el médico se le dificulte cumplir con las consultas médicas.</p>
El facturador evite perder tiempo en horario de atención	<p>El asignador de citas no se encuentra de manera permanente en el puesto de trabajo, se dirige a cafetería u otros lugares y deja esperando a los usuarios.</p> <p>En horario de atención no deje el puesto de trabajo vacío a cada momento, cuando desee</p>

	<p>realizar una vuelta urgente, deje un reemplazo.</p> <p>No converse en horario de atención ya sea con los compañeros de trabajo, por teléfono o con personas conocidas, "no converse mucho con las amiguitas" primero debe atender a los usuarios.</p>
Responsabilidad del funcionario	<p>Realice todas las funciones asignadas y cumpla con sus obligaciones.</p> <p>El funcionario no se presente con "guayabo" en horas de trabajo porque degrada la imagen del personal.</p> <p>Atiende el puesto con entusiasmo y no con pereza.</p>
Agilidad del facturador	<p>El facturador sea rápido, en varias ocasiones se demora mucho para atender a una sola persona.</p>
Control de turnos	<p>El funcionario haga respetar el turno del usuario, asignando la cita a las personas que realizaron la fila, de lo contrario informe que debe hacerla.</p>
Asignación correcta de cita	<p>Debe coincidir la programación de las citas con la agenda de los médicos, para especificar una fecha que atienda el médico.</p> <p>En una caso particular asignó una cita para un día que no trabajaba el Dr. Arcos Palma, haciendo perder el tiempo al usuario.</p>
Conocimiento del trabajo	<p>Conozca el trabajo que desempeña, el personal encargado deben conocer plenamente las funciones que deben realizar y el procedimiento a seguir para la asignación de citas, así como el manejo del sistema.</p>
Puntualidad	<p>El funcionario llegue temprano para dar las citas y sea puntual al iniciar y finalizar la jornada laboral.</p>

Esperar máximo cinco días para la atención medica	<p>Actualmente las citas se asignan después de un mes aproximadamente. Cinco días es un tiempo oportuno para que las personas reciban la valoración médica y no se complique su estado de salud.</p>
Jornada continua	<p>El horario de atención debe ser continuo para que el usuario tenga mayor posibilidad de consecución de la cita, o por lo menos el día lunes, que acuden una gran cantidad de usuarios, muchos de ellos de lugares lejanos, quienes no alcanzan a solicitar cita y deben esperar hasta las dos de la tarde, incluso sin almorzar para volver hacer fila.</p>
Ampliar el horario	<p>En la jornada de la mañana, desde las 6:30 a.m. hasta la 1 p.m y en la tarde desde las 2 hasta las 6 PM. Atender el día sábado en la jornada de la mañana, porque hay personas que se les dificulta viajar entre semana.</p>
Distribución de horarios	<p>Lunes y Martes atender usuarios fuera de la ciudad y los demás días para los de Pasto.</p>
Asignar una hora diferente para cada usuario	<p>Todos los usuarios son llamados a las 7 am y son atendidos 3 horas después aproximadamente. Manejar un horario individual de citas, es decir asignar una hora diferente para cada usuario. Escribir en el carné una hora fija de consulta y llamar al usuario 30 minutos antes. Definan una hora exacta de atención, preferiblemente después de las 9 am que llegan la mayoría de los médicos. El doctor Dávila llega a las 10:00 u 11:00 am, entonces no llamar al usuario a las 7:00 sino a las 9:00 am para que adelante la documentación.</p>
Oportunidad de la cita	<p>Las citas sean oportunas, en este servicio le asignan la cita cuando “uno ya está muerto o alentado”</p>

Asignar cita según conveniencia del usuario fuera de Pasto	Asignar la cita a las personas fuera de la ciudad, después del martes para que puedan cancelar el lunes y no incurran en gastos de residencia y alimentación del día domingo. Asignar la cita después de las 8 am para que alcancen a llegar y no pierdan la cita.
--	---

OTRAS EXIGENCIAS

A parte de las exigencias “un guía, puesto de información, asignen otra ventanilla”, caracterizadas en momentos anteriores, se encuentran:

Calidad interpersonal	Dictar un curso de relaciones humanas al personal para que aprenda a tratar bien al usuario y preste un excelente servicio.
Consecución de citas por teléfono	Instalen un programa para asignar las citas por teléfono, esto permitiría reducir la congestión, la pérdida de tiempo para el usuario y gastos para aquellos que vienen de otros lugares.
Agilidad del sistema	La demora en la atención no depende únicamente del funcionario, por lo tanto se requiere agilizar el sistema, mediante la optimización del software y el mantenimiento de la parte física, para evitar que el sistema se caiga o se dañe y prolongue la espera.
Asignen más citas por turno	Asignar dos citas por cada turno, siempre y cuando estén destinadas para diferentes usuarios, ya que no es justo hacer dos veces una persona la misma cola.
Disponibilidad de citas	Contar con una programación amplia de citas, para asignar a todos los usuarios que la solicitan.

MOMENTO CRITICO 8

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Espera en la fila para facturar	CÓDIGO: CEX 0109
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Retoque de pintura	<p>Hay partes de la pared que está despintada, entonces se debería retocar para que no se vea feo</p> <p style="text-align: center;">Se la pinte nuevamente del mismo color para que las paredes estén bien pintadas</p>
Cambiar separador de fila	<p style="text-align: center;">Usar separador de correas en las filas y quitar los tubos</p> <p>Los separadores actuales permiten que las personas se colen por la parte de adelante se los debería cambiar por unos como los de los bancos</p> <p>Los tubos que separan las filas son fríos y sucios porque hay personas que los tocan con las manos sucias, se deberían cambiar</p>
Ampliar el lugar de espera	<p style="text-align: center;">El lugar es muy estrecho teniendo en cuenta que se realizan muchas filas</p> <p style="text-align: center;">El espacio debería ser más amplio, porque se atienden muchas personas</p>
Colocar función de ventanilla	<p>Faltan letreros en ventanilla por ejemplo lo que realiza cada ventanilla, Colocar la función de cada ventanilla en un letrero</p> <p style="text-align: center;">Falta letreros para ubicarse en cada ventanilla</p>

	<p>Haya más señalización en las cabinas para llegar más fácil al sitio La señalización sea exacta, conduzca al lugar que se quiere ir, porque no se sabe a que ventanilla debe dirigirse para facturar.</p>
Letrero con requisitos para facturar	<p>Cuando uno llega por primera vez no conoce los requisitos para facturar y a veces le faltan papeles, entonces se debería colocar los requisitos en un letrero así uno lee y alista todos Con la información necesaria y no cosas que confundan al usuario, se debe colocar los requisitos y no otra información</p>
Señalización visible	<p>Colocar letreros rótulos más grandes Entre más grandes mejor visibilidad, pero que no sean toscos Las letras sean más grandes Tengo problemas de la vista y no veo bien de lejos entonces deberían ser grandes para que se me facilite De colores vistosos reflectivos atrayentes Resaltar las letras para mayor visibilidad Los letreros más importantes para que sean llamativos deberían ser con luces de Neón, luminosos.</p>
Ubicación adecuada de la señalización	<p>Las flechas estén bien direccionadas Los letreros deben estar en el sitio que es, los nombres o las observaciones que se hagan Deben estar en el sitio correcto porque si no genera desinformación</p>
Mayor ventilación	<p>Prenderlo cuando haya demasiada congestión Prenderlos cuando los días son calurosos porque es incomodo</p>
Mejor iluminación	<p>Reparar o cambiar lámparas dañadas Porque el problema no es de cantidad sino que no prenden las que hay. Para algunas secciones que son oscuras</p>

Percepción olores agradables	<p>Limpiar con aromatizantes utilicen "sanpic" Usar ceras con aromatizante o usar ambientadores Evitar malos olores Se sienta un buen aroma.</p>
Limpieza permanente	<p>Falta limpieza de pisos hay muchas basuras Desperdiciar el piso Más pulcritud y limpieza en los pisos Encerar los pisos para que no se vean opacos Más aseo porque se llena de mucha gente Debería haber aseo permanente Para mejorar el aseo y la presentación del Hospital Se mantenga el aseo de los baños Limpiar los baños para evitar contagio de enfermedades</p>
Desinfección permanente	<p>Utilizar desinfectantes constantemente para evitar el contagio de enfermedades</p>
Educación en salud	<p>Se brinde una socialización de prevención de enfermedades Cuando el usuario espera pierde tiempo, sería bueno que una persona nos hable sobre temas relacionados con la salud</p>
Sistemas de turno	<p>Colocar fichero de turnos Para no perder el puesto o turno colocar un sistema electrónico de fichas para esperar el turno Números para esperar el turno</p>
Adecuar sala de espera	<p>Haya más sillas para esperar porque toca estar de pie mucho tiempo Para una mayor comodidad del paciente Se coloquen sillas y así el usuario no se cansa parado</p>

Medios de entretenimiento e información audio visual	Colocar un televisor para distraerse mientras uno espera

OTRAS EXIGENCIAS

Mayor orientación	<p>Haya una persona que oriente a los usuarios sobre que fila tiene que hacer para así no perder el tiempo</p> <p>Debería haber una persona que esté informando sobre lo que deben hacer los usuarios sobre todo para las personas de los pueblos</p> <p>A la entrada de CEX debería existir un sitio donde el usuario se pueda dirigir y pedir información, porque no se sabe a quien preguntarle</p>
Atención rápida	<p>Atiendan rápido porque el usuario se desespera de tanto estar allí</p> <p>Tengo otras cosas que hacer y quiero que me atiendan rápido</p> <p>Para mejor organización de filas</p> <p>Colocar una persona que haga respetar la fila porque la gente se cola mucho</p> <p>Colocar otra ventanilla para facturación</p> <p>Colocar una ventanilla exclusiva para las personas del campo porque a veces por facturar pierden la cita</p>
Priorizar la atención	<p>Existen personas que van al Hospital con niños de brazo, deberían de colaborarles y atenderlos de primero</p> <p>Hay personas de edad avanzada que están muy enfermas deberían atenderlas de primero</p> <p>Las personas con discapacidad deberían tener prioridad para facturar porque no pueden esperar mucho tiempo</p>

MOMENTO CRITICO 9

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Facturación	CÓDIGO: CEX 0110
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Amabilidad	<p>Con cordialidad, no sean groseros, no griten al usuario saluden y pregunten lo que uno necesita con amabilidad Los Facturadores no sean malgeniados ni déspotas Buena atención gentileza y amabilidad de los Facturadores No sean groseros cuando el paciente no trae dinero sencillo</p>
Tolerancia	<p>Los lunes y martes son más congestionados y se comprende que se cansan pero deben tener paciencia y atender a todos bien No sean afanosos Tengan paciencia con las personas de mayor edad, que no saben leer o no pueden ver. Entiendan que el usuario no sabe todo lo que tiene que hacer y traer no se enoje cuando les pregunta deben ser más pacientes Deben ser más tolerantes con el usuario</p>
Respeto	<p>Sean más atentos, le atiendan cuando el usuario pregunta No se ponga a masticar chicle cuando está atendiendo al usuario</p>

Imparcialidad	Algunos atienden primero a los conocidos y luego a los usuarios que están haciendo la fila Traten a todos por igual
Información correcta	Brinde información adecuada porque lo mandan de una caja a otra, me dijeron que a la 1, luego a la 4 y luego a la 3 Le informe sobre lo que debe hacer después de facturar Den una información precisa para que no le hagan dar tantas vueltas a las personas del campo Brinde información exacta sobre donde debo dirigirme
Información clara	Brinde información que se les entienda Pronuncien despacio
Información completa	Tienen que decirle todo lo que tiene que hacer como a un niño porque uno es viejo y no sabe leer. No se limiten a contestar si o no, sino que expliquen Le informen todo lo que tiene que hacer y la documentación que necesita para facturar Den una información completa, porque uno viene por primera vez y no sabe todo lo que tiene que hacer
Información oportuna	Informen hasta que personas pueden atender en la fila, cuando está por terminar la jornada Le informen los documentos antes de hacer la fila porque me mandan nuevamente donde el médico a solicitar la orden. Cuando uno se acerca a hacer una pregunta le responda y no le haga hacer toda la fila.
El facturador no pierda tiempo en horario de atención	El facturador no deje el puesto de trabajo en horario de atención No se vaya cuando esté atendiendo al usuario, a menos que sea una urgencia El facturador no converse en horario de atención

	<p>Se cuelga del teléfono y no atiende a los usuarios No conversen entre ellos cuando están en horario de atención Conversan con los amigos y dejan esperando al usuario</p>
Responsabilidad	<p>Realice las funciones asignadas Cumpla con su trabajo</p>
Cumplimiento del horario de atención	<p>Atienda hasta la hora que es, no se vaya antes (salió a las 11:45 y no atendió más) Lleguen puntuales al puesto de trabajo, a las 2 y no a las 2:15 PM Lleguen a la hora que se les ha asignado Se ajusten al horario que el Hospital ha implantado</p>
Agilidad del facturador	<p>Sean más rápidos, no demoren al usuario de lejos Atienda rápido al usuario No se demore, atienda rápido Agilidad en la atención para que el usuario no pierda tiempo Sean más activos</p>
Disminuir tramites	<p>Disminuyan el número de fotocopias, debería ser una sola documentación para facturar y solicitar cita. No sean tantas fotocopias porque uno no tiene los recursos para estar fotocopiando tanto. Pidan fotocopias durante el tiempo de control una sola vez Cuando las personas ya son de control, deberían crear una forma para que queden registrados los documentos, y solo pidan una vez las fotocopias. No le hagan dar tantas vueltas, en una parte sea todo lo de documentos Algunas consultas no necesitan orden pero para Ortopedia, Fisiatría, oftalmología, alto costo piden muchas autorizaciones. No tenga que hacer tantos papeles para pagar una factura No exijan tanto requisitos</p>

<p>Facturar cualquier día antes de la atención médica</p>	<p>El mismo día que le asignan la cita, se debería poder facturar, incluso en la misma ventanilla. En otras partes uno solicita la cita, factura y el mismo día lo atiende el médico, no entiendo porque aquí todo es más difícil.</p> <p>Eso permite no gastar tanta plata, para las personas que venimos de lejos porque tenemos que venir como tres veces al hospital, porque uno no tiene algún conocido aquí en Pasto que le haga el favor de pedir la cita y cancelarla.</p> <p>A veces uno no puede venir un día antes para facturar, y el día de la cita hay mucha congestión.</p> <p>Facturar como mínimo unos 8 días antes</p> <p>Facturar unos tres o cuatro días antes, porque a veces uno no puede venir un día antes y el día de la cita por estar facturando se pierde la cita.</p>
<p>Jornada continua</p>	<p>Sea jornada continua los lunes y martes</p> <p>Porque a veces no lo atiende cuando ya faltan unos minutos para las 12 AM</p> <p>De 7 AM hasta las 5 PM</p>
<p>Ampliar el horario</p>	<p>Se extienda el horario hasta las 6 por lo menos los días lunes, porque es más congestionado. Los lunes, miércoles y viernes se pueda facturar de 6 a 7 PM para las personas que salen del trabajo a las 6 de la tarde.</p> <p>Extender el horario los días lunes</p> <p>Ampliar el horario hasta el sábado por la mañana para así facturar las citas que están para el Lunes</p> <p>Atender los días que hay más gente hasta las 6 PM</p> <p>Los días lunes deberían ampliarlo desde las 6:30 a.m. hasta la 1 p.m.</p> <p>Colocar una jornada adicional para las personas que trabajamos</p>
<p>Distribuir horarios de atención según lugar de procedencia</p>	<p>Coloquen un horario diferente para las personas del campo</p> <p>Dejar el lunes únicamente para las personas que facturen de lejos</p> <p>Las corregidoras deberían ser atendidas en un horario especial porque tiene 6 remisiones y solo facturan 3 y es incómodo esperar tanto tiempo y hacer tantas filas</p>

	Dejar la mañana para las personas del campo, porque ellos tienen que regresar a sus sitios de origen.
--	---

OTRAS EXIGENCIAS

A parte de las exigencias “un guía, puesto de información, asignen más personal o ventanillas”, caracterizadas en momentos anteriores, se encuentran:

Asignen una ventanilla exclusiva para usuarios fuera de la ciudad	Colocar una ventanilla solo para las personas que vienen de lejos Coloquen una ventanilla exclusiva para que facturen las personas de otros municipios.
Agilidad del sistema	Deberían implementar el sistema de facturación de otros hospitales, porque creo que este es el más demorado. Deberían crear un programa que permita agilizar el proceso de facturación. Mantenimiento del computador porque el sistema se cae a cada momento. Revisar los computadores, porque los cajeros se demoran más cuando el sistema se encuentra dañado Los sistemas no deben ser un obstáculo para el empleado, al contrario debe ser una ayuda
Calidad interpersonal	Les dicten un curso de relaciones humanas para que lo apliquen a su trabajo Le dicten a los facturadores un curso de atención al cliente y como manejar a los usuarios Las personas que atienden directamente al usuario son claves en su satisfacción, por lo tanto es bueno capacitarlos en Atención al público

MOMENTO CRITICO 10

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE PARÍNO S.A.</p>	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Entrega de documentación y recepción de orientación.	CÓDIGO: CEX 0111
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Amabilidad	<p>Las enfermeras tengan el don de la calidad humana, para que sean más accesibles, atiendan con cordialidad, no sean drásticas ni ásperas en el trato, brinden la información con un tono de voz adecuado y reciban la documentación con agrado.</p> <p style="text-align: center;">Saluden siempre y respondan el saludo.</p> <p>Cuenten con personal de enfermería con cultura, que este dispuesta a brindar una buena atención al usuario.</p> <p>La enfermera Jefe debe ser más amable, por lo general se encuentra de mal genio, puede ser por la mayor carga laboral asignada.</p>
Colaboración	<p>Ayuden a trasladarse a los usuarios que lo necesitan como ancianos o imposibilitados físicamente.</p> <p style="text-align: center;">Una forma de colaborar al usuario es estando pendiente de sus necesidades.</p>
Respeto	<p>La atención es pésima, son intransigentes y agresivas con el usuario, especialmente la enfermera jefe.</p> <p>Las enfermeras de Estación de enfermería no atienden las preguntas del usuario, le informan que esperen y se retiran.</p>

	<p>Las enfermeras presten atención cuando el usuario les hable y le responden sus inquietudes, para ello deben aprender a escuchar, porque ellas no dejan de explicar algún evento y lo envían de un lado a otro hasta que el usuario se enoja y surgen altercados. Las enfermeras no sean groseras, no tiren la documentación ni la puerta cuando el usuario está aún presente, no empleen un vocabulario brusco ni lo griten.</p>
Comprensión	<p>Las enfermeras sean más humanas, entiendan la situación del paciente, quien viene enfermo o de lejos. Entienda la dificultad del paciente cuando llega un poco tarde. Sean más conscientes cuando se presenta algún inconveniente, por ejemplo en el carné no estaba especificado el apellido del médico y la enfermera no recibió la documentación porque dijo que no era problema de ella, haciendo perder la cita al usuario y con el conocimiento que el error era del funcionario.</p>
Imparcialidad	<p>La enfermera debe ser equitativa en su trabajo, no deben existir preferencias, ya que todos los usuarios tienen el derecho de recibir una atención en iguales condiciones de amabilidad y rapidez, no únicamente sus familiares o conocidos.</p>
Confianza	<p>Las enfermeras deben propiciar un ambiente de confianza, para que el usuario pueda hablar con tranquilidad, exprese su problema, y lo que verdaderamente le pasa, para lo cual deben evitar contestar las preguntas de forma cortante impidiendo una comunicación abierta y fluida.</p>
Tolerancia	<p>Las enfermeras no se enojen cuando el usuario vuelve a preguntar.</p>
Sencillez	<p>No sean crean por el cargo que ejercen. No demuestren ego de superioridad, deben ser humildes ante el usuario, sin él no tendría sentido la función de la entidad.</p>

Información correcta	<p>Brinden información adecuada y valedera sobre lo que el usuario debe hacer, hacia donde debe dirigirse, donde están ubicadas las instalaciones y los documentos que requiere.</p> <p>Las enfermeras tienen un bajo conocimiento del sitio de trabajo y envían al usuario a lugares incorrectos.</p> <p>La información sea exacta, no saben dar información a lo que el usuario les pregunta.</p>
Información oportuna	<p>Informen con anterioridad cuando el médico no pueda atender, así el usuario se retira del servicio sin perder su tiempo o la hora de llegada para que el usuario aproveche esa espera en otras gestiones o dirigirse a cafetería, ya que varios usuarios están en ayunas.</p> <p>La enfermera coloque un aviso cuando el Médico no vaya a atender.</p> <p>Las enfermeras comuniquen con anticipación, la documentación que se requiere para una ínter consulta.</p>
Información clara	<p>Informar el lugar donde debe dirigirse el usuario sin afanes y pronunciado bien las palabras, cuando hablan rápido no se les entiende.</p>
Información completa	<p>Brinden mayor información sobre procedimientos y documentos para no perder las citas.</p>
Brinde información	<p>Brinden información cuando el usuario la solicita, por lo general las enfermeras dicen “No sé” y lo envían a preguntar al usuario a otro lugar.</p> <p>Sin necesidad de que el usuario pregunte debe informar sobre donde debe dirigirse y qué necesita o que debe hacer para la preparación de una cirugía.</p>
Sea una guía	<p>Las enfermeras además de informar deben convertirse en un guía para el usuario, en ocasiones las indicaciones verbales confunden al usuario y cuando el usuario no conoce las instalaciones, se pierde en el hospital, por tal razón debe acompañarlo al lugar requerido.</p>
	<p>Las enfermeras tengan mayor organización y control de la documentación que entrega el</p>

Control de la documentación	<p>usuario, para evitar el extravío o confusión de facturas, carné de citas, historias, situación que conlleva a que el usuario pierda su cita médica.</p> <p>Revise la historia clínica oportunamente, para verificar que tenga los resultados de los exámenes del laboratorio o le informe la documentación que le hace falta al usuario, para su consecución antes de la consulta.</p>
No pierda tiempo en horario de trabajo	<p>Las enfermeras se dirigen al cuarto interior de estación de enfermería y dejan al usuario esperando hasta su regreso para recibir los documentos o despejar las dudas. Las enfermeras o por lo menos una se encuentre de manera permanente en estación de enfermería, para que reciba la documentación, brinde información y colabore cuando el usuario lo solicita.</p> <p>Colocar en estación de enfermería una secretaria permanente, para recibir y organizar la documentación</p> <p>Una enfermera esté siempre en el consultorio para que esté pendiente de lo que el médico necesita.</p> <p>Las enfermeras no conversen en horario de atención con sus compañeras de trabajo, pues al hacerlo no determinan al usuario, lo dejan esperando y lo atienden cuando perciben su enojo.</p>
Tenga lista la Historia Clínica	<p>Las enfermeras deben ser más responsables con el trabajo que realiza, una forma de demostrarlo es contar con toda la documentación del usuario y la historia clínica lista al momento de la consulta médica, con sus respectivos exámenes.</p> <p>Se pueda entregar el recibo de pago un día antes en estación de enfermería, para facilitar la búsqueda de la Historia Clínica y así el usuario pueda llegar directamente a la cita.</p>
Organización de turnos para ingreso al consultorio	<p>Varios usuarios son lo primeros en entregar la documentación en estación de enfermería y son llamados de últimos por el médico.</p> <p>El ingreso de los usuarios al consultorio debe respetar el orden en que entregó la documentación (factura y carné) en estación de enfermería.</p>

Conocimiento del sitio de trabajo	Reforzar los programas de inducción a las enfermeras para que tengan un mayor conocimiento del sitio de trabajo y puedan despejar las dudas de los usuarios.
Agilidad de la enfermera	Las enfermeras sean más rápidas para atender al usuario, ya que la labor de recibir y revisar la documentación es sencilla.

OTRAS EXIGENCIAS

A parte de las exigencias “un guía, atención rápida”, caracterizadas en momentos anteriores, se encuentra:

Priorizar la atención	Atienda según la gravedad del paciente o su edad. Hay personas muy ancianas que esperan la atención desde las 7 am, a veces sin desayunar.
Entregar documentos directamente en el consultorio	Si fuera posible, después de facturar, entregar los documentos directamente a la enfermera de cada consultorio, para prevenir su extravío y disminuir trámites.
Asignen más personal de enfermería	Ubicar una enfermera en cada consultorio, para que agilice las consultas. La cantidad de personal debe ser proporcional al nivel de demanda, para evitar sobrecarga laboral, stress, demora en la atención y mal trato hacia el usuario.
Calidad humana del personal de enfermería	Capacitar al personal de enfermería en relaciones humanas, con el fin de concientizarlas sobre la importancia que tiene el usuario, porque sin ellos no habría trabajo y abrir la posibilidad de cambiar la actitud que tienen frente a la vida y hacia los demás.
Mayor coordinación entre el personal	Haya coordinación y comunicación entre los enfermeras de piso y los encargados de CEX porque brindar información contradictoria. Al usuario le informaron en CEX que debía solicitar cita y en piso le dijeron que no.

MOMENTO CRITICO 11

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Espera en la sala de consulta externa	CÓDIGO: CEX 0112
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Retoque de pintura	Pintar del mismo color la pared de la sala de espera y las puertas de los consultorios para mejorar el aspecto físico.
Mantenimiento del lugar de espera	Arreglar las partes dañadas por la humedad en el techo y las grietas de la pared
Remodelación de pisos	Cambiar el piso por cerámica de un color claro, es más elegante y fácil de limpiar.
Ampliar la sala de espera	Adecuar una sala de espera más amplia, acuden muchos usuarios y acompañantes que se quedan esperando de pie porque falta espacio para colocar más sillas.
Cambiar puertas	Las puertas actuales están dañadas, viejas y son modelos antiguos. Colocar puertas nuevas a los consultorios, en otro material, con un diseño moderno y en color miel.

Decoración del lugar	Colocar afiches en la sala de espera.
Señalización visible	Colocar el número del consultorio en un letrero más grande para identificar desde lejos el lugar y para facilidad de lectura de las personas con escasa visión. Colocar los letreros en colores vivos, puede ser el fondo negro y las letras doradas o un fondo claro y letras negras que logren sobresalir y llamar la atención del usuario.
Letrero con nombre y especialidad del medico	Colocar un letrero en la puerta del consultorio, que especifique el nombre, apellido y especialidad del médico de consulta o realización de exámenes, en ocasiones en el carné no está claro el número del consultorio, y con estos datos el usuario tiene mayor posibilidad de ubicar el consultorio.
Letrero que especifique el tipo de exámenes	Colocar en los consultorios 9 y 10 el tipo de exámenes que se realiza en cada uno.
Letrero con horario de atención	Colocar un letrero en el consultorio donde se especifique, el horario de atención del médico. Colocar un letrero en el consultorio 9 y 10 que especifique el horario para solicitar cita para exámenes, para evitar que el usuario espere cuando no hay atención.
Señalización con figuras	Con dibujos para las personas que no saben leer o se les dificulte la comprensión.
Ubicación adecuada	La señalización debe estar en su correspondiente lugar para encontrar fácilmente el consultorio.
Colocar flechas de ubicación	Aunque el servicio es relativamente pequeño, tiene varios puntos de atención, por lo tanto es necesario colocar más señales o flechas que ubiquen fácilmente al usuario.

Mayor iluminación	Colocar más lámparas ó prender toda las lámparas porque solo alumbran dos o tres. Reparar o cambiar lámparas dañadas
Mayor ventilación	Abrir las ventanas para que entre el aire cuando haya gran cantidad de usuarios esperando o se perciba un ambiente caluroso. Colocar un extractor de olores tipo industrial que permita captar todos los olores desagradables. Colocar un extracto-ventilador de manera que elimine los olores y además proporcione ventilación al sitio.
Climatización la sala de espera	Instalar un sistema de calefacción, porque en la tarde hace mucho frío. Instalar un sistema de aire acondicionado en la sala de espera, porque en ocasiones hace calor y otras veces hace frío.
Percepción olores agradables	Limpiar el piso y los muebles con aromatizantes para evitar malos olores e imprimir en el ambiente una fragancia agradable, puede ser a lavanda.
Limpieza permanente	Realizar un aseo más frecuente en el piso, para mantenerlo libre de basuras y polvo, especialmente al mediodía que acumula gran cantidad de ellas. Realizar un aseo más profundo que involucre barrer, trapear, encerar y brillar el piso en todas sus partes hasta debajo de las sillas para retirar las manchas y lograr un piso brillante.
Desinfección permanente	El piso esté desinfectado porque en un hospital es mayor la probabilidad de contagio de enfermedades.
Limpieza completa y profunda	El aseo no solo es barrer el piso, se debe realizar una limpieza a todos los elementos que están en la sala de espera: desempolvar y retirar las manchas de las ventanas hasta que se logre una total transparencia, limpiar los muebles, especialmente los rojos con agua, jabón y cepillo porque están manchadas y genera un mal aspecto de la sala de espera.

	Limpiar el televisor para retirar el polvo y manchas de la pantalla
Disponibilidad de basureros	Colocar más canecas y más amplios para la basura, en ocasiones se demoran en vaciarlas y se observa los basureros repletos.
Comodidad de las sillas	Los asientos de la sala sean acolchonados y ergonómicas para mayor suavidad del usuario ya que el tiempo de espera es más de una hora. Colocar poltronas porque las sillas que actualmente están son incómodas y más aún cuando el usuario espera 3 horas.
Disponibilidad de sillas	Colocar más sillas en la sala de espera, porque hay muchos usuarios que no alcanzan a sentarse y se cansan ya que la espera es larga.
Seguridad de las sillas	Arreglar las sillas que están en mal estado, especialmente los asientos de color naranja que están flojas para evitar caídas del paciente o acompañante.
Cambiar sillas	Las sillas actuales están viejas, “desde que me acuerdo son las mismas”. Colocar sillas nuevas, preferiblemente acolchonadas, independientes, es decir que no estén sujetas entre sí como las actuales, y tipo universitario, para tener un soporte donde pueda escribir, firmar, revisar exámenes o colocar los documentos.
Educación en salud.	Dicten charlas sobre prevención de enfermedades, cuidados, tipos de patologías y otros temas referentes a la salud, las cuales además de minimizar el efecto de espera, ayuda a informar y educar a los clientes, así como se convierte en una herramienta de contacto directo con ellos.
Servicio de tintos	Coloquen un punto fijo de venta de bebidas y acompañamientos para que el usuario no pierda el turno mientras se desplaza a la cafetería.

	<p>Si no hay el espacio para asignar una mini tienda, se puede asignar una persona que de manera frecuente ofrezca tintos, aromáticas, etc.</p> <p>La entidad proporcione una persona para que sirva tinto o aromática gratuita al usuario, porque el tiempo de espera muy prolongado es responsabilidad del servicio y el usuario a veces no tiene el dinero para dirigirse a cafetería.</p>
Documentos de lectura	Colocar documentos informativos o de entretenimiento como revistas.
Prender y alzar volumen al televisor	Mantener prendido el televisor porque por las tardes está apagado y alzar el volumen porque no se escucha con tanto ruido en la sala.

OTRAS EXIGENCIAS

A parte de las exigencias “priorizar la atención, puesto de información, servicio de baños gratuito, un guía, atención rápida”, caracterizadas en momentos anteriores, se encuentran:

Asignen más especialistas	Haya más médicos por cada especialidad para que lo atiendan rápido.
Priorizar la atención	Atender más rápido a las mujeres embarazadas y a las personas de la tercera edad.

MOMENTO CRITICO 12

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Atención por médico especialista	CÓDIGO: CEX 0114
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Retoque de pintura	El color es adecuado, se requiere es otra capa de pintura porque hay partes despintadas. Pintar del mismo color la pared y las puertas de los consultorios.
Ampliar el consultorio	El consultorio sea más grande, especialmente el 11, para que alcance sin ningún inconveniente el médico, la enfermera, el usuario y su acompañante, y cuando se requiera hasta los estudiantes de medicina.
Remodelación de pisos	Reemplazar el piso que está viejo por cerámica de color blanca, refleja más elegancia y limpieza.
Cambiar el color de la pintura	Pintar toda la pared de color blanco, azul o verde claro. Pintar la pared contrastando dos colores modernos: es decir una pared de un color oscuro y otra pared de un color claro.

Cambiar puertas	El material de las puertas es adecuado, debe actualizarse su modelo para mejorar notoriamente la presentación del consultorio.
Decoración del lugar	Colocar carteleras y afiches dentro del consultorio alusivas a la salud.
Mayor iluminación	Colocar otra lámpara para que haya más iluminación.
Mayor ventilación	Colocar un ventilador, para usarlo cuando hay muchas personas en el consultorio por ejemplo los estudiantes de medicina, cuando se encierra el calor o se perciben malos olores. Colocar una ventana para que ingrese aire puro al consultorio. Es una forma de mantener un ambiente fresco en el consultorio.
Climatización el lugar	Colocar calefacción, hay ciertos consultorios donde se siente mucho frío y aún más cuando el usuario tiene que usar la bata para ser revisado, por lo tanto se requiere acondicionar el clima del lugar.
Mantenimiento de lámparas	La cantidad de lámparas es adecuada, lo que se requiere es una revisión periódica de la iluminación de los consultorios para reparar las lámparas dañadas y reemplazar las quemadas. Todas las lámparas deben encontrarse en buen estado si existe una persona encargada de su mantenimiento.
Percepción de olores agradables	Siendo una entidad que atiende una gran cantidad de usuarios, cada consultorio debe contar con su aromatizante ya sea líquido o en barra para evitar malos olores provenientes de medicamentos, o de las personas del campo. Cuando trapeen usen limpiadores aromatizados.

<p>Limpieza permanente</p>	<p>Los pisos de los consultorios se observan opacos. Realizar un aseo más frecuente para que el piso permanezca en todo momento limpio y más profundo para desperducirlo y retirarle las manchas. Mantener los pisos brillantes como los consultorios de las clínicas.</p>
<p>Limpieza completa</p>	<p>Limpiar también los muebles del consultorio, especialmente desempolvar el escritorio, que está al alcance de la vista del usuario.</p>
<p>Desinfección permanente</p>	<p>Limpiar los pisos y muebles con desinfectantes para una mayor higiene del lugar y seguridad del usuario.</p>
<p>Vaciar constantemente los basureros</p>	<p>Vaciar los basureros antes de que se llenen completamente y se salga la basura de ellos.</p>
<p>Cerrar la puerta interior del consultorio para mayor privacidad</p>	<p>La puerta que contacta a la sala de espera permanece cerrada durante la atención, pero la que conecta al pasillo común de los demás consultorios permanece abierta, facilitando el ingreso del personal que junto con los ruidos que se escuchan impide la total tranquilidad y privacidad que requiere una consulta.</p>
<p>Adecuar un vestier</p>	<p>Colocar un vestier apropiado en cada consultorio para que el usuario sienta confianza para cambiarse.</p>
<p>Atención sin interrupciones</p>	<p>Las enfermeras se cruzan por el consultorio, sin tener respeto por el usuario. Para lograr privacidad en la atención medica no debe haber interrupciones del personal que labora en la entidad especialmente en ginecología, ya sean enfermeras, médicos, usuarios o cualquier otra persona ajena a la revisión. En la consulta solo debe estar el médico, la enfermera, el usuario y en algunos casos el acompañante. El médico o la enfermera deben asegurar con cerrojo la puerta del consultorio</p>

	<p>inmediatamente después del ingreso del usuario, para brindarle mayor tranquilidad al paciente, limitando el paso de cualquier persona, ya que la persona que desee entrar, primero debe golpear.</p>
<p>Durante la valoración esté únicamente el medico</p>	<p>No hay privacidad en la atención porque 5 o 6 practicantes permanecen durante la consulta y “uno se siente como ratón de laboratorio”</p> <p>Para mayor privacidad, comodidad y confianza del usuario para ser revisado y escuchar el concepto médico solo debe permanecer en el consultorio el Médico y cuando sea necesario la enfermera.</p> <p>Evitar que estén presentes los estudiantes de medicina durante la revisión médica o por lo menos consultar con anterioridad al usuario si permite su ingreso, de ser así que sea un número reducido de estudiantes.</p> <p>El médico es quien debe atender al paciente, no los estudiantes de medicina, quienes observan, participan, sugieren y recetan los medicamentos.</p>
<p>Atención individualizada</p>	<p>Ingresar al consultorio un solo paciente por cada atención, algunos médicos permiten el ingreso de dos usuarios, mientras el uno está siendo revisado, el otro debe esperar, como es el caso del consultorio siete.</p> <p>Cuando una persona extraña está observando la valoración médica de un usuario es una falta de respeto hacia el paciente y se convierte en una situación muy incomoda para él.</p>
<p>Silla para acompañante</p>	<p>Colocar una silla para el acompañante o familiar porque tiene que permanecer de pie durante la atención.</p>
<p>Comodidad de las sillas</p>	<p>Las sillas sean acolchonadas para mayor suavidad y comodidad del usuario.</p>
<p>Muebles en buen estado</p>	<p>Los muebles del consultorio se encuentren en perfectas condiciones, es decir no estén rotos, quebrados, patojos o con gavetas dañadas como los escritorios.</p> <p>Pintar los muebles que tengan un estado regular de pintura, ya que los hace ver viejos y los</p>

	escritorios para cubrir las rayas e imperfecciones, ya que es muy costoso comprar muebles nuevos.
Renovación de muebles	Los actuales están viejos Colocar muebles nuevos, un escritorio con más gavetas y un estante más funcional y moderno
Mesa de examen segura	Realizar un mantenimiento correctivo a la mesa de examen, para arreglar las que se encuentren dañadas, con el fin de evitar que se mueva cuando el usuario se suba o baje y provoque su caída.
Mesa de examen cómoda	Las mesas actuales son angostas y altas para subirse. Debe ser más amplia para que todo tipo de persona se recueste, alcance y pueda moverse fácilmente cuando el médico lo indica. Sea más baja para posibilitar la subida del usuario sin peligros, especialmente las personas de la tercera edad, quines necesitan de otra persona que las ayude.
Colocar correctamente los tendidos	Las sábanas estén colocadas de tal manera que no presenten arrugas, cubra toda la colchoneta y no se resbalen para lo cual se sugiere colocar los lados de la sabana por debajo de la colchoneta o que tengan resortes en las esquinas para mayor enganche.
Tendidos limpios y en buen estado	Colocar tendidos en buenas condiciones, completas, sin rotos, parches o en lo posible adquirir un lote nuevo para cambiar aquellos que están muy deteriorados, ya que crean la mente del usuario una mala imagen del consultorio. Para mantener los tendidos limpios, se necesita cambiarlos diariamente, entre paciente o por lo menos cuando se manchen. Una muestra de pulcritud es mantener los tendidos totalmente blancos, cuando están percutidos parecen que fueran de color crema. El médico debe exigir siempre que el usuario retire los zapatos antes de subirse a la camilla para prevenir que ensucie los tendidos.
Colchoneta limpia y en	La colchoneta debe estar en buenas condiciones es decir el forro no esté roto para evitar que

buen estado	<p>se salga la espuma.</p> <p>La colchoneta es de uso común, por lo tanto debe permanecer limpia, para lo cual es necesario desinfectarla todos los días después de finalizar las consultas médicas.</p>
La mesa de examen sea ergonómica	Colocar mesa de examen ergonómica y reclinable, que se adapte fácilmente al cuerpo y el médico pueda ubicar la mejor posición del usuario para su valoración.
Colocar tendidos	<p>Algunos consultorios no tiene tendidos.</p> <p>Todos y cada uno de los consultorios cuenten con una sabana para la mesa de inspección. En vez de colocar pedazos de telas a las mesas de examen, compren un protector fijo a la colchoneta, para evitar que se corra y se pierdan.</p>
Tendidos de color blanco	Los tendidos sean de color blanco, para detectar fácilmente cualquier suciedad.
Disponibilidad de insumos y equipos	<p>Los consultorios cuentan con poco material e insumos.</p> <p>El Hospital proporcione a cada consultorio los equipos e instrumentos necesarios para cada especialidad y una cantidad y variedad suficiente de insumos básicos, para prevenir la interrupción de la consulta por la carencia de alguno de ellos.</p>
Equipos en buen estado	Aunque es poco el conocimiento con respecto a los equipos médicos, lo que se requiere es que estén en perfecto estado para que funcionen adecuadamente en la consulta y proporcionen un resultado preciso. Para ello se requiere hacer un mantenimiento a los equipos con falla y cambiar los que están en malas condiciones.
Esterilización permanente de equipos	<p>Falta asear los equipos después de examinar al paciente.</p> <p>Utilizar equipos desinfectados por cada paciente, para lo cual se requiere esterilizarlos después de cada atención.</p>

Modernización de equipos médicos	<p>Intentar actualizar los equipos para colocar al alcance de los médicos los avances de la tecnología, que les permita realizar una mejor labor clínica y tratar enfermedades más avanzadas.</p> <p>Emplear en la revisión y realización de exámenes equipos modernos y no manuales. Adquirir equipos de última tecnología para que el usuario no recurra a otras entidades de salud más dotadas tecnológicamente en ciudades como Cali y Bogotá.</p>
Emplear insumos desechables	El médico deseche los insumos utilizados por cada paciente, como el baja lenguas y utilice nuevos materiales para el siguiente usuario.
Insumos de buena calidad	Emplear materiales de buena calidad, preferiblemente de marcas reconocidas, aunque su costo se incremente.
Insumos permanezcan limpios	<p>Los insumos estén siempre limpios, deben estar bien empacados para que no se empolven, por ejemplo previene que la gasa adquiera un tono amarillento.</p> <p>Utilizar esparadrapo cristalizado que es más higiénico.</p>
Ropa hospitalaria limpia y en buen estado	<p>Las batas del usuario están muy deterioradas.</p> <p>La bata del usuario esté completamente aseada, sin manchas, para ello se debe lavar diariamente.</p> <p>La bata del usuario esté en perfecto estado, sin rotos ni parches porque generan un mal aspecto.</p> <p>Adquirir en lo posible batas nuevas.</p> <p>Estén limpios los uniformes del personal, tanto la bata del Médico como de la enfermera.</p>
Utilización ropa hospitalaria	Hacerle usar la bata al usuario, a veces no le coloca.
Disponibilidad de batas	El consultorio debería tener aproximadamente cinco batas disponibles por día para reemplazarlas cuando el usuario las ensucien o las manchen con sangre y si es posible un

	mayor número para cambiar por cada paciente que ingrese al consultorio.
Cambiar diseño de la bata	Diseñar un nuevo modelo de batas para el usuario, más pequeñas o en lo posible en diferentes talla y cerradas en la parte de atrás como una blusa.
El uso de las batas sea exclusivo del usuario	Las batas sean usadas estrictamente por los pacientes, en una ocasión “la enfermera tenía puesta una bata y luego el Médico me dijo que me la colocara”.

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN CON EL MEDICO ESPECIALISTA

Amabilidad	El médico aprenda a tratar a las personas para que atiendan con más cordialidad y gentileza. Salude cortésmente, no sea áspero ni sea tan serio porque infunden temor al usuario.
Preste atención	El médico preste mayor atención al usuario, le permita expresar tranquilamente lo que piensa y le escuche con interés cuando habla porque a veces se hacen los que no oyen. El médico no se concentre únicamente con los practicantes o los documentos.
Tolerancia	Los médicos por lo general se irritan por todo, mantenga la calma cuando un usuario le formule preguntas. Más tolerante con las personas mayores porque no escuchan bien y vuelven a preguntar o son lentos para subirse a la mesa.
Comprensión	El medico comprenda que cada usuario es una persona diferente, sea conciente de la situación que presenta, su enfermedad, la edad, el lugar que proviene y entienda todo el esfuerzo que realiza para recibir la valoración médica. Por lo tanto brinde una atención humana, accediendo cuando el usuario llegue unos minutos tarde, explicando con sutileza la enfermedad que padece el paciente o la

	<p>cirugía que requiere para atenuar el “susto” que se percibe cuando le informan la patología así no sea grave o el nuevo procedimiento a seguir, porque es su salud y su vida la que está en juego.</p>
Confianza	<p>El médico asimile los inconvenientes que tiene el usuario y se preste para entablar un dialogo, para la formulación de preguntas y esto le permite infundir confianza al usuario y sentirse más tranquilo en la consulta.</p>
Interés	<p>El médico demuestre que le interesa la mejoría del paciente, estando más pendiente de lo que necesita, preguntando como se ha sentido desde la última cita, si los medicamentos han sido efectivos, que nuevos síntomas ha sentido, etc. “porque parecen que solo les interesa llenar papeles, realizar una valoración a medias y se apresuran por permitir la salida del usuario”</p>
Sinceridad	<p>Sea sincero cuando le informe la enfermedad que padece le informe los factores de riesgo y beneficios de una cirugía o un determinado procedimiento médico, no le oculte ningún detalle.</p>
Colaboración	<p>Ayudar al usuario a subirse a la camilla o le colaboren cuando le falte algún documento.</p>
Motivación	<p>Le dé ánimo al paciente, porque cuando uno está enfermo, lo que más quiere es que lo motiven.</p>
Brinde información	<p>El médico se limita a revisar los documentos y al paciente, quien necesita saber que es lo que tiene, que implicaciones acarrear su enfermedad, si es grave o leve, entre otras dudas. Se requiere que el medico informe sobre el estado de salud del paciente, la enfermedad que padece y le conteste todas las preguntas.</p>

<p>Información completa</p>	<p>El médico brinda una información superficial, no solo debe dictar la enfermedad que padece sino también las causas, los cuidados, los riesgos, su evolución, el porque de los exámenes e incluso el lugar donde se puede adquirir los medicamentos a bajos costos y con facilidad.</p>
<p>Información clara</p>	<p>El médico evite emplear el lenguaje científico de las enfermedades y términos médicos, utilice en la comunicación verbal palabras sencillas y frases comunes para que todo tipo de usuario entienda la explicación y no le cree dudas. La información escrita también debe ser clara, escribiendo la formula medica con letra legible para conocer el tipo de medicamento recetado y las horas que el usuario debe tomarlos.</p>
<p>Información correcta</p>	<p>El médico brinde información exacta sobre la enfermedad que padece el usuario, las recomendaciones que debe seguir y los medicamentos que debe tomar. El médico brinde información verdadera sobre el paso que debe hacer después y lo que tiene que hacer con respecto a exámenes.</p>
<p>Brinde información escrita</p>	<p>La información más importante como las especificaciones del tratamiento o las recomendaciones médicas se las escriban, porque a veces el médico habla rápido y el usuario no capta todo el mensaje o hay detalles que el usuario olvida.</p>
<p>Realice la valoración médica</p>	<p>El médico examine al usuario, actualmente se dedican a escribir, leer la remisión, a preguntar como se ha sentido u ordenan a los practicantes a revisar al paciente. “En las dos veces que he ido a consulta no me ha revisado, si uno espera tanto tiempo es para que me revise y compruebe lo que dice la remisión”</p>
	<p>Sea cuidadoso al revisar al usuario evite brusquedades sobre todo en las</p>

Sea delicado y minucioso en la valoración	<p>heridas.</p> <p>El médico se dedique a revisar detalladamente al paciente, con calma, sin ningún afán, ocupe todo el tiempo que sea necesario.</p> <p>Es placentero para el usuario que se demore más la consulta.</p>
Experiencia y capacitación continua	<p>El médico sea una persona con una gran experiencia dentro del hospital y fuera de él, y se capacite permanentemente, asistiendo a seminarios, cursos para que este actualizado a los avances científicos, y así el usuario tenga confianza y credibilidad en los diagnósticos emitidos por el médico.</p>
Permanezca en el puesto de trabajo	<p>El médico permanezca en el consultorio durante el horario de atención, no se vaya a cada momento o definitivamente para revisar pacientes del segundo piso o hacer docencia, cuando aún hay usuarios esperando.</p> <p>“Me asignaron la cita a las 7 am y son las 12 m, y el médico no ha iniciado la atención a ningún paciente porque está pasando revista, esto no es justo”.</p>
Defina la conducta en el menor tiempo posible	<p>El médico defina lo más pronto posible lo que presenta el paciente, cuando el médico no tenga conocimiento de la enfermedad, se lo informen y lo remitan a otra entidad, pero que le eviten venir a cada momento al servicio sin encontrar ningún resultado.</p> <p>“El Dr. Villota no me da una solución pronta ante mi problema de salud, lo cual me tiene enojado porque vengo de un lugar lejano y no cuento con los recursos económicos para estar presente a cada instante en el hospital”.</p>
Lleve un control adecuado del usuario	<p>El médico maneje un control adecuado del paciente, de tal manera que no se presenten inconvenientes y contrariedades, por ejemplo que un médico le recetó un medicamento, otro le ordenó exámenes diferentes, o no los anoten en la historia clínica.</p>

Maneje exclusivamente los equipos	El médico no permita que personas ajenas o los estudiantes manipulen los insumos y manejen los equipos.
Ordene Inter-consulta con el especialista correcto	El médico remita al usuario al especialista acorde a la enfermedad del paciente, porque después de la atención, nuevamente lo envían a otro.
Cumplimiento de la cita medica	<p>El médico cumpla con la cita médica del usuario, sobre cualquier inconveniente, porque el usuario también tiene dificultades pero igual debe cumplir con sus obligaciones: “El Doctor Benavides, no atendió porque estaba de mal genio”.</p> <p>El médico cumpla con el horario asignado en el carné de citas, tanto de la fecha, para lo cual deben organizar mejor las agendas médicas y la hora, siendo puntual, para que el usuario no espere demasiado tiempo, ya que muchos de ellos vienen de lejos, “salgo de Carlosama desde las 4:30 am y el médico me está atendiendo a las 11 am” o deberían contratar especialistas que se les facilite cumplir con el horario médico.</p> <p>Los médicos lleguen exactamente a las 7 am o por lo menos a las 8, para que el usuario tenga la documentación lista y pase inmediatamente al consultorio, “lo llaman a las 7 am y el médico está llegando a las 9 o 10 am”</p>
Ampliar horario de atención médica	Ampliar el horario pensando en las personas que vienen de lejos, atender desde las 6 hasta la 1 y de las 2 hasta las 7 PM.
Jornada continua	Atender en jornada continua como lo hace SALUCOOP, para facilitar la atención a las personas que laboran o viajan.
Efectividad de los tratamientos	Los tratamientos asignados por el médico sean efectivos, es decir los exámenes sean confiables y los medicamentos ofrezcan excelentes resultados, el usuario sienta mejoría

	y cure su enfermedad, y en lo posible de una forma rápida.
Tratamientos correctos	Los tratamientos asignados por el médico estén de acuerdo a la enfermedad del usuario, los exámenes sean los adecuados para que le permita determinar realmente la enfermedad que presenta y los medicamentos indicados tanto en tipo como en cantidad, “No sean tan fuertes porque la paciente permanecía todo el tiempo dormida, y por decisión propia se le disminuyó la dosis”, para evitar que el usuario gaste dinero comprando medicamentos que no sirven e incluso que puede estar complicando su estado de salud.
Tratamientos económicos	El médico escoja en lo posible la alternativa de tratamiento más económica, formule medicamentos efectivos pero de bajo costo sobre todo cuando no cubre el carné.
Tratamientos disponibles en el mercado	Los tratamientos asignados sean fáciles de conseguir, en ocasiones formulan droga que no se encuentra en la ciudad y es necesario solicitar el pedido a Cali, receten droga que cumpla la misma función pero que se la pueda comprar en Pasto.
Asignación completa de tratamientos	El médico asigne todos los exámenes de una sola vez, para que el usuario no realice tantas gestiones, “en la ARS, por todo es necesario solicitar autorización, entonces solo se realizaría un solo trámite”, “me mando un examen y eran necesario tres, por tal motivo he realizado muchas vueltas y se me han presentado muchos inconvenientes
Tratamientos incluidos en el POS	El médico en lo posible seleccione entre varias alternativas de tratamiento aquellas que estén incluidas en el Plan Obligatorio de Salud para que sean cubiertos con el carné, por lo general los que no incluye son muy costosos, “la droga que me receta es muy costosa y tengo que comprarla mensualmente”.

Varias alternativas de tratamiento	Cuando sea posible, el médico plantee varias opciones de medicamentos, de diferentes marcas, precios, pero con igual efectividad, le manifiesta los beneficios y desventajas de cada una, y el usuario decida a su conveniencia.
------------------------------------	--

OTRAS EXIGENCIAS

A parte de las exigencias “Asignen más especialistas, contratar más personal de una misma especialidad, atención rápida”, caracterizadas en momentos anteriores, se encuentran:

Haya un reemplazo cuando el médico no atienda	Los médicos dejen reemplazo, cuando se vayan de vacaciones o por otro motivo no puedan atender las consultas, sobre todo tratan personas de alto costo, “El Dr. Eudoro Villota se fue en septiembre y apenas para noviembre le asignaron la cita”
Permita el ingreso de un familiar	El médico permita el ingreso de un familiar o el acompañante, en ocasiones el paciente está nervioso y no escucha bien las recomendaciones médicas o por lo menos cuando el usuario es de edad avanzada o mujeres embarazadas que se les dificulta subir y bajar de la mesa de examen.
Siempre atiendan usuarios que vienen fuera de la ciudad	Cuando las personas que vienen de fuera de la ciudad, lleguen tarde no les hagan perder la cita, “Es injusto que siendo de un lugar fuera de la ciudad, no lo atiendan”
El funcionario porte identificación	La auxiliar de enfermería y el médico lleve el nombre, apellido y su cargo en una identificación ubicada en un lugar visible de la bata de trabajo, con el fin de distinguirlos del resto de personal o presentar una queja formal de la persona correcta al departamento encargado del personal, “A veces las enfermeras son groseras y no se puede queja porque ni siquiera se conoce el nombre”.

MOMENTO CRITICO 13

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Solicitud de cita para toma de exámenes	CÓDIGO: CEX 0303
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Amabilidad	<p>Lo traten bien sea atenta Lo traten bien, que le dé gusto al usuario venir Practiquen los valores Las enfermeras mejoren la atención, sean más amables porque hay muchas enfermeras que son bravas</p>
Colaboración	<p>Le pedí el favor que me atienda y ella me dijo que a las 2:00 PM Colaboren cuando uno les pide un favor. A veces uno de verdad necesita la cita, y uno viene después de las 10 y no se la dan, le pedí que me colaborara que no soy de Pasto, y dicen que no. Estar pendientes si el usuario se encuentra muy mal, preguntarle que necesita. Sean más pacientes, porque vienen personas enfermas, con algún dolor Tengan más paciencia cuando los usuarios son ancianos, porque no escuchan bien o no caminan rápido No se enojen cuando uno les vuelve a preguntar</p>
Respeto	<p>Le coloque atención cuando pide explicación</p>

	<p>Debe mejorar la atención al usuario, no lo dejen esperando. Que lo determine porque ellas saben estar conversando y a uno lo dejan esperando</p>
<p>Información de calidad</p>	<p>Brinde información correcta porque de la estación de enfermería me mandaron a sacar cita al consultorio 10, del consultorio me dijeron que cancele la cita y de facturación nuevamente me mandaron al consultorio 09</p> <p>Le explique correctamente y más cuando se trata de las indicaciones médicas para el examen, tocaba hacer dieta 3 días antes (colonoscopia)</p> <p>Brinden información adecuada</p> <p>Le explique claramente donde debe dirigirse</p> <p>Le expliquen que día le toca la cita y adicionalmente le escriban con letra grande y clara la fecha de la cita</p> <p>Clara porque como es verbal, a veces no se les entiende</p> <p>Le informen de una forma pausada las indicaciones para el examen, porque a veces dicen rápido y uno no les entiende</p> <p>Clara sobre todo cuando es necesario comprar medicamentos para el examen y como tomarlos.</p> <p>Más completa que le despeje todas las dudas</p> <p>Las enfermeras den mayor información sobre las recomendaciones</p>
<p>Brinde información</p>	<p>Brinde información sobre las condiciones o información para el examen</p> <p>Le expliquen lo que uno debe hacer, donde tiene que ir, le expliquen que preparación necesita para el examen</p> <p>Le den información sin necesidad de preguntarles, sino que por iniciativa pregunten lo que el usuario necesita</p> <p>Unas enfermeras no informan y lo mandan a preguntar a otro lugar</p>
<p>La enfermera no pierda tiempo en horario de atención</p>	<p>No se vaya, porque uno está golpeando y no se sabe si no están o no escuchan. Creo que se van porque una vez estuve bastante tiempo golpeando y no salieron</p> <p>No se vaya del consultorio sobre todo en el horario de</p> <p>Cuando salgan dejen otra enfermera encargada para que de la información.</p> <p>No dejen al usuario esperando por estar conversando con otras enfermeras</p>

	Las enfermeras se encierran yo creo que se colocan a conversar y no escuchan cuando se golpea la puerta.
Agilidad de la enfermera	Salga rápido cuando el usuario golpea para solicitar la cita Atiendan rápido porque son las 11:00 am y aún no me han atendido. Más rápidas para atender porque uno tiene que trabajar
Conocimiento del trabajo	Las enfermeras no saben, solo la jefe da mayor información. Deben conocer el trabajo que realiza para así hacer las cosas bien. Tener mucho conocimiento sobre su trabajo y el sitio en el cual trabajan.
Esperar máximo 2 días para la toma de exámenes	De un día para otro, porque el paciente está muy grave y venimos de lejos y a veces no hay el recurso económico Máximo un día porque la empresa le da permiso solo para dos días (el día que solicita la cita y el siguiente para la realización del examen) Al siguiente día porque viene de lejos gasta estadía y es pobre Haya prioridad en la atención, porque yo tenía alergia y hoy que es el examen ya estoy bien, debe ser al otro día que todavía presente la enfermedad. Hay enfermedades que requieren rápido los exámenes, en estos casos un día
Jornada continua	Todo el día, para que se facilite a las personas que vienen de otros municipios. También atiendan por la tarde porque uno no sabe que dan por la mañana y pierde el viaje.
Ampliar el horario	Debería ser más temprano para solicitar la cita Más rápido desde las 7 am, porque el usuario viene de lejos y le toca esperar hasta las 10:30 am y el usuario está en ayunas Debería ser a partir de las 8:00 am porque está muy tarde. Por la mañana está bien, pero que sea de 7 a 12 m
Asignar una hora diferente para	

cada paciente	<p>Lo llamen a una hora específica para que lo atiendan</p> <p>Le asignen una hora fija y lo llamen una media hora antes pero no desde las 7 a.m.</p> <p>Coloquen una hora diferente para cada persona, más o menos calculen el tiempo que se demoran en cada examen y unos cinco minutos más de imprevistos, es decir a un usuario a las 7:10 otro puede ser a las 7:30 am.</p> <p>Deben dar una hora fija para venir y no perder la mañana esperando que lo atiendan</p> <p>Le den una hora exacta, por ejemplo cada 20 minutos un paciente.</p>
Asignar hora de la cita según preferencia del usuario.	<p>La toma de exámenes sea a las 7:00 u 8:00 de la mañana, sea rápido porque la llamaron a las 10:00 am y hasta esa hora están aguantando hambre</p> <p>Cuando se requiere que el usuario esté en ayunas para el examen</p> <p>Debería ser por la mañana, máximo hasta las 9:00 am porque por la tarde es difícil conseguir carro, porque después de las 12:00 no hay más.</p>

OTRAS EXIGENCIAS

A parte de las exigencias “Atención rápida, mayor orientación “, caracterizadas en momentos anteriores, se destaca:

Calidad interpersonal	<p>Haga un curso de relaciones humanas para que pueda atender a los usuarios</p> <p>Capacitar a las enfermeras quienes tienen mayor contacto con el usuario</p> <p>Curso de atención al público, porque ellos piensan que la empresa les paga y es el usuario quien lo hace.</p> <p>Un curso de Atención al cliente, mejoraría mucho la imagen del Hospital.</p>
Control de historias clínicas	<p>Se demoran mucho para buscar las historias clínicas, tienen que tener mayor control.</p>

MOMENTO CRITICO 14

	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Toma de exámenes médicos	CÓDIGO: CEX 0308
	ELABORADO POR: Milena Champutiz – Yamile Ruales	
	FECHA DE ELABORACIÓN: Febrero 2005	VERSIÓN: 01

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Retoque de pintura	Pintar las paredes del mismo color porque es bonito y da claridad al consultorio El color de las paredes actuales es agradable por ende se la debe retocar para quitar manchas y despintados
Cambiar color de pintura	Cambiar el color de pintura del consultorio por uno más claro Pintar el consultorio de un color moderno Utilizar colores pasteles para dar un mejor ambiente al consultorio
Consultorio amplio	Los consultorios sean más amplios Exista un mayor espacio por donde circular y así no tropezarse
Remodelación de pisos	Cambiar el piso, por cerámica da una mejor presentación Colocar una cerámica de color beige
Decoración del consultorio	Colocar afiches en el consultorio relativos a la salud.

	Colocar plantas ornamentales para mejorar el ambiente.
Mejor iluminación	El consultorio debe estar bien iluminado por ende se deben cambiar las lámparas quemadas Se debe realizar mantenimiento a aquellas que tengan desperfectos en las conexiones Una forma de aumentar la iluminación es colocar más lámparas
Mayor ventilación	El consultorio debe estar bien ventilado por ende se requiere colocar un ventilador Determinar las posibilidades para comprar un aire acondicionado
Limpieza permanente	Limpiar constantemente el piso Existan basureros para evitar botar las basuras al piso El piso permanezca brillante
Percepción olores agradables	Se perciban olores agradables en el consultorio No huela a medicamentos Usar ambientadores a canela o lavanda
Desinfección permanente	Emplear desinfectantes para limpiar las superficies Los desinfectantes previenen la transmisión de enfermedades contagiosas.
Limpieza completa	Limpiar las sillas, empleando esponja y jabón para despercudirlas. Realizarlo en horas diferentes a las empleadas para la atención de usuarios
Atención sin interrupciones	Las enfermeras no interrumpan al médico durante la realización del examen cuando se esté tomándole examen colocar un letrero donde se especifique que esta

	prohibido interrumpir
Mantener la puerta cerrada para mayor privacidad	<p>cerrar la puerta interior del consultorio para mayor privacidad</p> <p>Asegurar con cerrojo la puerta del consultorio</p> <p>No permitan el ingreso de personas ajenas durante el examen</p>
Durante la toma de exámenes esté únicamente el médico	<p>Se encuentre únicamente el Médico en el consultorio para tener privacidad y tranquilidad.</p> <p>No debe presenciar otras personas la realización del examen a menos que sea absolutamente necesario.</p>
Adecuar un vestier	<p>Los consultorios deben tener un vestier, donde el usuario pueda dejar su ropa y cambiarse tranquilamente</p> <p>Acondicionar un espacio para ubicar un vestier</p>
Disponibilidad de sillas	<p>Colocar otra silla para que se siente el familiar o acompañante</p> <p>Colocar grada de dos pasos para subirse fácilmente a la mesa de examen</p>
Muebles en buen estado	<p>Los muebles estén en buen estado</p> <p>No violen la seguridad del usuario</p> <p>Les realicen mantenimiento cuando se dañen para no afectar la seguridad del usuario</p>
Renovación de muebles	Cambiar los existentes por nuevos

	<p>Colocar muebles ergonómicos Comprar muebles cómodos Solicitar muebles modernos que le den a la entidad una imagen de cambio</p>
Mesa de examen segura	<p>Realicen mantenimiento a la mesa de examen para que esté en buen estado Arreglen mesa de examen dañadas Sea firme para subirse y mientras realizan el examen.</p>
Mesa de examen cómoda	<p>Mesa de examen debe ser fácil para subirse, es muy alta y dificulta a los pacientes Debería ser baja en especial para las personas delicadas o muy ancianitas La mesa de examen debe contar con una colchoneta suave.</p>
Tendidos limpios y en buen estado	<p>Los tendidos deben estar en buenas condiciones sin rotos ni parches Tendidos en buen estado Permanezcan los tendidos limpios Se cambien por cada paciente o por lo menos diariamente Se cambien cuando se manchen Solicitar que el usuario se saque los zapatos para que no se ensucie.</p>
Colchoneta limpia	<p>La colchoneta permanezca limpia La limpien después de cada atención La limpien diariamente con desinfectante</p>
Mesa de examen con tendidos	<p>Haya tendidos Cada mesa de examen tenga su respectivo tendido Colocar correctamente los tendidos</p>

	Sujetar a la colchoneta para que no se resbalen
Equipos en buen estado	Equipos en buen estado Funcionen adecuadamente Entreguen resultados precisos Tomen muestras sin afectar al usuario Realización de mantenimiento para detectar fallas o corregir las existentes
Esterilización permanente de equipos	Los equipos deben esterilizarse después de cada atención Emplear un equipo de esterilización Se desinfecten después de cada atención
Emplear insumos desechables	Por cada paciente se emplee un insumo nuevo Los insumos deben ser desechables El médico deseche los insumos utilizados Insumos limpios o libres de polvo
Almacenaje adecuado de insumos	Insumos correctamente guardados. En lugares frescos y secos para que no se dañen. Conservación
Disponibilidad de insumos y equipos	Exista los insumos necesarios para tomar el examen al paciente Dispongan de los insumos para evitar que el paciente los compre Deben existir los equipos necesarios
Ropa hospitalaria limpia y	

en buen estado	Las batas deben estar en buen estado No deben tener rotos ni parches La bata debe permanecer siempre limpia por higiene Preferiblemente sean de color blanco porque demuestran pulcritud
Disponibilidad de batas	Exista una bata diferente por cada paciente Cada usuario pueda tener su propia bata porque en ocasiones queda impregnado el mal olor.
Cambiar diseño de la bata	Las batas sean cerradas en la parte de atrás para que el usuario no se sienta desnudo Tenga un adhesivo o botones para que no se abra cuando el usuario camina
Recepción oportuna de los exámenes	Le entreguen al usuario el mismo día los resultados del examen para alcanzar a regresar a su municipio en el caso de las personas fuera de la ciudad.

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Amabilidad	El médico sea amable con el usuario Lo trate con cortesía, agradablemente Le conteste el saludo de manera cordial
Interés	El médico inspire confianza al usuario para que este le comente con tranquilidad lo que tiene, se sienta seguro.

	<p>Esté pendiente a lo que le dice el usuario No lo deje hablando solo</p>
Tolerancia	<p>El médico debe ser paciente con el usuario porque todos no tienen la misma capacidad de entendimiento Debe estar preparado para repetir varias veces una misma información sin desesperarse.</p>
Colaboración	<p>El médico colabore con el usuario, cuando esté delicado lo atienda antes, no lo haga esperar mucho Comprenda que hay pacientes que no pueden esperar tanto tiempo en ayunas.</p>
Respeto	<p>El médico sea respetuoso, conteste con buenas palabras al usuario, no se salga de sus casillas Sea sincero con respecto a la enfermedad que posee el usuario pues este debe conocer su estado de salud</p>
Información de calidad	<p>La información brindada por el médico sea clara, correcta, completa y oportuna Se entienda la información que le brindan No le den información errada Le den toda la información que necesita Le informen a tiempo</p>
Información escrita	<p>Brinde información escrita sobre donde debe dirigirse, cuando recoger los exámenes.</p>
Brinde información	

	Le brinde información sin necesidad de tener que preguntarle
Confiabilidad de los exámenes	<p>Para que los exámenes sean confiables el médico debe tomarlos correctamente El médico debe ser quien realice los exámenes, pues él conoce el equipo y tiene experiencia.</p> <p>Este pendiente de colocar en el recipiente correcto la muestra para ser analizada Verifique que el recipiente tiene la etiqueta correcta con el nombre del usuario y el número de la historia clínica.</p>
No pierda tiempo en horario de atención	<p>Permanezca en el consultorio atendiendo a los usuarios y así no los haga esperar mucho.</p> <p>No vaya a los pisos a revisar pacientes</p> <p>Se contrate Médicos especialistas que estén permanentes en Consulta Externa</p>

OTRAS EXIGENCIAS

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN
Atención rápida	No lo hagan esperar tanto tiempo, porque el paciente está en ayunas y es de edad avanzada. Atiendan rápido a las personas muy graves.
Prioricen la atención	Se atienda primero a las personas que vienen de los municipios porque ellas deben regresar a su lugar de origen y en ocasiones no consiguen transporte y deben gastar en estadía.
Permita el ingreso de un familiar	El médico permita el ingreso de un familiar al consultorio, porque brinda mayor seguridad y tranquilidad al usuario.

ANEXOS

ANEXO A

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO - ESE ENTREVISTA "LEVANTAMIENTO RUTAS DEL USUARIO" Usuario

Fecha: DD ___ MM ___ AA ___ Entrevista Número: _____
Servicio: _____ Entrevistador: _____

OBJETIVO: conocer detalladamente los pasos que realiza el usuario par a recibir los servicios de Consulta Externa.

Buenos días/ Tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el usuario realiza para recibir el servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Usted, viene a Consulta externa:

Con remisión A Control Toma de exámenes especializados

2. Tipo de Afiliación:

EPS	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>
ARS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>
ARP	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>		

II. INFORMACIÓN SOBRE LOS PASOS QUE REALIZA EL USUARIO

¿Qué servicio solicita o recibe actualmente en Consulta Externa?

¿Cuáles son los pasos detallados que ha realizado y en qué lugar para recibir el servicio solicitado?

No.	Pasos realizados por el usuario	Lugar

ANEXO B

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO - ESE
ENTREVISTA "LEVANTAMIENTO RUTAS DEL USUARIO"
Funcionario

Fecha: DD ___ MM ___ AA ___ Entrevista Número: _____
Servicio: _____
Entrevistador _____

OBJETIVO: conocer detalladamente los pasos que realiza el usuario para recibir los servicios de Consulta Externa.

Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el usuario realiza para recibir el servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Cargo: _____ 2. Tipo de Personal: Asistencial _____ Administrativo _____

II. INFORMACIÓN SOBRE LOS PASOS QUE REALIZA EL USUARIO

3. ¿Cuáles son los pasos detallados que el usuario/ acompañante realiza en este servicio?

Tipo usuario	No.	Pasos que realiza el Usuario/ Acompañante
Con remisión		
Control		
Exámenes		

4. ¿Cuáles son los servicios que el paciente puede necesitar después de este?

A _____ C _____
B _____ D _____

ANEXO C

FORMATO REGISTRO MOMENTOS DE VERDAD



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL
DE NARIÑO E.S.E.
FACEA - UDENAR



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO		
Nombre del Momento:		
Tipo de Momento:		
Fecha:		
Lugar:		
Responsable:		Versión No

DESCRIPCIÓN

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO

OBSERVACIONES

ANEXO D

IDENTIFICACIÓN MOMENTOS DE VERDAD CRÍTICOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	UNIDAD FUNCIONAL:	
	NOMBRE DEL SERVICIO:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:

NOMBRE DE LA RUTA:	CÓDIGO:
--------------------	---------

CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD	ES COMÚN A OTRO MOMENTO			PERTENECE A OTRO SERVICIO			ES EVENTUAL	
		NO	SI	CÓDIGO	NO	SI	¿CUAL?	NO	SI

ANEXO E

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA GENERAL “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista Número: ____

Entrevistador: _____ Código:

C	E	X			
---	---	---	--	--	--

Nombre Momento: _____ Momento No. ____

Tipo de Momento: Contacto ____ Interacción ____ Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en CONSULTA EXTERNA
--

Buenos Días/ Tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del Servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colabora ra contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>1. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>EPS</td><td></td></tr> <tr><td>ARS</td><td></td></tr> <tr><td>ARP</td><td></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td></td></tr> </table>	EPS		ARS		ARP		SOAT		<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Reg. Especial</td><td></td></tr> <tr><td>Vinculado</td><td></td></tr> <tr><td>Pobl. Especial</td><td></td></tr> <tr><td>Particular</td><td></td></tr> </table>	Reg. Especial		Vinculado		Pobl. Especial		Particular		<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td></td></tr> </table>	De 17 a 25 años		De 26 a 40 años		De 41 a 60 años		Mayor de 60 años		<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>F</td><td></td></tr> <tr><td>M</td><td></td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Pasto</td><td></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td></td></tr> </table>	F		M		Pasto		Fuera de Pasto	
EPS																																			
ARS																																			
ARP																																			
SOAT																																			
Reg. Especial																																			
Vinculado																																			
Pobl. Especial																																			
Particular																																			
De 17 a 25 años																																			
De 26 a 40 años																																			
De 41 a 60 años																																			
Mayor de 60 años																																			
F																																			
M																																			
Pasto																																			
Fuera de Pasto																																			
<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Ninguno</td><td></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td></td></tr> </table>	Ninguno		Primaria		Secundaria		<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Técnico</td><td></td></tr> <tr><td>Universitario</td><td></td></tr> <tr><td>Otros</td><td></td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Agricultor</td><td></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td></td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Estudiante</td><td></td></tr> <tr><td>Independiente</td><td></td></tr> <tr><td>Pensionado</td><td></td></tr> <tr><td>Incapacitado</td><td></td></tr> </table>	Técnico		Universitario		Otros		Agricultor		Ama de casa		Desempleado		Empleado		Estudiante		Independiente		Pensionado		Incapacitado							
Ninguno																																			
Primaria																																			
Secundaria																																			
Técnico																																			
Universitario																																			
Otros																																			
Agricultor																																			
Ama de casa																																			
Desempleado																																			
Empleado																																			
Estudiante																																			
Independiente																																			
Pensionado																																			
Incapacitado																																			

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

No.	PREGUNTA	NINGUNA
7.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación de las instalaciones físicas?	
7.2	¿Qué exigencias tiene con respecto a la Iluminación y ventilación del lugar?	
7.3	¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del lugar?	

8. CON RESPECTO A LA SEÑALIZACIÓN DEL LUGAR

No.	PREGUNTA	NINGUNA

8.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la señalización del lugar?	
-----	---	--

9. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD DEL LUGAR

No.	PREGUNTA	NINGUNA
9.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la privacidad del lugar?	

10. CON RESPECTO A MUEBLES

No.	PREGUNTA	NINGUNA
10.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los muebles del lugar?	

11. CON RESPECTO A LA MESA /SILLA DE EXAMEN

No.	PREGUNTA	NINGUNA
11.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a mesa/ silla de examen y accesorios?	

12. CON RESPECTO A ELEMENTOS DEL CONSULTORIO

No.	PREGUNTA	NINGUNA
12.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los insumos y equipos empleados en la valoración médica/ toma de exámenes especializados?	
12.2	¿Qué exigencias tiene con respecto a la ropa Hospitalaria?	

13. CON RESPECTO A TIEMPOS DE ESPERA

No.	PREGUNTA	NINGUNA
13.1	¿En cuánto tiempo exige ser atendido?	
13.2	¿Qué exigencias tiene para sentirse cómodo mientras espera?	

14. CON RESPECTO A LA RECEPCIÓN DE RESULTADOS DE EXÁMENES

No.	PREGUNTA	NINGUNA
14.1	¿En cuánto tiempo exige recibir los resultados de los exámenes?	

III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES (INTERACCIÓN)

15. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL PERSONAL

No.	PREGUNTA	NINGUNA
15.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el personal?	
15.2	¿Qué exigencias tiene con respecto a información que le brinda el personal?	

15.3	¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo/ valoración médica/ toma de exámenes que realiza el personal?	
------	---	--

16. CON RESPECTO AL HORARIO DE ATENCIÓN DEL MÉDICO

No.	PREGUNTA	NINGUNA
16.1	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario de atención del Médico clasificador/ Médico especialista?	

17. CON RESPECTO A LOS TRATAMIENTOS ORDENADOS POR EL MÉDICO

No.	PREGUNTA	NINGUNA
17.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los tratamientos ordenados por el médico?	

18. CON RESPECTO A LA APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA

No.	PREGUNTA	NINGUNA
18.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la apertura de Historia Clínica?	
18.2	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario asignado para la apertura de Historia Clínica?	

19. CON RESPECTO AL PROCESO DE CITAS

No.	PREGUNTA	NINGUNA
19.1	¿Cuánto tiempo exige que debe transcurrir desde la solicitud de la cita hasta la atención médica/ toma de examen?	
19.2	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario para solicitar la cita médica/ toma de examen?	
19.3	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario asignado para el día de la cita médica/ del examen?	

20. CON RESPECTO AL PROCESO DE FACTURACIÓN

No.	PREGUNTA	NINGUNA
20.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los trámites que debe realizar para facturar?	
20.2	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario para facturar?	

III. OTRAS EXIGENCIAS

No.	PREGUNTA	NINGUNA
21	¿Qué otras exigencias tiene?	

RECOMENDACIONES:

ANEXO F

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 1

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
 Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---

 Nombre Momento: Ingreso al servicio de Consulta Externa Momento No. 01
 Tipo Momento: Contacto ____ Interacción X Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
 Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>1. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>																																
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>																																
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>																																
Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>																																
Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>																																
Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>																																
Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES (INTERACCIÓN)

7. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL PORTERO

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el Portero?

- | | |
|---|---|
| a. Sea amable <input type="checkbox"/> | d. Sea respetuoso <input type="checkbox"/> |
| b. Sea comprensivo <input type="checkbox"/> | e. Ninguna <input type="checkbox"/> |
| c. Sea colaborador <input type="checkbox"/> | f. Otra <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda el Portero?

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Brinde información | <input type="checkbox"/> | d. Sea completa | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea clara | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea correcta | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo que realiza el Portero?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------------------------------|
| a. Brinde mayor seguridad | <input type="checkbox"/> | e. Sea un guía | <input type="checkbox"/> |
| b. Conozca el servicio | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Facilite el ingreso del usuario | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Organice y controle las filas | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

8. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

8. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO G

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 2

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
 Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	3
---	---	---	---	---	---	---

 Nombre Momento: Espera en la fila para clasificación Momento No. 03
 Tipo Momento: Contacto x Interacción ____ Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
 Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>2. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>																																
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>																																
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>																																
Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>																																
Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>																																
Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>																																
Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del lugar?

- | | |
|---|--|
| a. Cambiar color de pintura <input type="checkbox"/> | e. Retoque de pintura <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar el piso <input type="checkbox"/> | f. Ninguna <input type="checkbox"/> |
| c. Más amplio <input type="checkbox"/> | g. Otra <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Reparación lugares deteriorados <input type="checkbox"/> | |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la Iluminación y ventilación del lugar?

- a. Colocar ventiladores e. Ninguna
- b. Mantenimiento de lámparas f. Otra Cuál _____
- c. Más lámparas
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del lugar?

- a. Emplear desinfectante e. Baños limpios
- b. Mayor limpieza de pisos f. Ninguna
- c. Percepción de olores agradables g. Otra Cuál _____
-
-

8. CON RESPECTO A LA SEÑALIZACIÓN?

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la señalización del lugar?

- a. Letrero cuando no hay atención e. En material de calidad
- b. Letrero de ubicación y función del Consultorio f. Ninguna
- c. Letreros grandes y llamativos g. Otra
- d. Pasos que debe hacer el usuario primer a vez Cuál _____
-
-

9. CON RESPECTO A TIEMPOS DE ESPERA PARA SER ATENDIDO

9.1 ¿En cuánto tiempo exige ser atendido?

- a. De 1 a 5 minutos e. De 11 a 20 minutos
- b. De 6 a 10 minutos f. Más de 20 minutos
-
-

9.2 ¿Qué exigencias tiene para sentirse cómodo mientras espera?

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Adecuar sala de espera | <input type="checkbox"/> | e. Fichas de turno | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar televisor | <input type="checkbox"/> | f. Documentos lectura | <input type="checkbox"/> |
| c. Más sillas | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| d. Dicten charlas | <input type="checkbox"/> | h. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

10. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

10.1 ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO H

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 3

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
 Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	4
---	---	---	---	---	---	---

 Nombre Momento: Atención por Medico clasificador Momento No. 04
 Tipo Momento: Contacto ____ Interacción ____ Contacto / Interacción x

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
 Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

3. Tipo de Afiliación: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	2. Edad <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	3. Género <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	4. Lugar procedencia <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
5. Nivel Educativo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	6. Ocupación <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>				
Ninguno	<input type="checkbox"/>																																		
Primaria	<input type="checkbox"/>																																		
Secundaria	<input type="checkbox"/>																																		
Técnico	<input type="checkbox"/>																																		
Universitario	<input type="checkbox"/>																																		
Otros	<input type="checkbox"/>																																		
Agricultor	<input type="checkbox"/>																																		
Ama de casa	<input type="checkbox"/>																																		
Desempleado	<input type="checkbox"/>																																		
Empleado	<input type="checkbox"/>																																		
Estudiante	<input type="checkbox"/>																																		
Independiente	<input type="checkbox"/>																																		
Pensionado	<input type="checkbox"/>																																		
Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																		

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del consultorio 2?

- | | |
|--|--|
| a. Cambiar color de pintura <input type="checkbox"/> | d. Retoque de pintura <input type="checkbox"/> |
| b. Decorar el lugar <input type="checkbox"/> | e. Ninguna <input type="checkbox"/> |
| c. Más amplio <input type="checkbox"/> | f. Otra <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la iluminación y ventilación del consultorio 2?

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| a. Colocar ventilador | <input type="checkbox"/> | d. Colocar ventana | <input type="checkbox"/> |
| b. Mantenimiento de lámparas | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Más lámparas | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del consultorio 2?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| a. Emplear desinfectante | <input type="checkbox"/> | e. Limpiar muebles | <input type="checkbox"/> |
| b. Mayor limpieza de pisos | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Percepción de olores agradables | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

8. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD DEL LUGAR

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la privacidad del consultorio 2?

- | | | | |
|--|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| a. Mantener la puerta cerrada | <input type="checkbox"/> | e. Ingrese solo un usuario | <input type="checkbox"/> |
| b. No haya interrupciones durante la atención | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. No ingresen personas ajenas durante la atención | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> |
- Cuál _____
-
-

9. CON RESPECTO A MUEBLES

9.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a los muebles del consultorio 2?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------------|-------------------------------------|
| a. Cambiar el escritorio | <input type="checkbox"/> | e. Más cómodos | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar otra silla | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Estén en buen estado | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

10. CON RESPECTO A LA MESA DE EXAMEN

10.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la mesa/ silla de examen y sus accesorios?

- | | | | |
|---|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| a. Tendidos limpios y en buen estado | <input type="checkbox"/> | e. La colchoneta sea suave | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar tendidos en el consultorio 2 | <input type="checkbox"/> | f. Colchoneta limpia y buen estado | <input type="checkbox"/> |
| c. Mesa de examen amplia y fácil de subir | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| d. Mesa de examen segura y en buen estado | <input type="checkbox"/> | h. Otra | <input type="checkbox"/> |
- Cuál _____
-
-

III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

11 CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL MEDICO CLASIFICADOR

11.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el Médico clasificador?

- | | | | |
|--------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| a. Sea amable | <input type="checkbox"/> | d. Sea respetuoso | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea paciente | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea colaborador | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

11.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda el Médico clasificador?

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Brinde información | <input type="checkbox"/> | d. Sea completa | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea clara | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea correcta | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

11.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la inspección que realiza Médico clasificador?

- | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| a. Realice la inspección | <input type="checkbox"/> | d. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| b. Permanezca en el puesto de trabajo | <input type="checkbox"/> | e. Otra | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea minucioso en la inspección | <input type="checkbox"/> | Cuál _____ | |
-
-

12. CON RESPECTO AL HORARIO DE ATENCIÓN DEL MEDICO

12.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario de atención del Médico clasificador?

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------|--------------------------|
| a. Ampliar el horario de atención | <input type="checkbox"/> | d. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| b. Mañana atender solo usuarios fuera de la ciudad | <input type="checkbox"/> | e. Otra | <input type="checkbox"/> |
| c. Cumpla con el horario de atención | <input type="checkbox"/> | f.Cuál _____ | |
-
-

13. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

13.1 ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO I

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 4

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	5
---	---	---	---	---	---	---

Nombre Momento: Espera en la fila para abrir historia clínica Momento No. 05
Tipo Momento: Contacto x Interacción ____ Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

4. Tipo de Afiliación:		2. Edad		3. Género		4. Lugar procedencia			
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	Pasto	<input type="checkbox"/>
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>				
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>				

5. Nivel Educativo		6. Ocupación					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>
				Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES (CONTACTO)

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del lugar?

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Cambiar color de pintura | <input type="checkbox"/> | d. Retoque de pintura | <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar separadores de filas | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Más amplio | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la señalización del lugar?

- | | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Colocar número y función de ventanilla | <input type="checkbox"/> | d. Ubicación adecuada | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar requisitos abrir historia clínica | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Letreros grandes y llamativos | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la Iluminación y ventilación del lugar?

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Colocar ventiladores | <input type="checkbox"/> | e. Más lámparas | <input type="checkbox"/> |
| b. Mantenimiento de lámparas | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Prender lámparas | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.4 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del lugar?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|
| a. Emplear desinfectante | <input type="checkbox"/> | e. Baños limpios | <input type="checkbox"/> |
| b. Mayor limpieza de pisos | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Percepción de olores agradables | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

8. CON RESPECTO A TIEMPOS DE ESPERA PARA ABRIR HISTORIA CLÍNICA

8.1 ¿En cuánto tiempo exige ser atendido?

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| a. De 1 a 5 minutos | <input type="checkbox"/> | e. De 16 a 25 minutos | <input type="checkbox"/> |
| b. De 6 a 15 minutos | <input type="checkbox"/> | f. Más de 25 minutos | <input type="checkbox"/> |
-
-

8.2 ¿Qué exigencias tiene para sentirse cómodo mientras espera?

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| a. Adecuar sala de espera | <input type="checkbox"/> | e. Fichas de turno | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar televisor | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Más sillas | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO J

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 5

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
 Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	6
---	---	---	---	---	---	---

 Nombre Momento: Apertura de historia clínica Momento No. 06
 Tipo Momento: Contacto ____ Interacción X Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
 Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

5. Tipo de Afiliación: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	2. Edad <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	3. Género <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	4. Lugar procedencia <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
5. Nivel Educativo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	6. Ocupación <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>				
Ninguno	<input type="checkbox"/>																																		
Primaria	<input type="checkbox"/>																																		
Secundaria	<input type="checkbox"/>																																		
Técnico	<input type="checkbox"/>																																		
Universitario	<input type="checkbox"/>																																		
Otros	<input type="checkbox"/>																																		
Agricultor	<input type="checkbox"/>																																		
Ama de casa	<input type="checkbox"/>																																		
Desempleado	<input type="checkbox"/>																																		
Empleado	<input type="checkbox"/>																																		
Estudiante	<input type="checkbox"/>																																		
Independiente	<input type="checkbox"/>																																		
Pensionado	<input type="checkbox"/>																																		
Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																		

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES (INTERACCIÓN)

7. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL FACTURADOR

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el fact urador?

- | | | | |
|--------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| a. Sea amable | <input type="checkbox"/> | e. Sea respetuoso | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea imparcial | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea tolerante | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Sea colaborador | <input type="checkbox"/> | | |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda el facturador?

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Brinde información | <input type="checkbox"/> | d. Sea completa | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea clara | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea correcta | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo que realiza el facturador?

- | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|-------------|-------------------------------------|
| a. Sea puntual | <input type="checkbox"/> | e. Sea ágil | <input type="checkbox"/> |
| b. Escriba correctamente | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Permanezca en el puesto de trabajo | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

8. CON RESPECTO A LA APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a los trámites para abrir historia clínica?

- | | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Disminuir No. de fotocopias | <input type="checkbox"/> | e. Sistema sea rápido | <input type="checkbox"/> |
| b. Mejorar control de historias clínicas | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sistema con base de datos de estadística sobre H.C. | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

8.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario de atención?

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|------------|-------------------------------------|
| a. Ampliar horario | <input type="checkbox"/> | d. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| b. Jornada continua | <input type="checkbox"/> | e. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| c. Horario preferencial | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO K

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 6

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	7
---	---	---	---	---	---	---

Nombre Momento: Espera en la fila para solicitud de cita Momento No. 07
Tipo Momento: Contacto x Interacción ____ Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

6. Tipo de Afiliación:		2. Edad		3. Género		4. Lugar procedencia	
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>		
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>		

5. Nivel Educativo		6. Ocupación	
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
		Agricultor	<input type="checkbox"/>
		Ama de casa	<input type="checkbox"/>
		Desempleado	<input type="checkbox"/>
		Empleado	<input type="checkbox"/>
		Estudiante	<input type="checkbox"/>
		Independiente	<input type="checkbox"/>
		Pensionado	<input type="checkbox"/>
		Incapacitado	<input type="checkbox"/>

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del lugar?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| a. Cambiar color de pintura | <input type="checkbox"/> | e. Cambiar el piso | <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar separadores de filas | <input type="checkbox"/> | f. Más amplio | <input type="checkbox"/> |
| c. Retoque de pintura | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| d. Reparación lugares deteriorados | <input type="checkbox"/> | h. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la señalización del lugar?

- | | | | |
|---|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Colocar número y función de ventanilla | <input type="checkbox"/> | d. Ubicación adecuada | <input type="checkbox"/> |
| b. Listado de médicos no estén atendiendo | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Letreros grandes y llamativos | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la Iluminación y ventilación del lugar?

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Colocar ventiladores | <input type="checkbox"/> | e. Más lámparas | <input type="checkbox"/> |
| b. Mantenimiento de lámparas | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Colocar aire acondicionado | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.4 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del lugar?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|
| a. Emplear desinfectante | <input type="checkbox"/> | e. Baños limpios | <input type="checkbox"/> |
| b. Mayor limpieza de pisos | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Percepción de olores agradables | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Limpiar vidrios | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

8. CON RESPECTO A TIEMPOS DE ESPERA PARA ABRIR HISTORIA CLÍNICA

7.5 ¿En cuánto tiempo exige ser atendido?

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| a. De 1 a 5 minutos | <input type="checkbox"/> | e. De 16 a 25 minutos | <input type="checkbox"/> |
| b. De 6 a 15 minutos | <input type="checkbox"/> | f. Más de 25 minutos | <input type="checkbox"/> |
-
-

7.6 ¿Qué exigencias tiene para sentirse cómodo mientras espera?

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| a. Adecuar sala de espera | <input type="checkbox"/> | e. Fichas de turno | <input type="checkbox"/> |
|---------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|

- b. Colocar televisor
- c. Más sillas
- d. Documentos de lectura

- F. Dicten Charlas
- g. Ninguna
- h. Otra

Cuál _____

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO L

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 7

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	8
---	---	---	---	---	---	---

Nombre Momento: Solicitud de cita médica Momento No. 08
Tipo Momento: Contacto ____ Interacción x Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA

Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>7. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		

<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>																														
Primaria	<input type="checkbox"/>																														
Secundaria	<input type="checkbox"/>																														
Técnico	<input type="checkbox"/>																														
Universitario	<input type="checkbox"/>																														
Otros	<input type="checkbox"/>																														
Agricultor	<input type="checkbox"/>																														
Ama de casa	<input type="checkbox"/>																														
Desempleado	<input type="checkbox"/>																														
Empleado	<input type="checkbox"/>																														
Estudiante	<input type="checkbox"/>																														
Independiente	<input type="checkbox"/>																														
Pensionado	<input type="checkbox"/>																														
Incapacitado	<input type="checkbox"/>																														

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON ASIGNADOR DE CITAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el asignador de citas?

- | | | | |
|------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| a. Sea amable | <input type="checkbox"/> | d. Sea respetuoso | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea imparcial | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea tolerante | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda el asignador de citas?

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Oportuna | <input type="checkbox"/> | d. Sea completa | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea clara | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea correcta | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.7 ¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo que realiza el asignador de citas?

- | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|-------------|-------------------------------------|
| a. Haga respetar el turno | <input type="checkbox"/> | e. Sea ágil | <input type="checkbox"/> |
| b. No converse en horario de atención | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Permanezca en el puesto de trabajo | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Sea responsable | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

8. CON RESPECTO AL PROCESO DE CITAS

8.1 ¿Cuánto tiempo exige que debe transcurrir desde la solicitud de la cita hasta la atención médica?

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| a. De 1 a 5 días | <input type="checkbox"/> | c. Más de 11 días | <input type="checkbox"/> |
| b. De 6 a 10 días | <input type="checkbox"/> | e. El mismo día | <input type="checkbox"/> |
-
-

8.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario para solicitar la cita médica?

- | | | | |
|--|--------------------------|------------|--------------------------|
| a. Ampliar horario | <input type="checkbox"/> | d. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| b. Jornada continua | <input type="checkbox"/> | e. Otra | <input type="checkbox"/> |
| c. Lunes y martes atender usuarios fuera de ciudad | <input type="checkbox"/> | Cuál _____ | |
-
-

8.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario asignado para el día de la cita médica?

- | | | | |
|---|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| a. Después del martes para usuarios fuera de ciudad | <input type="checkbox"/> | d. Asignar la cita oportunamente | <input type="checkbox"/> |
| b. Asignar una hora diferente para cada usuario | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
-

c. Después de 8 am para usuarios fuera de ciudad

Cuál _____

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO M

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 8

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	0	9
---	---	---	---	---	---	---

Nombre Momento: Espera en la fila para facturar Momento No. 09
Tipo Momento: Contacto x Interacción ____ Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>8. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>																																
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>																																
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>																																
Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>																																
Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>																																
Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>																																
Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES (CONTACTO)

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del lugar?

- | | |
|--|--|
| a. Cambiar color de pintura <input type="checkbox"/> | d. Retoque de pintura <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar separadores de filas <input type="checkbox"/> | e. Ninguna <input type="checkbox"/> |
| c. Más amplio <input type="checkbox"/> | f. Otra <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la Iluminación y ventilación del lugar?

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Colocar ventiladores | <input type="checkbox"/> | e. Más lámparas | <input type="checkbox"/> |
| b. Mantenimiento de lámparas | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Prender lámparas | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

7.8 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del lugar?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|
| a. Emplear desinfectante | <input type="checkbox"/> | e. Baños limpios | <input type="checkbox"/> |
| b. Mayor limpieza de pisos | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Percepción de olores agradables | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

8. CON RESPECTO A LA SEÑALIZACIÓN DEL LUGAR

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la señalización del lugar?

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Colocar la función de ventanilla | <input type="checkbox"/> | d. Ubicación adecuada | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar requisitos para facturar | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Letreros grandes y llamativos | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

9. CON RESPECTO A TIEMPOS DE ESPERA PARA ABRIR HISTORIA CLÍNICA

9.1 ¿En cuánto tiempo exige ser atendido?

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| a. De 1 a 5 minutos | <input type="checkbox"/> | e. De 16 a 25 minutos | <input type="checkbox"/> |
| b. De 6 a 15 minutos | <input type="checkbox"/> | f. Más de 25 minutos | <input type="checkbox"/> |
-
-

9.2 ¿Qué exigencias tiene para sentirse cómodo mientras espera?

a. Dictar charlas

b. Colocar televisor

c. Más sillas

e. Fichas de turno

f. Ninguna

g. Otra

Cuál _____

10. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

10. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO N

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
 UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA
 ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
 EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 9

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
 Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	1	0
---	---	---	---	---	---	---

 Nombre Momento: Facturación en ventanilla 1, 3 ó 4 Momento No. 10
 Tipo Momento: Contacto ____ Interacción x Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
 Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>9. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>				
Ninguno	<input type="checkbox"/>																																		
Primaria	<input type="checkbox"/>																																		
Secundaria	<input type="checkbox"/>																																		
Técnico	<input type="checkbox"/>																																		
Universitario	<input type="checkbox"/>																																		
Otros	<input type="checkbox"/>																																		
Agricultor	<input type="checkbox"/>																																		
Ama de casa	<input type="checkbox"/>																																		
Desempleado	<input type="checkbox"/>																																		
Empleado	<input type="checkbox"/>																																		
Estudiante	<input type="checkbox"/>																																		
Independiente	<input type="checkbox"/>																																		
Pensionado	<input type="checkbox"/>																																		
Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																		

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL FACTURADOR

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el facturador?

- | | |
|---|---|
| a. Sea amable <input type="checkbox"/> | d. Sea respetuoso <input type="checkbox"/> |
| b. Sea imparcial <input type="checkbox"/> | e. Ninguna <input type="checkbox"/> |
| c. Sea tolerante <input type="checkbox"/> | f. Otra <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda el facturador?

- | | |
|--|--|
| a. Sea oportuna <input type="checkbox"/> | d. Sea completa <input type="checkbox"/> |
|--|--|

- b. Sea clara e. Ninguna
c. Sea correcta f. Otra Cuál _____
-
-

7.9 ¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo que realiza el facturador?

- a. Sea responsable e. Sea ágil
b. Cumpla con el horario de atención f. Ninguna
c. Permanezca en el puesto de trabajo g. Otra Cuál _____
d. No converse en horario de atención
-
-

8. CON RESPECTO AL PROCESO DE FACTURACIÓN

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a los trámites para facturar?

- a. Disminuir No. de fotocopias d. Ninguna
b. Disminuir las diligencias f. Otra Cuál _____
c. Facturar cualquier día antes de la atención médica
-
-

8.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario de atención?

- a. Ampliar horario d. Ninguna
b. Jornada continua e. Otra Cuál _____
c. Horario preferencial
-
-

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO O

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 10

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
 Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	1	1
---	---	---	---	---	---	---

 Nombre Momento: Entrega de documentación Momento No. 11
 Tipo Momento: Contacto ____ Interacción x Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
 Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>10. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		Agricultor	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>				
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>																																
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>																																
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>																																
Agricultor	<input type="checkbox"/>																																		
Ama de casa	<input type="checkbox"/>																																		
Desempleado	<input type="checkbox"/>																																		
Empleado	<input type="checkbox"/>																																		
Estudiante	<input type="checkbox"/>																																		
Independiente	<input type="checkbox"/>																																		
Pensionado	<input type="checkbox"/>																																		
Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																		

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON LA ENFERMERA

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda la enfermera?

- | | |
|--|---|
| a. Sea amable <input type="checkbox"/> | d. Sea respetuosa <input type="checkbox"/> |
| b. Sea comprensiva <input type="checkbox"/> | e. Ninguna <input type="checkbox"/> |
| c. Sea colaboradora <input type="checkbox"/> | f. Otra <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que la enfermera?

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Brinde información | <input type="checkbox"/> | e. Sea completa | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea clara | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea correcta | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Sea oportuna | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

7.10 ¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo que realiza la enfermera?

- | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| a. Cuidadosa con la documentación | <input type="checkbox"/> | e. Mantenga lista la H.C. | <input type="checkbox"/> |
| b. Respete turnos de ingreso al consultorio | <input type="checkbox"/> | f. Sea un guía | <input type="checkbox"/> |
| c. No converse en horario de atención | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| d. Permanezca en el puesto de trabajo | <input type="checkbox"/> | h. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

8. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

8. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO P

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ”

Formato No. 11

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	1	2
---	---	---	---	---	---	---

Nombre Momento: Espera en la sala de Consulta Externa Momento No. 12
Tipo Momento: Contacto x Interacción ____ Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

<p>11. Tipo de Afiliación:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>EPS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Reg. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARS</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Vinculado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>ARP</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pobl. Especial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>SOAT</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Particular</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	<p>2. Edad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 17 a 25 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 26 a 40 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 41 a 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Mayor de 60 años</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>	<p>3. Género</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>F</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>M</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	F	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	<p>4. Lugar procedencia</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fuera de Pasto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Pasto	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>																																
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>																																
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>																																
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>																																
De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>																																		
De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>																																		
F	<input type="checkbox"/>																																		
M	<input type="checkbox"/>																																		
Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>																																		
<p>5. Nivel Educativo</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ninguno</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Técnico</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Primaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Universitario</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Otros</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	<p>6. Ocupación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Agricultor</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Estudiante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ama de casa</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Independiente</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Desempleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pensionado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Empleado</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Incapacitado</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>	Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>																																
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>																																
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>																																
Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>																																
Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>																																
Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>																																
Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>																																

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del lugar?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Cambiar color de pintura | <input type="checkbox"/> | e. Cambiar el piso | <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar puertas consultorio | <input type="checkbox"/> | f. Retoque de pintura | <input type="checkbox"/> |
| c. Más amplio | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| d. Reparación lugares deteriorados | <input type="checkbox"/> | h. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la señalización del lugar?

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| a. Nombre y especialidad del médico | <input type="checkbox"/> | e. Tipo de exámenes | <input type="checkbox"/> |
| b. Letrero con Horario de atención | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Letreros grandes y llamativos | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. En material de calidad | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

7.11 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la Iluminación y ventilación del lugar?

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Colocar ventiladores | <input type="checkbox"/> | e. Más lámparas | <input type="checkbox"/> |
| b. Abrir las ventanas | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Mantenimiento de lámparas | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Prender lámparas | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

7.12 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del lugar?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|
| a. Emplear desinfectante | <input type="checkbox"/> | e. Limpiar silla | <input type="checkbox"/> |
| b. Mayor limpieza de pisos | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Percepción de olores agradables | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Limpiar ventanas | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

8. CON RESPECTO A MUEBLES

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a los muebles de la sala de espera?

- | | | | |
|--------------------|--------------------------|----------------|-------------------------------------|
| a. Arreglar sillas | <input type="checkbox"/> | e. Más cómodos | <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar sillas | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Más silla | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

9. CON RESPECTO A TIEMPOS DE ESPERA EN SALA DE CONSULTA EXTERNA

9.1 ¿En cuánto tiempo exige ser atendido?

- a. De 1 a 10 minutos
- b. De 11 a 25 minutos
- e. De 26 a 40 minutos
- f. Más de 40 minutos

9.2 ¿Qué exigencias tiene para sentirse cómodo mientras espera?

- a. Servicio de tintos
- b. Prender y alzar el volumen al TV.
- c. Documentos de lectura
- e. Dicten Charlas
- F. Ninguna
- g. Otra Cuál _____

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO Q

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 12

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	1	1	4
---	---	---	---	---	---	---

Nombre Momento: Atención por Médico Especialista Momento No. 14
Tipo Momento: Contacto ____ Interacción ____ Contacto / Interacción x

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA

Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

12. Tipo de Afiliación:		2. Edad		3. Género		4. Lugar procedencia	
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>		
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>		
5. Nivel Educativo		6. Ocupación					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>
				Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS DEL CONSULTORIO 1-8 U 11

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del consultorio?

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Cambiar color de pintura | <input type="checkbox"/> | d. Retoque de pintura | <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar el piso | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Más amplio | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la iluminación y ventilación del consultorio?

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| a. Colocar ventilador | <input type="checkbox"/> | e. Colocar ventana | <input type="checkbox"/> |
| b. Mantenimiento de lámparas | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Más lámparas | <input type="checkbox"/> | g. Otra | Cuál _____ |
| d. Colocar calefacción | | | |
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del consultorio?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| a. Emplear desinfectante | <input type="checkbox"/> | e. Limpiar muebles | <input type="checkbox"/> |
| b. Mayor limpieza de pisos | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Percepción de olores agradables | <input type="checkbox"/> | g. Otra | Cuál _____ |
-
-

8. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD DEL LUGAR

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la privacidad del consultorio?

- | | | | |
|---|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| a. Mantener puerta del interior consultorio cerrada | <input type="checkbox"/> | e. Adecuar un vestier | <input type="checkbox"/> |
| b. No haya interrupciones durante valoración médica | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. No estén presentes los estudiantes de medicina. | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> |
| d. Se encuentre únicamente el Médico en consultorio | <input type="checkbox"/> | Cuál _____ | |
-
-

9. CON RESPECTO A MUEBLES

9.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a los muebles del consultorio?

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| a. Cambiar muebles | <input type="checkbox"/> | e. Más cómodos | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar otra silla | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Estén en buen estado | <input type="checkbox"/> | g. Otra | Cuál _____ |
-
-

10. CON RESPECTO A LA MESA / SILLA DE EXAMEN DEL CONSULTORIO 1 -8 U 11

10.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la mesa/ silla de examen y sus accesorios?

- | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| a. Tendidos limpios y en buen estado | <input type="checkbox"/> | e. Mesa de examen segura y en buen estado | <input type="checkbox"/> |
| b. Colocar correctamente los tendidos | <input type="checkbox"/> | f. Mesa de examen amplia y fácil de subir | <input type="checkbox"/> |
| c. La colchoneta sea suave | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| d. Colchoneta limpia y en buen estado | <input type="checkbox"/> | h. Otra | <input type="checkbox"/> |
- Cuál _____
-
-

11. CON RESPECTO A ELEMENTOS DEL CONSULTORIO 1 -8 U 11

11.1 Qué exigencias tiene con respecto a los insumos y equipos empleados en la valoración médica?

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| a. Equipos esterilizados | <input type="checkbox"/> | e. Disponibilidad de insumos y equipos | <input type="checkbox"/> |
| b. Equipos en buen estado | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Equipos modernos | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> |
| d. Insumos desechables | <input type="checkbox"/> | Cuál _____ | |
-
-

11.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la ropa hospitalaria?

- | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| a. Cambiar bata por cada usuario | <input type="checkbox"/> | e. Cambiar el diseño de la bata | <input type="checkbox"/> |
| b. Limpia y en buen estado | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Se emplee bata destinada para el usuario | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> |
- Cuál _____
-
-

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

12 CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL MEDICO ESPECIALISTA

12.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el Médico especialista?

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| a. Sea amable | <input type="checkbox"/> | e. Inspire confianza | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea tolerante | <input type="checkbox"/> | f. Este pendiente | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea comprensivo | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| d. Preste atención al usuario | <input type="checkbox"/> | Otra | Cuál _____ |
-
-

12.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda el Médico?

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| a. Brinde información | <input type="checkbox"/> | e. Brinde información escrita | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea clara | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea correcta | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> |
| d. Sea completa | <input type="checkbox"/> | Cuál _____ | |
-
-

12.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la valoración médica que realiza el Médico especialista?

- | | | | |
|--|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| a. Realice la valoración médica | <input type="checkbox"/> | e. Tenga experiencia | <input type="checkbox"/> |
| b. Permanezca en el puesto de trabajo | <input type="checkbox"/> | f. Se capacite continuamente | <input type="checkbox"/> |
| c. Defina la conducta en el menor tiempo posible | <input type="checkbox"/> | g. Ninguna | |
| d. Sea delicado y minucioso en valoración | | h. Otra | |
| | | Cuál _____ | |
-
-

13. CON RESPECTO AL HORARIO DE ATENCIÓN DEL MEDICO

13.1. ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario de atención del Médico especialista ?

- | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| a. Ampliar el horario de atención | <input type="checkbox"/> | d. Jornada continua | <input type="checkbox"/> |
| b. Cumpla con la hora de la cita | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Cumpla con la fecha de la cita | <input type="checkbox"/> | f. Otra | Cuál _____ |
-
-

14. CON RESPECTO A LOS TRATAMIENTOS ORDENADOS POR EL MÉDICO

ESPECIALISTA

14.1. ¿Qué exigencias tiene con respecto a los tratamientos ordenados por el Médico especialista?

- | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| a. Correctos | <input type="checkbox"/> | d. Fáciles de conseguir | <input type="checkbox"/> |
| b. Económicos | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Efectivos | <input type="checkbox"/> | f. Otra | Cuál _____ |

15. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

15.1 ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO R

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
 UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA
 ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
 EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 13

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
 Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	3	0	3
---	---	---	---	---	---	---

 Nombre Momento: Solicitud de cita para toma de exámenes Momento No. 03
 Tipo Momento: Contacto ____ Interacción x Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
 Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

13. Tipo de Afiliación:		2. Edad		3. Género		4. Lugar procedencia	
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>		
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>		
5. Nivel Educativo		6. Ocupación					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>
				Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

7. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON LA ENFERMERA

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda la enfermera?

- | | | | |
|---------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| a. Sea amable | <input type="checkbox"/> | d. Sea respetuosa | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea comprensiva | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea colaboradora | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda la enfermera?

- a. Brinde información d. Sea completa
b. Sea clara e. Ninguna
c. Sea correcta f. Otra Cuál _____
-
-

7.13 ¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo que realiza la enfermera?

- a. Conozca el trabajo que desempeña d. Sea ágil en la atención
b. Permanezca en el puesto de trabajo e. Ninguna
c. No converse en horario de atención f. Otra Cuál _____
-
-

8. CON RESPECTO AL PROCESO DE SOLICITUD DE CITA

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto al tiempo máximo desde la solicitud de la cita hasta la atención médica?

- a. El mismo día c. De 4 a 8 días
b. De 1 a 3 días d. Más de 9 días
-
-

8.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario de atención?

- a. Ampliar horario d. Ninguna
b. Jornada continua e. Otra Cuál _____
c. Horario preferencial
-
-

8.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al horario asignado para el día del examen?

- a. Antes de las 9:00 a.m. d. Ninguna
b. Asignar hora diferente para cada paciente e. Otra Cuál _____
c. Cumplimiento de la hora asignada
-
-

9. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

9. ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO S

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO
EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA”

Formato No. 14

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista No. ____
Entrevistador: _____ Código:

C	E	X	0	3	0	8
---	---	---	---	---	---	---

Nombre Momento: Toma de exámenes médicos Momento No. 08
Tipo Momento: Contacto ____ Interacción ____ Contacto / Interacción x

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en el servicio de CONSULTA EXTERNA
Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

14. Tipo de Afiliación:		2. Edad		3. Género		4. Lugar procedencia			
EPS	<input type="checkbox"/>	Reg. Especial	<input type="checkbox"/>	De 17 a 25 años	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	Pasto	<input type="checkbox"/>
ARS	<input type="checkbox"/>	Vinculado	<input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto	<input type="checkbox"/>
ARP	<input type="checkbox"/>	Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años	<input type="checkbox"/>				
SOAT	<input type="checkbox"/>	Particular	<input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>				
5. Nivel Educativo				6. Ocupación					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	Agricultor	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>		
Primaria	<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Ama de casa	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>		
Secundaria	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>	Pensionado	<input type="checkbox"/>		
				Empleado	<input type="checkbox"/>	Incapacitado	<input type="checkbox"/>		

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

7.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación del consultorio 9 ó 10?

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| a. Cambiar color de pintura | <input type="checkbox"/> | d. Retoque de pintura | <input type="checkbox"/> |
| b. Cambiar el piso | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Más amplio | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |

7.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la iluminación y ventilación del consultorio 9 ó 10

- a. Colocar ventilador d. Ninguna
- b. Mantenimiento de lámparas e. Otra Cuál _____
- c. Más lámparas
-
-

7.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del consultorio 9 ó 10?

- a. Emplear desinfectante e. Limpiar muebles
- b. Mayor limpieza de pisos f. Ninguna
- c. Percepción de olores agradables g. Otra Cuál _____
-
-

8. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD DEL LUGAR

8.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la privacidad del consultorio 9 ó 10?

- a. Se encuentre únicamente el Médico en consultorio e. Asegurar con cerrojo puerta del consultorio
- b. No se interrumpa durante realización del examen f. Ninguna
- c. No ingresen personas ajenas durante el examen g. Otra Cuál _____
-
-

9. CON RESPECTO A MUEBLES

9.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a los muebles del consultorio 9 ó 10?

- a. Más cómodos d. Ninguna
- b. Colocar otra silla e. Otra Cuál _____
- c. Estén en buen estado
-
-

10. CON RESPECTO A LA MESA DE EXAMEN

10.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la mesa/ silla de examen y sus accesorios?

- | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| a. Colchoneta suave | <input type="checkbox"/> | e. Tendidos limpios | <input type="checkbox"/> |
| b. Mesa de examen en buen estado | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Mesa de examen fácil de subirse | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Tendidos en buen estado | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

11. CON RESPECTO A ELEMENTOS DEL CONSULTORIO

11.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a los insumos y equipos empleados en la toma de exámenes especializados?

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| a. Equipos en buen estado | <input type="checkbox"/> | d. Insumos limpios | <input type="checkbox"/> |
| b. Equipos esterilizados | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Insumos desechables | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

11.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la ropa Hospitalaria?

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|----------------|-------------------------------------|
| a. Bata en buen estado | <input type="checkbox"/> | d. Esté limpia | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea cerrada en la parte de atrás | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Bata diferente por cada paciente | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

12. CON RESPECTO A LA RECEPCIÓN DE RESULTADOS DE EXÁMENES

12.1 ¿En cuánto tiempo exige recibir los resultados de los exámenes?

- | | | | |
|------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| a. El mismo día | <input type="checkbox"/> | c. De 3 a 6 días | <input type="checkbox"/> |
| b. De 1 a 2 días | <input type="checkbox"/> | d. Más de 7 días | <input type="checkbox"/> |
-
-

II. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN

13 CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL MEDICO

13.1 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el Médico?

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|
| a. Sea amable | <input type="checkbox"/> | d. Sea tolerante | <input type="checkbox"/> |
| b. Inspire confianza | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea comprensivo | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

13.2 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la información que le brinda el Médico?

- | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Brinde información escrita | <input type="checkbox"/> | e. Sea completa | <input type="checkbox"/> |
| b. Sea clara | <input type="checkbox"/> | f. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Sea correcta | <input type="checkbox"/> | g. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
| d. Sea precisa | <input type="checkbox"/> | | |
-
-

13.3 ¿Qué exigencias tiene con respecto a la toma de exámenes que realiza el Médico?

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| a. Tenga experiencia | <input type="checkbox"/> | d. Sea delicado | <input type="checkbox"/> |
| b. El médico realice el examen | <input type="checkbox"/> | e. Ninguna | <input type="checkbox"/> |
| c. Tome el examen correctamente | <input type="checkbox"/> | f. Otra | <input type="checkbox"/> Cuál _____ |
-
-

14. CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS

14.1 ¿Qué otras exigencias tiene?

RECOMENDACIONES

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO T

DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN AL USUARIO

	NOMBRE DEL SERVICIO:	
	NOMBRE DEL MOMENTO:	CÓDIGO:
	ELABORADO POR:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN

OTRAS EXIGENCIAS

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN

ANEXO T

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

A continuación se presenta un compendio de los procedimientos que se realizan en cada etapa de manera general, con el fin de facilitar al interesado la comprensión y aplicación de la metodología en un determinado servicio de salud.

NOMBRE:	DIAGNOSTICO SITUACIONAL	ETAPA:	01
RESPONSABLES:	JEFE PLANEACIÓN – EJECUTORES DEL PROYECTO		

PROCEDIMIENTO

<p>1. CONOCER LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA EMPRESA</p> <p>Para formar un conocimiento global sobre el funcionamiento de la entidad y determinar si la metodología contribuye con el desarrollo de la dirección estratégica de la organización y se enmarca dentro de su filosofía empresarial, es necesario analizar:</p>
<p>MISIÓN: “Dónde se encuentra la empresa”</p> <p>Quiénes somos?</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Cuáles son nuestros productos o servicios?◆ Quiénes son nuestros clientes internos y externos?◆Cuál es la tecnología Actual?◆Cuál es la orientación y cubrimiento geográfico?◆Cuál es el factor diferenciador frente a la competencia?
<p>VISION: “Hacia donde desea llegar la empresa”</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Identificar el estado deseado◆ Los medios que permitan alcanzar ese estado◆ Tiempo fijado para alcanzar la meta.◆ Alcance geográfico
<p>VALORES Y PRINCIPIOS CORPORATIVOS: identificar las manifestaciones, actitudes, comportamientos tanto en el nivel interno como externo:</p> <p>Interno: colaboradores, procesos, accionistas, cultura organizacional</p> <p>Externo: clientes, proveedores, estado y la sociedad en general.</p>
<p>ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, conocer y analizar:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ El organigrama◆ Niveles jerárquicos◆ Línea de autoridad y responsabilidad◆ Dependencias o áreas de trabajo◆ Conducto regular◆ Complejidad

- ◆ Proceso de toma de decisiones
- ◆ Flujos de comunicación

PORTAFOLIO DE SERVICIOS, conocer los diferentes servicios que presta el hospital y seleccionar el servicio en donde se desarrollará la metodología.

2. ANALIZAR LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO OBJETO DE ESTUDIO

Con el fin de conocer su normal desenvolvimiento y su problemática específica, se requiere identificar:

Sub-servicios de atención

Niveles de autoridad y responsabilidad

Herramientas de control: además de conocer las formas de medición permite determinar los tipos de usuarios que maneja el servicio

Debilidades y/o fortalezas del servicio, las cuales se pueden detectar mediante:

- ◆ Árbol de problemas
- ◆ Talleres de diagnóstico y planificación participativa
- ◆ Diagrama causa-efecto (espina de pescado)
- ◆ MEFI: Matriz evaluación del factor interno, en tre otros.

NOMBRE:	PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	ETAPA:	02
RESPONSABLES:	JEFE PLANEACIÓN – EJECUTORES DEL PROYECTO		

PROCEDIMIENTO

Para lograr una mayor organización de las actividades, antes de realizar el procedimiento de cada etapa, se sugiere estructurar una planificación, en donde se especifican tareas como:

1. Conformar el equipo de trabajo: encargados del desarrollo de la metodología.

2. Elaborar un cronograma de trabajo:

- ◆ Establecer las actividades a desarrollar
- ◆ Los responsables de cada etapa
- ◆ Las fechas de entrega de los resultados.

3. Programación de reuniones: se debe fijar una fecha al finalizar cada etapa con el fin de:

- ◆ Examinar el alcance y los logros obtenidos.
- ◆ Realizar los cambios que sean necesarios.
- ◆ Considerar nuevas propuestas que surjan en la formulación de la metodología.

4. Codificación de variables: con el fin de organizar la información recolectada a lo largo del estudio se debe desarrollar las siguientes labores:

- ◆ Identificación de los servicios de la entidad: conocer los servicios que ofrece el hospital y distribuirlos, si es posible por categorías: por ejemplo por piso, por tipo de atención, etc.
- ◆ Retomar la codificación de los servicios que maneja la entidad, si la tiene.
- ◆ Si la entidad no cuenta con ningún tipo de codificación, se forma una abreviatura con tres letras: si el nombre del servicio es una sola palabra, se seleccionan las primeras tres letras (Laboratorio – LAB); si son dos palabras, se toma la primera letra de la palabra inicial y la dos primeras de la segunda (Consulta Externa – CEX).
- ◆ La codificación de variables de la metodología está conformada por:
 - El código del servicio
 - El número de la ruta
 - El número del momento
 - Ejemplo de codificación para el servicio de Consulta Externa:

Servicio	Ruta	Momento
CEX	01	01

NOMBRE:	LEVANTAMIENTO RUTA DEL USUARIO	ETAPA:	03
RESPONSABLES:	EJECUTORES DEL PROYECTO FUNCIONARIOS ENCARGADOS DEL PROCESO		

PROCEDIMIENTO

1. DISEÑO DEL FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

1.1 formato para usuario

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO - ESE
ENTREVISTA "LEVANTAMIENTO RUTAS DEL USUARIO"

Usuario

Fecha: DD ___ MM ___ AA ___

Entrevista Número: _____

Servicio: _____

Entrevistador: _____

OBJETIVO: conocer detalladamente los pasos que realiza el usuario para recibir el servicios de XXXX. (Nombre del servicio objeto de estudio)

Buenos días/ Tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el usuario realiza para recibir el servicio de XXX, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas .

III. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Tipo de usuario, puede ser:

Por su frecuencia de solicitud del servicio:

Con remisión

Control

Por su permanencia en la entidad:

Ambulatorio

Hospitalizado

Otra finalidad:

Para exámenes especializados

Otra Cuál? _____

2. Tipo de Afiliación:

EPS	<input type="checkbox"/>
ARS	<input type="checkbox"/>
ARP	<input type="checkbox"/>

SOAT	<input type="checkbox"/>
Reg. Especial	<input type="checkbox"/>
Vinculado	<input type="checkbox"/>

Pobl. Especial	<input type="checkbox"/>
Particular	<input type="checkbox"/>

IV. INFORMACIÓN SOBRE LOS PASOS QUE REALIZA EL USUARIO

3. ¿Qué servicio solicita o recibe actualmente? _____

4. ¿Cuáles son los pasos detallados que ha realizado y en qué lugar para recibir el servicio solicitado?

No.	Pasos realizados por el usuario	Lugar

1.2 Formato para funcionario

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO - ESE
ENTREVISTA "LEVANTAMIENTO RUTAS DEL USUARIO"

Funcionario

Fecha: DD ___ MM ___ AA ___

Entrevista Número: _____

Servicio: _____

Entrevistador: _____

OBJETIVO: conocer detalladamente los pasos que realiza el usuario para recibir los servicios de XXXX (Nombre del servicio objeto de estudio)

Buenos días/ tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el usuario realiza para recibir el servicio de Consulta Externa, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

III. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

1. Cargo: 2. Tipo de Personal: Asistencial Administrativo

IV. INFORMACIÓN SOBRE LOS PASOS QUE REALIZA EL USUARIO

3. ¿Cuáles son los pasos detallados que el usuario/ acompañante realiza en este servicio?

Tipo usuario	No.	Pasos que realiza el Usuario/ Acompañante

4. ¿Cuáles son los servicios que el paciente puede necesitar después de este?

A. _____

B. _____

C. _____

D. _____

2. DILIGENCIAMIENTO DEL INSTRUMENTO

Encabezado:

<ul style="list-style-type: none"> ◆ Entidades participantes en la investigación: lugar donde se efectúa y organización que respalda. ◆ Nombre del formato de entrevista: Levantamiento rutas del Usuario ◆ Tipo de entrevistado: usuario o funcionario 	
<p>Elementos de identificación del formato de entrevista:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Fecha: día, mes y año en que se desarrolla la entrevista. ◆ Servicio: nombre del servicio objeto de estudio. ◆ No. Entrevista: registrar el número secuencial de la entrevista. ◆ Entrevistador: nombre de la persona que realiza la entrevista. 	
Objetivo de la entrevista de tal manera que se obtenga la información requerida	
Solicitud de cooperación.	
Información general del entrevistado:	
USUARIO	FUNCIONARIO
<p>Para conocer el tipo de usuario, se seleccionan los ítems diferenciadores de acuerdo al servicio que se esté analizando, pueden complementarse dos categorías. Durante el estudio se han identificado los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de solicitud del servicio: primera vez o de control - Permanencia en la entidad: ambulatorio u hospitalizado - Otra finalidad: para exámenes especializados. Pueden generarse otras opciones de respuesta en el transcurso de la investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Cargo asignado. ◆ Tipo de personal: <ul style="list-style-type: none"> - Asistencial: cuando la labor se relaciona con la atención médica del paciente. - Administrativo: cuando su función involucra trámites de facturación y labores de organización.
Información solicitada sobre:	
USUARIO	FUNCIONARIO
<p>El servicio que solicita actualmente Los pasos que ha realizado para recibir dicho servicio. El lugar donde ha efectuado dichos pasos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Los pasos que realiza el usuario para recibir el servicio. ◆ Los pasos que debe realizar posteriormente.
Los pasos mencionados por el usuario y el funcionario deben registrarse según el orden de ocurrencia.	

3. DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE MUESTREO

UNIVERSO DE ESTUDIO: está conformado por funcionario y usuarios

MÉTODO DE MUESTREO:

- ◆ Se utiliza el muestreo por conveniencia
- ◆ Se realiza un proceso de análisis paralelo a la aplicación de los

instrumentos, y se detiene la realización de entrevistas cuando la información obtenida se empieza a repetir después de cierto número de entrevistas.

RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se observa el servicio y su funcionamiento cotidiano con el fin de:

- ◆ Conocer a groso modo el recorrido que hace el usuario
- ◆ Reconocer el inicio y final del recorrido.
- ◆ Clarificar de manera lógica los posibles pasos que el usuario debe seguir.

SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN A ENTREVISTAR

USUARIO	FUNCIONARIO
<p>a. Establecer el orden de la aplicación de las entrevistas, según la secuencia que muestra el recorrido.</p> <p>b. Identificar los sitios claves para la realización de la entrevista.</p> <p>c. Seleccionar los usuarios a entrevistar con base en los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aquellos que se encuentren en los diferentes puntos de contacto ya sea con un funcionario o un espacio físico. • El usuario y su acompañante que ya recibió la atención asistencial o administrativa respectivamente, el cual ya conoce el procedimiento que debe realizar para acceder al servicio <p>d. Aplicación de la entrevista a los usuarios seleccionados y en el lugar preciso de contacto.</p>	<p>a. Identificar el personal de primera línea involucrado en el proceso</p> <p>b. Con la orientación del asesor empresarial se determina los funcionarios claves.</p> <p>c. Establecer el orden de la aplicación de las entrevistas, según la secuencia que muestra el recorrido.</p> <p>d. Aplicación de la entrevista a los funcionarios seleccionados en su correspondiente puesto de trabajo.</p> <p>e. Entrevistar como mínimo un funcionario por cada cargo</p>

4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La información obtenida se recopila y se codifica al final de cada jornada, el proceso inicia separando los formatos por tipo de entrevistado.

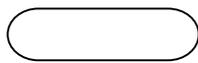
USUARIO	FUNCIONARIO
<p>a. Las entrevistas obtenidas se las debe clasificar según el tipo de usuario</p> <p>b. En cada uno de los grupos de entrevistas obtenidos según el tipo de usuario, se subdivide las encuestas según la clase de</p>	<p>a. Clasificar las entrevistas obtenidas según el cargo conservando el orden del recorrido.</p> <p>b. Analizar el grupo de entrevistas que pertenecen al mismo cargo para identificar los pasos comunes que el usuario realiza en el</p>

<p>atención que solicita el usuario. Esta información se encuentra en la pregunta tres del formato para usuario.</p> <p>c. Analizar el grupo de entrevistas que pertenecen al mismo tipo de atención para identificar los pasos comunes que el usuario realiza en el servicio requerido y se procede a listarlos de manera ordenada y secuencial.</p> <p>d. El mismo procedimiento se efectúa con los demás tipos de atención hasta configurar todo el recorrido.</p> <p>e. Los pasos finales de una sección de entrevistas diferenciadas por tipo de atención, constituyen el inicio del procedimiento que se efectúa en el siguiente punto de contacto. Esto permite establecer una serie de pasos sucesivos</p> <p>f. Al unificar estos datos se elabora una lista preliminar de los pasos que realiza el usuario en todo el servicio desde su punto de vista.</p>	<p>servicio requerido.</p> <p>c. El conjunto de actividades se listan según el orden de ocurrencia, con el fin de ir estructurando el recorrido de manera lógica y real.</p> <p>d. El mismo procedimiento se efectúa con la información de los demás cargos hasta configurar todo el recorrido.</p> <p>e. Los pasos finales de una sección de entrevistas diferenciadas por cargo, se constituyen en el inicio del procedimiento que se efectúan en el siguiente puesto de trabajo. Esto permite establecer una serie de pasos sucesivos.</p> <p>f. Al unificar estos datos se elabora una lista preliminar de los pasos que realiza el usuario en todo el servicio desde la percepción del funcionario.</p>
<p>g. Las listas preliminares obtenidas del usuario y funcionario se comparan y analizan para estructurar una sola, en este proceso se pueden generar tres situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Exista semejanza entre las dos percepciones. ✓ Se presente pasos nuevos, los cuales se adicionan en el punto exacto de ocurrencia dentro de la secuencia de pasos. ✓ Los funcionarios no coincidan con los pasos mencionados por los usuarios, en este caso se acude a la observación directa para descartar o confirmar dicha información. <p>h. Se realizan los ajustes necesarios a la lista.</p>	

5. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

TIPO DE GRAFICACIÓN

- ◆ Se utiliza el diagrama de flujo ya que permite visualizar de forma global y fácil el recorrido que realiza el usuario.
- ◆ Simbología empleada:



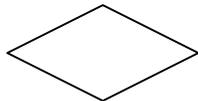
Inicio y fin del proceso: representa el ingreso y la salida del usuario del servicio cuando ya ha recibido la atención médica.



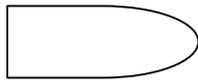
Acción o proceso: es la actividad que desarrolla el usuario para solicitar o recibir un determinado tipo de atención



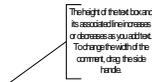
Acción realizada fuera de la entidad: actividades que no dependen del servicio



Decisión: es una forma de expresar una consulta acerca del cumplimiento o no de una determinada condición o alternativa. Según sea la respuesta que se dé a dicha consulta (si o no) el se seguirán diferentes caminos.



Espera: representa una demora o retraso ya sea por congestionamiento, desplazamiento o por espera de algún documento de quien se dependa para proseguir el proceso.



Nota aclaratoria: son datos que complementan la acción del usuario.



Flecha: comunica los bloques e indica la dirección de la ruta



Conector: se utiliza siempre que las condiciones físicas de nuestro diagrama obligue a interrumpir el graficado de la información que se tiene y deba seguirse el diagrama en otro lugar, o bien cuando interese unir informaciones aisladas.

PROCESO DE GRAFICACIÓN

Con los pasos ordenados secuencialmente se procede a graficar la ruta en hojas de borrador, de la siguiente manera:

- ◆ Diligenciar el encabezado, en donde se especifica la entidad, el servicio, el nombre de la gráfica, la fecha de elaboración, el autor, la codificación de la ruta y la versión.
- ◆ Identificar la entrada del proceso (inputs), este inicio se diagrama en la parte superior de cada página.
- ◆ Graficar los procedimientos subsiguientes de forma secuencial, la cronología se representa por el orden en que aparecen los rectángulos de izquierda a derecha
- ◆ Hacer una pequeña descripción del paso, usando frases breves y sencillas de la actividad, evitando el uso de siglas.
- ◆ Identificar cada paso con un código representado por el número secuencial del momento de verdad (M01, M02.....).
- ◆ Cuando se termine el espacio disponible en el papel y sea necesario pasar a otra hoja o a otra parte de la misma hoja, la liga de procesos se muestra mediante "conectores" que consisten en dos círculos con la letra

W, uno en el punto en que se cortó el proceso y otro igual en el lugar en que se reinicia, para evitar esta situación es mejor dividir el flujograma en varios procesos.

- ◆ Cuando se presenta contradicciones o dudas en la elaboración de los flujogramas se acude a la observación directa en el punto crítico y se refuerza con preguntas a los funcionarios que intervengan directamente en el proceso.
- ◆ Identificar el fin del proceso.
- ◆ La presentación final de las rutas debe realizarse en un software automatizado, como el Programa VISIO 2000 diseñado para la modelización de diagramas de flujo.

Durante el proceso de graficación es factible obtener más de una ruta por cada servicio, situación que se presenta cuando:

Existen diferencias predominantes en el recorrido realizado entre un grupo de usuarios y otros, por consiguiente se diagrama la ruta de forma independiente aunque presenten pasos similares.

El esquema de la ruta preliminar puede contener varios símbolos de decisión, que representan dos situaciones para el usuario, esto puede generar un recorrido diferente, de ser así debe ser graficado por separado, ya que al intentar diagramar todas las actividades en un mismo plano se obtiene un esquema aglomerado que dificulta su comprensión.

Se desea evitar largos vectores o una gran cantidad de entrecruzamientos de los mismos, que impida la claridad del diseño.

6. VALIDACIÓN DE LAS RUTAS

Se desarrolla en tres niveles según el grado de conocimiento sobre el servicio:

a. Por los investigadores: en este primer nivel se detecta y se efectúan los cambios ocurridos en los procesos de atención desde la fecha de levantamiento de las rutas hasta la obtención de los flujogramas con los cuales se continúa el estudio. La información se obtiene mediante entrevistas al personal.

b. Por el asesor empresarial, para corregir falencias sobre:

Redacción: frases incoherentes, palabras que contienen doble sentido, repetición de términos, entre otras.

Cantidad y calidad de información: pasos innecesarios o repetidos.

Forma de escritura: estandarizar la gráfica y escritura de registro para mejorar la presentación, por ejemplo, títulos del encabezado y el registro de actividades deben ir en mayúscula, notas aclaratorias en minúscula.

c. Por el equipo de trabajo, conformado por la coordinadora de la unidad funcional, el asesor empresarial, los funcionarios responsables del proceso de atención y las investigadoras. Esta sesión se aprovecha para:

- Confrontar los puntos contradictorios que existan sobre los pasos del usuario o funciones del personal, con el fin de conocer la información veraz.
- Clarificar detalles sobre funciones y pasos del usuario.

- Conocer las recomendaciones desde el punto de vista del personal para mejorar la calidad del servicio, las cuales se anexan al final del análisis.

En el transcurso de la etapa de confirmación de las rutas, se efectúa en cada paso los respectivos ajustes y una vez perfeccionados los diagramas de flujo, se organiza las rutas obtenidas en la siguiente tabla:

CÓDIGO	NOMBRE DE LA RUTA

- ◆ En la primera casilla se registra el código del servicio y el número de la ruta en orden ascendente.
- ◆ En la segunda casilla se coloca el nombre de la ruta que corresponde al título del diagrama de flujo.

NOMBRE:	IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS MOMENTOS DE VERDAD	ETAPA:	04
RESPONSABLES:	JEFE PLANEACIÓN – EJECUTORES DEL PROYECTO – GRUPO DE TRABAJO DE PSICOLOGÍA		

PROCEDIMIENTO

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA
<p>SIGNIFICADO Conocer y comprender el significado de los momentos de verdad, concepto que emana de la Gerencia o Administración del Servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ "Un momento de verdad es cada instante en que un cliente toma contacto con la persona o sistema que da el servicio". ◆ "Es un episodio en el cual el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y con base en esta experiencia, se crea una impresión sobre la calidad del servicio y de la empresa como un todo". ◆ Albrecht manifiesta, "Un negocio de servicio de gran contacto puede tener más de 100 clases de momentos de verdad, pero generalmente solo unos cuantos tienen un impacto crítico o decisivo sobre las percepciones de los clientes" ◆ Momentos de verdad críticos: son aquellos en el cual si se falla, hacen que el cliente pierda completamente la confianza en la entidad.
<p>CLASIFICACIÓN Diferenciar claramente el tipo de momento que se esté analizando.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Periférica o también conocida como de Contacto: es la escenografía del servicio es decir se constituye en los detalles que rodean al mismo ◆ Esencia o de Interacción: constituye la interacción con la persona.
<p>IMPORTANCIA Entender los beneficios que produce la identificación de los momentos de verdad en la calidad del servicio.</p> <p style="padding-left: 40px;">Estas interacciones se convierten en una oportunidad para que el usuario emita un juicio acerca de la capacidad del proveedor del servicio y de la organización. Es un medio efectivo para lograr una verdadera comunicación con el cliente, y demostrar el interés que merecen. Permite a la organización conocer en que puntos específicos debe mejorar la percepción que tiene el cliente del servicio ofrecido. Contribuye con la formulación de acciones preventivas y de seguimiento para manejar o administrar adecuada e inteligentemente los encuentros entre el cliente, y el funcionario y/o el ambiente físico, y así garantizar los niveles de calidad establecidos por el usuario.</p>

<p>2. IDENTIFICACIÓN DE LOS MOMENTOS DE VERDAD, mediante el desarrollo de las siguientes tareas se procede a determinar los momentos que se generan en un determinado servicio:</p>
--

Formar un grupo de trabajo con funcionarios participantes en el ciclo del servicio, jefes del mismo, psicólogos e investigadores.

Tomar como referencia el diagrama de la ruta del usuario para seleccionar mediante una lluvia de ideas, los encuentros que tiene el usuario con el personal de primera línea y/o con el medio que le rodea.

- ◆ Realizar un “Mapping de los puntos de contacto”, ya sea en el mismo plano de la ruta o de forma independiente.
- ◆ Enumerar en cada una de las gráficas los momentos de verdad obtenidos , siguiendo el orden de la secuencia.
- ◆ Resumir los datos cuantitativos de la totalidad de rutas, en la siguiente tabla:

Nombre del Servicio	No. Ruta del Usuario	No. Momentos de Verdad
	Subtotal	

- ◆ Resumir los datos cualitativos por cada ruta en la siguiente tabla:

MOMENTOS RUTA DE USUARIO No.	
NOMBRE DE LA RUTA:	
CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD

3. DESCRIPCIÓN DE LOS MOMENTOS DE VERDAD

3.1 DISEÑO DEL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN



MOMENTOS DE VERDAD

Servicio	Ruta	Momento

IDENTIFICACIÓN DEL MOMENTO

Nombre del Momento:			
Tipo de Momento:			
Fecha:			
Lugar:			
Responsable:		Versión No	

DESCRIPCIÓN

SUGERENCIAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO

OBSERVACIONES

3.2 DILIGENCIAMIENTO DEL INSTRUMENTO DE REGISTRO

Encabezado:

- ◆ Entidad(es) que respalda la investigación.
- ◆ Nombre del formato.
- ◆ Código del Momento
- ◆ Nombre del servicio: se menciona el servicio objeto de estudio.
- ◆ Nombre de la ruta o rutas obtenidas en cada servicio.

1. Identificación del momento

- ◆ Nombre del momento: teniendo en cuenta que el momento de verdad es un episodio, su nombre hace referencia a una acción y no un lugar de la entidad, incluso cuando sea de contacto.
- ◆ Tipo de momento: puede ser contacto, interacción o contacto-interacción.
- ◆ Fecha: día, mes y año en que se describe el momento.
- ◆ Lugar: sitio donde se experimenta el momento.

- ◆ **Responsable:** es el funcionario encargado del proceso de atención. Se aplica cuando el momento es de Interacción o Contacto -Interacción.
- ◆ **Versión:** se ubica el número de actualizaciones realizadas al registro en orden ascendente.

El cuerpo del formato se divide en tres secciones:

Descripción

- ◆ **Se detalla las actividades que el usuario efectúa de manera secuencial en cada momento.**
- ◆ **Acciones que pueden generarse al interactuar con un funcionario o en la espera para ser atendido por el personal administrativo o asistencial.**
- ◆ **Se debe anotar la actividad actual que realiza el usuario y no lo que debería hacerse.**

Sugerencias para la identificación de necesidades del usuario : **en este espacio se recomienda los factores que pueden facilitar la identificación de necesidades.**

Observaciones: **se registra las aclaraciones respectivas sobre el momento de verdad, con el fin de facilitar la comprensión al lector.**

2. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- ◆ No se calcula tamaño de la muestra ni se aplica un método de muestreo específico porque se toma “El Mapping de los momentos de verdad”, en el cual se especifica los episodios que serán contemplados en el estudio.
- ◆ El levantamiento de la información se realiza mediante observación directa a lo largo del recorrido del usuario, particularmente en las situaciones que le permiten describir la atención recibida y el ambiente físico.
- ◆ Dirigirse en forma presencial a lugar donde ocurre el primer encuentro de verdad seleccionado, con los correspondientes anexos de registro.
- ◆ Determinar el tipo de momento de verdad: contacto, interacción o mixta, según sea el caso.
- ◆ Iniciar mediante la observación directa, la descripción del punto de encuentro de una forma clara y detallada.
- ◆ Investigar los aspectos claves que conforman ese momento y que pueden ser factores de evaluación de ese instante en la siguiente etapa, deben ser específicos para prevenir la divergencia de conceptos o percepciones
- ◆ Registrar eventos inusuales o aclaraciones sobre el proceso, en la sección de observaciones.
- ◆ Se efectúa el mismo procedimiento con los demás momentos, iniciando desde la clasificación de evidencias.
- ◆ Los momentos de verdad que conforman una ruta específica, deben diferenciarse entre sí, mediante el diligenciamiento del nombre del

servicio y de la ruta en el primer formato .

3. SELECCIÓN DE MOMENTOS DE VERDAD CRÍTICOS

En los momentos de verdad críticos se evalúa la impresión del usuario frente a la calidad de la atención recibida, actividad que se realiza en la siguiente etapa.

Los momentos críticos seleccionados no deben contemplar los siguientes juicios:

- ◆ **Momentos de verdad comunes:** surgen cuando el usuario desarrolla actividades idénticas o interactúa con un mismo funcionario o espacio físico, repitiendo la evidencia en varias rutas. Se debe registrar en la casilla del nombre, la codificación del primer momento a que es común (servicio, ruta y momento). Para mayor claridad de la codificación, se sugiere explicar su ubicación en la sección "Observaciones".
- ◆ **Momentos de verdad pertenecientes a otro servicio:** son aquellos que forman parte de la ruta, pero las acciones que desarrolla el usuario están relacionadas con procesos, personal e instalaciones de otra unidad de trabajo de la misma entidad o manejado por particulares, no se analizan porque no constituye momentos exclusivos del servicio, sin embargo deben ser puntualizados en su correspondiente estudio, incluso puede ser un momento decisivo en su campo de acción.
- ◆ **Momentos de verdad eventuales:** se refiere a ciertos sucesos no estandarizados por lo tanto su nivel de ocurrencia es incierto y depende de factores externos, como la actitud del funcionario, la disponibilidad de tiempo, la decisión del cliente, entre otros.

4. DISEÑO DEL FORMATO PARA IDENTIFICACIÓN DE MOMENTOS CRÍTICOS

Para términos de referencia las evidencias seleccionadas conservan la codificación inicial, pero se reenumera en forma consecutiva, desde uno hasta el último momento crítico identificado, para lograr mayor claridad y organización de la información se diseñó el siguiente formato:

IDENTIFICACIÓN MOMENTOS DE VERDAD CRÍTICOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	UNIDAD FUNCIONAL:	
	NOMBRE DEL SERVICIO:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:

NOMBRE DE LA RUTA:	CÓDIGO:
--------------------	---------

CÓDIGO	NOMBRE DEL MOMENTO DE VERDAD	ES COMÚN A OTRO MOMENTO			PERTENECE A OTRO SERVICIO			ES EVENTUAL	
		NO	SI	CODIGO	NO	SI	¿Cuál?	NO	SI

NOMBRE:	IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO	ETAPA:	05
RESPONSABLES:	EJECUTORES DEL PROYECTO		

PROCEDIMIENTO

1. DEFINIR EL PERFIL DEL USUARIO: describir las características generales del entrevistado.

Usuario ambulatorio u hospitalizado.
Persona que solicita un servicio administrativo y/o recibe una atención médica.
Usuario que normalmente no expresa sus deseos por iniciativa propia, salvo cuando no está satisfecho.
Mayores de 17 años y menores de 70.
Autónomos y en pleno uso de sus facultades mentales.

2. DETERMINAR LOS TIPOS DE NECESIDADES: seleccionar la que se desea o desean identificar de la siguiente clasificación:

- La calidad requerida: **corresponde a los atributos indispensables que el cliente pide al expresar sus necesidades y que la empresa puede conocer en todos sus términos para satisfacerlas.**
- La calidad esperada: **se refiere a aquellos atributos del bien que complementan los atributos indispensables no siempre explícitos, pero que el cliente desea, se denominan expectativas.**
- La calidad potencial: **son las posibles características del bien que desconoce el cliente, pero si se las ofrece, valora positivamente el producto o servicio.**

Se recomienda investigar inicialmente las especificaciones que corresponden a la calidad requerida, ya que contribuyen a mejorar la prestación del servicio.

SELECCIONAR EL MÉTODO PARA CONOCER LAS NECESIDADES:

Medir objetivamente el grado de cumplimiento de las especificaciones, por parte del personal.

Preguntar a los clientes.

En esta etapa se entrevista a los usuarios, ya que su percepción se acerca más a la realidad, por ser ellos los afectados o beneficiados de la calidad del servicio.

1. ESTABLECER LA FINALIDAD DEL MÉTODO ESCOGIDO

- ◆ **Conocer las necesidades expresadas o no expresadas, para**

adaptar permanentemente la oferta del servicio.

- ◆ Conocer el grado de satisfacción de los clientes.

El objetivo de la entrevista es determinar las necesidades del usuario.

3. DEFINIR LAS DIMENSIONES A EVALUAR Y SUS FACTORES: seleccionar las dimensiones que se contemplan en la evaluación del servicio, tratando de abarcar en lo posible la mayoría de los factores que lo caracterizan. Ciertos factores están especificados en las sugerencias aportadas en la descripción de los momentos de verdad.

- ◆ **Dimensión técnico-científico:** con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo beneficio. El usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar en este aspecto, por lo cual presupone que la institución funcione con los estándares mínimos y son las entidades de control las encargadas de verificar que las instituciones de salud las cumplan. Por tal razón en la entrevista se cuestiona únicamente sobre elementos que se acerquen al conocimiento del usuario como los insumos y equipos médicos.
- ◆ **Dimensión administrativa:** se relacionan con los procesos de atención de que dispone la organización. Esta situación ha generado que las entidades prestadoras de servicios de salud estén intensificando su trabajado en busca de procesos más eficientes y eficaces.
- ◆ **Dimensión humana:** hace relación a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles, considera que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano. En esta dimensión el usuario tiene mayor capacidad de evaluar la calidad interpersonal, por consiguiente en el estudio existe una sección independiente para identificar las necesidades de interacción.

6. DISEÑO DEL INSTRUMENTO GUÍA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – ESE
UNIVERSIDAD DE NARIÑO – FACEA

ENTREVISTA GENERAL “IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE “OBJETO DE ESTUDIO”

Fecha: DD ____ MM ____ AA ____ Hora: ____ Entrevista Número: ____
Entrevistador: _____ Código:

--	--	--	--	--	--

Nombre Momento: _____ Momento No. ____
Tipo de Momento: Contacto ____ Interacción ____ Contacto / Interacción ____

OBJETIVO: Conocer las necesidades del usuario en “XXXXX”

Buenos Días/ Tardes, en la actualidad estamos adelantando un estudio para conocer lo que el Usuario exige del Servicio “OBJETO DE ESTUDIO”, y le agradeceríamos que nos colaborara contestando unas preguntas muy sencillas.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO

2. Tipo de Afiliación:	2. Edad	3. Género	4. Lugar procedencia
EPS <input type="checkbox"/>	De 17 a 25 años <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Pasto <input type="checkbox"/>
ARS <input type="checkbox"/>	De 26 a 40 años <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	Fuera de Pasto <input type="checkbox"/>
ARP <input type="checkbox"/>	De 41 a 60 años <input type="checkbox"/>		
SOAT <input type="checkbox"/>	Mayor de 60 años <input type="checkbox"/>		
Reg. Especial <input type="checkbox"/>			
Vinculado <input type="checkbox"/>			
Pobl. Especial <input type="checkbox"/>			
Particular <input type="checkbox"/>			

5. Nivel Educativo	6. Ocupación	
Ninguno <input type="checkbox"/>	Agricultor <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>
Primaria <input type="checkbox"/>	Ama de casa <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>
Secundaria <input type="checkbox"/>	Desempleado <input type="checkbox"/>	Pensionado <input type="checkbox"/>
Técnico <input type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/>	Incapacitado <input type="checkbox"/>
Universitario <input type="checkbox"/>		
Otros <input type="checkbox"/>		

III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CONTACTO

7. CON RESPECTO A LAS INSTALACIONES FÍSICAS

No.	PREGUNTA	NINGUNA
7.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la presentación de las instalaciones físicas?	<input type="checkbox"/>
7.2	¿Qué exigencias tiene con respecto a la Iluminación y ventilación del lugar?	<input type="checkbox"/>

7.3	¿Qué exigencias tiene con respecto al aseo del lugar?	
8. CON RESPECTO A LA SEÑALIZACIÓN DEL LUGAR		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
8.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la señalización del lugar?	
9. CON RESPECTO A LA PRIVACIDAD DEL LUGAR		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
9.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la privacidad del lugar?	
10. CON RESPECTO A MUEBLES		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
10.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los muebles del lugar?	
11. CON RESPECTO A LA CAMILLA, CAMA, MESA /SILLA DE EXAMEN		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
11.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la camilla, cama, mesa/ silla de examen y accesorios?	
12. CON RESPECTO A ELEMENTOS DEL CONSULTORIO		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
12.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los insumos y equipos empleados en la valoración médica/ toma de exámenes?	
12.2	¿Qué exigencias tiene con respecto a la ropa Hospitalaria?	
13. CON RESPECTO A TIEMPOS DE ESPERA		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
13.1	¿En cuánto tiempo exige ser atendido?	
13.2	¿Qué exigencias tiene para sentir se cómodo mientras espera?	
14. CON RESPECTO A LA RECEPCIÓN DE RESULTADOS DE EXÁMENES		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
14.1	¿En cuánto tiempo exige recibir los resultados de los exámenes?	
III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INTERACCIÓN		
15. CON RESPECTO A LA INTERACCIÓN CON EL PERSONAL		

No.	PREGUNTA	NINGUNA
15.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la atención que le brinda el personal?	
15.2	¿Qué exigencias tiene con respecto a información que le brinda el personal?	
15.3	¿Qué exigencias tiene con respecto al trabajo/ valoración médica/ toma de exámenes que realiza el personal?	
16. CON RESPECTO AL HORARIO DE ATENCIÓN DEL MÉDICO		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
16.1	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario de atención del Médico?	
17. CON RESPECTO A LOS TRATAMIENTOS ORDENADOS POR EL MÉDICO		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
17.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los tratamientos ordenados por el médico?	
18. CON RESPECTO A LA APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
18.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a la apertura de Historia Clínica?	
18.2	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario asignado para la apertura de Historia Clínica?	
19. CON RESPECTO AL PROCESO DE CITAS		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
19.1	¿Cuánto tiempo exige que debe transcurrir desde la solicitud de la cita hasta la atención médica/ toma de examen?	
19.2	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario para solicitar la cita médica/ toma de examen?	
19.3	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario asignado para el día de la cita médica/ del examen?	
20. CON RESPECTO AL PROCESO DE FACTURACIÓN		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
20.1	¿Qué exigencias tiene con respecto a los trámites que debe realizar para facturar?	
20.2	¿Qué exigencias tiene con respecto al horario para facturar?	

21. CON RESPECTO A LA ALIMENTACIÓN		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
21.1	¿Qué exigencias de la alimentación que le brinda el servicio?	
21.2	¿Qué horario exige para que le sirvan los alimentos?	
22. CON RESPECTO AL SISTEMA DE CITAS		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
22.1	¿Qué horario exige para las visitas?	
22.2	¿Cuántas personas deben acceder a visitar a un paciente diariamente?	
22.3	¿Cuánto tiempo debe durar la visita?	
23. CON RESPECTO A LOS MEDICAMENTOS APLICADOS		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
23.1	¿Qué exige de los medicamentos aplicados?	
23.2	¿Cómo exige que le apliquen los medicamentos?	
24. CON RESPECTO A LAS REVISIONES		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
24.1	¿Cuántas veces en el día exige que lo revisen?	
IV. OTRAS EXIGENCIAS		
No.	PREGUNTA	NINGUNA
25	¿Qué otras exigencias tiene?	
RECOMENDACIONES:		

7. DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE ENTREVISTA
ENCABEZADO:
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Entidad(es) que respalda la investigación. ◆ Nombre del servicio ◆ Nombre del formato de entrevista.
ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL FORMATO DE ENTREVISTA:
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Número del formato: depende del número de momentos a evaluar. ◆ Número de la entrevista. número secuencial de la entrevista. ◆ Fecha: día, mes y año en que se desarrolla la entrevista. ◆ Hora: hora que se realiza la entrevista para definir jornada. ◆ Entrevistador: nombre de la persona que realiza la entrevista.

- ◆ **Código: servicio, ruta y momento.**
- ◆ **Nombre del momento.**
- ◆ **Tipo de momento: contacto y/o interacción**

OBJETIVO DE LA ENTREVISTA

SOLICITUD DE COOPERACIÓN.

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENTREVISTADO.

Tipo de afiliación:

- ◆ EPS: empresa promotora de servicios de salud (régimen contributivo)
- ◆ ARS: administradora del régimen subsidiado
- ◆ ARP: administradora de riesgos profesionales
- ◆ SOAT: seguro obligatorio de accidente de tránsito
- ◆ RÉGIMEN ESPECIAL: policía, ejército, ECOPELROL, INPEC.
- ◆ VINCULADO: carta del sisben.
- ◆ POBLACIÓN ESPECIAL: indígenas, desplazados, indigentes.
- ◆ PARTICULAR: personas que cancelan la totalidad del servicio.

Edad: años del usuario categorizados en cuatro rangos:

- De 17 a 25 años
- De 26 a 40 años
- De 41 a 60 años
- Mayor de 60 años

Género:

- ◆ Masculino
- ◆ Femenino

Lugar de procedencia:

- ◆ Pasto: residentes en esta ciudad.
- ◆ Fuera de Pasto: veredas, pueblos y otros municipios.

Nivel educativo:

- ◆ (n) ninguno
- ◆ (p) primaria
- ◆ (s) secundaria
- ◆ (t) tecnología
- ◆ (u) universidad
- ◆ (o) otros estudio

Ocupación: actual del usuario, conformado por las siguientes categorías:

- ◆ Agricultor
- ◆ Ama de casa
- ◆ Desempleado
- ◆ Empleado (privado o público)
- ◆ Estudiante
- ◆ Independiente

- ◆ Pensionado.

II. IDENTIFICACIÓN NECESIDADES

NECESIDADES DE CONTACTO: aborda preguntas sobre aspectos tangibles representados en la distribución y adecuación de los espacios y en general todos los componentes físicos del momento en que se encuentra.

El presente estudio los califica a través de las siguientes variables:

Instalaciones físicas:

- ◆ Presentación de las instalaciones físicas: color, tamaño, estado.
- ◆ Señalización: ubicación, calidad de avisos.
- ◆ Iluminación y ventilación: natural y artificial.
- ◆ Aseo: en pisos, baños.

Privacidad del servicio

- ◆ Atención personalizada
- ◆ Independencia logística

Muebles:

- ◆ Escritorios
- ◆ Sillas.
- ◆ Mesa de noche

Mesa/silla de examen y accesorios:

- ◆ Mesa de examen
- ◆ Camillas
- ◆ Camas
- ◆ Tendidos
- ◆ Almohadas
- ◆ Cobijas
- ◆ Colchoneta

Insumos y equipos médicos.

- ◆ Para exámenes
- ◆ Para estabilización
- ◆ Para procedimientos intervencionistas

Ropa Hospitalaria:

- ◆ Batas del usuario

Tiempos de espera expresado en minutos y en días según la duración del momento:

- ◆ Tiempo máximo para recibir la atención
- ◆ Tiempo máximo para la recepción de resultados de exámenes

Comodidad:

- ◆ Silletería

- ◆ Televisión
- ◆ Lecturas
- ◆ Videos

NECESIDADES DE INTERACCIÓN: evalúa la interacción con el personal asistencial y administrativo y los procesos relacionados con la atención.

Este tipo de encuentros se aprecian mediante los siguientes ítems:

Tipo de atención

- ◆ Tipo de trato
- ◆ Tono de voz
- ◆ Gestos

Tipo de información

- ◆ Cantidad
- ◆ Calidad.

Trabajo

- ◆ Conocimientos
- ◆ Desempeño
- ◆ Experiencia.

Horario de atención.

Número de días
Diferenciación de jornadas
Intensidad horaria

Tratamientos asignados por el médico

- ◆ Medicamentos
- ◆ Soporte terapéutico
- ◆ Ayudas diagnósticas
- ◆ Actividades educativas

Alimentación:

- ◆ Horario
- ◆ Cantidad
- ◆ Calidad.

Sistema de visitas:

Horario
Número de personas por visita
Duración de visitas.

Medicamentos aplicados:

Cantidad
Calidad

Revisión

- ◆ Periodicidad de la atención asistencial
- ◆ Oportunidad de atención

Procesos y tramites administrativos:

- ◆ Admisión
- ◆ Facturación - caja
- ◆ Sistema de citas

CON RESPECTO A OTRAS EXIGENCIAS: registrar otro tipo de exigencias no evaluadas en el formato.

RECOMENDACIONES: sugerencias y soluciones que el usuario brinda para mejorar la calidad del servicio.

AGRADECIMIENTO: ofrecer las gracias por la colaboración prestada.

8. ELABORACIÓN ENTREVISTAS POR CADA MOMENTO DE VERDAD

- ◆ Extraer del formato de registro de información de Momentos de Verdad las sugerencias para la identificación de necesidades del usuario.
- ◆ Sustraer de la entrevista guía el conjunto referencial de preguntas que se adaptan a cada momento crítico para estructurar un cuestionario propio.
- ◆ Los subcuestionarios no conservan la numeración del formato base, sino que se respeta el orden interno de cada instrumento.
- ◆ Realizar un sondeo para determinar las respuestas más comunes e incorporarlas como opciones de preguntas cerradas
- ◆ Complementar en el cuestionario de cada momento la opción “otras” para considerar exigencias que no estén incluidas en las anteriores categorías
- ◆ Colocar espacios en blanco para anotar las experiencias del usuario en el servicio o sus argumentaciones a las respuestas, para prevenir el sesgamiento de la información.

9. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La validación es una etapa compleja y minuciosa ya que el instrumento final debe contar con preguntas precisas y claras que logren captar la información deseada, para tal efecto se procede a realizar la entrevista a un grupo de usuarios para verificar el orden, la comprensión y efectividad de las preguntas, en caso de presentarse inconsistencias, se debe efectuar los respectivos ajustes. Este paso debe desarrollarse las veces que se requiera.

Se pueden presentar los siguientes tipos de ajustes:
AJUSTES DE FORMA <ul style="list-style-type: none"> ◆ Mejorar la redacción y ubicación de las preguntas mediante reuniones con el asesor empresarial. ◆ Definición de terminología mediante la colaboración de un funcionario de tipo asistencial
AJUSTES DE FONDO <ul style="list-style-type: none"> ◆ Eliminar preguntas cuyo contenido estén contempladas en otras. ◆ Formulación de preguntas coherentes con el objetivo de la entrevista

10. DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE MUESTREO
UNIVERSO DE ESTUDIO: La población de interés son los usuarios que solicitan y/o reciben la atención en salud en un determinado servicio.
MARCO DEL MUESTREO: está constituido por los informes que el Área de Estadística y Sistemas presentan sobre el número de usuarios atendidos en un determinado servicio.
MÉTODO DE MUESTREO: se emplea el muestreo probabilístico
TAMAÑO DE LA MUESTRA REPRESENTATIVA. Cada momento constituye una muestra independiente y considerando que la población es finita, estadísticamente, se debe aplicar la siguiente fórmula: $n = \frac{NpqZ^2}{pqZ^2 + e^2(N-1)}$ <p>Donde:</p> <p>n = Tamaño de muestra del momento de verdad</p> <p>N = Tamaño de la población, obtenido del promedio anual de personas atendidas en el servicio durante dos periodos consecutivos como mínimo.</p> <p>Z = 1.64 Valor de la tabla normal estándar para alcanzar un nivel de confianza del 90%</p> <p>pq = 0,25 Error estándar. (Valor para p y para q de 0,5)</p> <p>e = 10%. Error relativo máximo permisible</p>
SELECCIÓN DE LA MUESTRA: se emplea el proceso de muestreo aleatorio sistemático, para lo cual: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Se enumera la población de 1 hasta N ◆ Se determina la constante o punto de partida: $K = N/n;$ <p>N: número de personas que se encuentran en cada momento de verdad. (Se</p>

cuenta el número de usuarios previamente a la realización de entrevistas)
n: número de entrevistas a realizar por cada jornada, día o semana.
K: punto de partida aleatorio

- ◆ Se escoge un número al azar entre 1 y K, éste número representa el primer elemento seleccionado
- ◆ Luego se le suma el valor de K y el resultado corresponde al segundo encuestado
- ◆ Se continúa sucesivamente hasta completar el tamaño de la muestra.

PROCESO ALEATORIO DE DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS

Para ello es necesario conocer el comportamiento de la demanda durante un periodo, con el fin de precisar su nivel de estabilidad o variabilidad.

- ◆ Si es estable: se procede de manera directa a aplicar el sistema de muestreo aleatorio sistemático
- ◆ Si es variable: primero es necesario determinar los factores que provocan esos cambios, por ejemplo: la cantidad de horas atendidas, el número de funcionarios, etc. para distribuir las entrevistas proporcionalmente a dichos factores, y así lograr que la muestra seleccionada sea coherente con la realidad del servicio.

REPRESENTATIVIDAD DE LA MUESTRA

Se pueden seleccionar rasgos demográficos considerados elementos de juicio válidos para toda la población como género, edad, lugar de procedencia, nivel educativo, entre otros.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: el análisis y la presentación de información requiere la realización de las siguientes actividades:

- ◆ Se diseña una base de datos en Excel por cada momento de verdad evaluado, ubicando en la primera columna los ítems y en la primera fila el número de entrevistas en orden secuencial .
- ◆ La información de la pregunta abierta “Otras” de cada ítem, sigue un proceso de codificación, antes de su ingreso al sistema.
- ◆ Se transcriben las respuestas de las preguntas cerradas de los cuestionarios en la base y de las preguntas abiertas, previam ente categorizadas, de tal manera que la opción de respuesta seleccionada por el usuario se escribe en la respectiva fila y columna, esta forma facilita el procesamiento de la información en el paquete estadístico utilizado. Diverge de la tabulación común, ya que la base no está conformada por 0 y 1.

- ◆ Se procede con el proceso de depuración para corregir errores de escritura y detectar duplicidad de categorías, mediante el empleo del comando filtros en el menú “Datos”. La base de datos final quedaría así:

Nº	Ruta	1. Afiliación	2. Edad	3. Género	4. Lugar Procedencia	5. Nivel Educativo
1	Remisión	ARS	De 26 a 40 años	M	Pasto	Primaria
2	Remisión	ARS	De 41 a 60 años	M	Fuera de Pasto	Secundaria
3	Remisión	EPS	De 17 a 25 años	F	Pasto	Técnico
4	Remisión	ARS	De 26 a 40 años	F	Fuera de Pasto	Primaria

- ◆ De forma paralela se analiza la información contemplada en los espacios en blanco al final de cada pregunta, creando “una base de ideas”, en donde las respuestas se registran de manera textual y están separadas por cada factor evaluado, la idea se va perfeccionando a medida que surgen argumentos similares, el conjunto de estas expresiones forman el cimiento de la caracterización de los Requerimientos.

Es necesario aclarar, que las recomendaciones son generales para todo el servicio y por ende no se tabulan en la base de cada momento, sino que se unifican y se presentan al final del análisis.

Se procede a copiar la base en un paquete estadístico. Se recomienda el programa Stagraphics ya que maneja tanto información numérica como categórica, además permite agilizar el procesamiento de grandes cantidades de información.

Los resultados obtenidos en esta etapa, son de tipo categórico, por lo tanto se debe seleccionar de la barra estándar la opción “Describe”, luego “categorical data” y “tabulación”, para seleccionar en el cuadro que aparece el número de la columna que se desea analizar, de esta forma se obtiene la tabla de frecuencia que muestra las necesidades expresadas por cada aspecto evaluado con sus respectivas cantidades y porcentajes, en algunos casos el total de la frecuencia es mayor que el número de entrevistados, debido a que el cuestionario está estructurado con preguntas de selección múltiple. A continuación se muestra una tabla de frecuencia:

Clase	Necesidades	Frecuencia	Porcentaje
1	Cambiar color pintura	5	7.04
2	Decorar el lugar	7	9.86
3	Más amplio	30	42.25
4	Ninguna	17	23.94
5	Retoque de pintura	12	16.90
Total		71	100.00

Con el fin de lograr una comprensión fácil y rápida, algunos resultados son

presentados en gráficos de barras y pastel, especialmente la información general del entrevistado.

NOMBRE:	DETERMINACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL USUARIO	ETAPA	06
RESPONSABLES:	EJECUTORES DEL PROYECTO		

PROCEDIMIENTO

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA
COMPRENDER SU SIGNIFICADO <ul style="list-style-type: none">◆ Requerimiento de atención se interpreta como las necesidades reales y concretas del usuario, que se constituyen en elementos de entradas en el proceso de prestación del servicio.◆ Considera todas las exigencias manifestadas por el entrevistado como requerimientos de atención, ya que son necesidades sentidas por el usuario y vividas en cada momento, de las cuales no se puede prescindir
IMPORTANCIA <p>El conocimiento y caracterización de los requerimientos de atención, es un punto de partida para:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ La organización entre en contacto con el cliente◆ Conozca sus necesidades y moldee el servicio de acuerdo a las características exigidas por el usuario.◆ El cumplimiento permanente de los requerimientos hará que la organización entre en un proceso de mejoramiento continuo, ya que el cliente cada vez será más exigente y por lo tanto la entidad debe incrementar sus esfuerzos organizacionales para lograr un mayor nivel de satisfacción.

2. PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR Y CARACTERIZAR LOS REQUERIMIENTOS DE ATENCIÓN, a continuación se presenta las pautas para determinar los requerimientos de atención con base en las necesidades obtenidas en la etapa anterior y teniendo en cuenta que la fase de determinación de requerimientos conserva el esquema de momentos de verdad.
1. Listar las necesidades de manera estructurada: El listado de las necesidades es un borrador base que permite organizar la información

obtenida en las tablas de frecuencia sin tener en cuenta cantidades de respuesta. Es necesario aclarar que en el factor “tiempos de espera” no se seleccionan todas las opciones de respuesta, sino la de mayor frecuencia.

2. Agrupación de necesidades afines: existen necesidades que buscan un mismo fin, tratan un mismo tema o se complementan entre sí, por tal razón se las unifica en un solo requerimiento, sin embargo estas solicitudes deben pertenecer a un mismo factor evaluado.

3. Definición de requerimientos: se realiza un análisis sobre la lista - borrador para entender en detalle el o los significados de las exigencias identificadas en cada momento de verdad, de manera que se establezca los requerimientos. La terminología empleada es la clave para traducir una necesidad en requerimiento, para ello se debe practicar las siguientes medidas:

Elegir palabras concretas: permiten crear una imagen clara, al asociarlas con la realidad.

Evitar las expresiones ambiguas o indirectas: es decir, frases o términos que puedan interpretarse de dos o más maneras distintas. La ambigüedad puede provocar un doble sentido o una incertidumbre. Cuando se presenten expresiones vagas, imposibles de obviar, se debe remitir a la caracterización para interpretar correctamente el término.

Elegir un estilo estandarizado de enunciado: usar expresiones unificadas en todos los momentos de verdad,

Elaborar enunciados afirmativos: evitar frases que inicien con la expresión No.

Elegir un nivel sencillo de lenguaje: emplear palabras sencillas, que sean fáciles de comprender. Evitar en lo posible tecnicismos y frases sofisticadas.

4. Diferenciación de requerimientos: al igual que los momentos de verdad, los requerimientos deben ser diferenciados según las dos clases de evidencias: contacto o interacción.

5. Caracterización de los requerimientos: La percepción de la satisfacción de las necesidades dependerá de quien requiera el servicio en sí, es decir iguales prestaciones de servicio, tendrán percepciones diferentes para los distintos clientes, por ello la caracterización es un método que permite garantizar que las especificaciones de un factor evaluado condicionen el requerimiento tal cómo el usuario desea que lo atiendan.

Este paso comprende retomar las características expresadas por el usuario en la entrevista de necesidades, las cuales están consignadas textualmente en la “base de ideas” creada en el proceso de tabulación, con el fin de

realizar una nueva redacción, de tal forma que:

- ◆ Se unifique las expresiones que condicionan un mismo requerimiento.
- ◆ Registrar todas las alternativas diferentes que el usuario plantea.
- ◆ Lograr el mayor nivel de síntesis sin perder la esencia de lo que el usuario desea expresar.
- ◆ Emplear frases sencillas para mayor claridad.

3. DISEÑO DEL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN

	NOMBRE DEL SERVICIO:	
	NOMBRE DEL MOMENTO:	CÓDIGO:
	ELABORADO POR:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:

REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN

REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN

OTRAS EXIGENCIAS

REQUERIMIENTO	CARACTERIZACIÓN

4. DILIGENCIAMIENTO DEL INSTRUMENTO DE REGISTRO, el formato se compone del encabezado y dos columnas:

Encabezado:

- ◆ **Entidad: donde se realiza el estudio**
- ◆ **Nombre del formato: determinación y caracterización de requerimientos**
- ◆ **Nombre del servicio: objeto del estudio**
- ◆ **Nombre del momento**
- ◆ **Código del momento**
- ◆ **Elaborado por:**

- ◆ Fecha de elaboración
- ◆ Versión

En la primera columna del formato se relacionan los requerimientos. En la segunda columna se registran las características de cada requerimiento.

Estas dos columnas están distribuidas en las siguientes secciones:

- ◆ Requerimientos de interacción
- ◆ Requerimientos de contacto
- ◆ Otras exigencias

NOMBRE:	PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO	ETAPA	07
RESPONSABLES:	EJECUTORES DEL PROYECTO		

PROCEDIMIENTO

CONCIENTIZACIÓN AL PERSONAL

Para construir un modelo práctico basado en la determinación de los requerimientos del usuario y en un instrumento efectivo de mejoramiento de la calidad, se requiere:

Contar con la aprobación de los directivos de la empresa, que se constituyen en los pioneros del proceso, pues son ellos quienes formulan los parámetros generales que condicionan el campo de acción de los colaboradores.

Direccionar la entidad hacia una filosofía enfocada en el usuario.

Extender la nueva filosofía organizacional hacia los niveles inferiores, teniendo en cuenta que el primer reto que se debe asumir es alinear las prioridades del personal con las de la compañía, cambiar su mentalidad y modificar sus conductas.

FORMULACIÓN DE PROPUESTAS, consiste en definir:

- ◆ Objetivo: establecer lo que se busca con el desarrollo de las alternativas. Algunos requerimientos se pueden enfocar como objetivos.
- ◆ Estrategia: son los cursos de acción y criterios para orientar las decisiones y actividades hacia el logro del objetivo. Ciertos requerimientos se pueden interpretar como estrategias.
- ◆ Actividades: son los pasos, técnicas y alternativas específicas que permiten el logro del objetivo y contribuyen a moldear el servicio en función de las exigencias del usuario.
- ◆ Las propuestas de mejoramiento puede iniciar desde los diagramas de flujo de la ruta del usuario y continuar con los requerimientos de interacción y contacto.

Las propuestas de solución se registran en el siguiente formato:

OBJETIVO

ESTRATEGIA:
ACTIVIDADES
1.
2.
3.

MÉTODO DE MEDICIÓN
Consiste en un proceso de control que permite comparar el desarrollo de las actividades en función de lo planeado, conocer el desempeño de los colaboradores a los que se delegó la responsabilidad, y tomar las medidas correctivas frente a cualquier desviación significativa. Involucra dos fases:

2. **Establecer los requerimientos expresados por el usuario como indicadores de atención, además deben dar respuesta al qué, quién, cuando, cómo y por que medir.**
- ◆ El qué medir está dado por los requerimientos de atención, pues son los puntos de control estratégico que mejoran la calidad en función de las exigencias del usuario.
 - ◆ El quien, está definido por los criterios de las directivas según los objetivos que se desean alcanzar, puede ser una empresa, un área funcional, una división, etc.
 - ◆ Cómo medir, mediante informes escritos u orales, observación personal, informes estadísticos, encuestas personales o focales, etc. con el fin de obtener información sobre la ejecución actual del proceso.
 - ◆ Cuándo medir, determinar los periodos de evaluación, ya sea cuando se está desarrollando o cuando se termina.
 - ◆ Por qué medir, para determinar el nivel de cumplimiento de los objetivos.

FORMATO PARA EL DESARROLLO DE INDICADORES DE ATENCIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	NOMBRE DEL SERVICIO	
	NOMBRE DE LA RUTA:	
	NOMBRE DEL MOMENTO:	CÓDIGO:
	APROBADO POR:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:

REQUERIMIENTO DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS	QUIÉN DEBE MEDIR	CUÁNDO MEDIR	POR QUÉ MEDIR	CÓMO MEDIR

Fuente: Memorias Seminario sobre sistemas de acreditación en salud .

3. **Convertir dicho requerimiento en un estándar de medición, para lo cual se debe diligenciar la Ficha técnica del indicador de atención.**

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR DE ATENCIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	NOMBRE DEL SERVICIO:	
	NOMBRE DE LA RUTA:	
	NOMBRE DEL MOMENTO:	CÓDIGO:
	APROBADO POR:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:

OBJETIVO DEL INDICADOR	
REQUERIMIENTO DEL USUARIO	Contacto - interacción
FÓRMULA DEL INDICADOR	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas satisfechas con respecto al requerimiento}}{\text{N}^\circ \text{ Total de personas atendidas durante un periodo.}} \times 100$
META	Según especificación de las Directivas
FUENTE DE LOS DATOS	NUMERADOR: Encuesta de satisfacción del usuario DENOMINADOR: Informes de estadística
PERIODICIDAD DEL INDICADOR	Según especificación de las Directivas

Fuente: Memorias Seminario sobre sistemas de acreditación en salud

5. PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO

En este capítulo se estructura propuestas de solución, en donde ciertos requerimientos se enmarcan dentro de los objetivos y las estrategias, y se plantean actividades, técnicas y alternativas de mejoramiento que contribuyan a moldear el servicio en función de las exigencias del usuario.

La realización de una entrevista o encuesta técnicamente correctas no garantizan por sí solas buenos resultados, la investigación sólo constituye el comienzo de un proceso dedicado a aumentar la satisfacción del cliente, lo cual es más complicado y requiere el compromiso sustancial de toda la organización. Existe una gran brecha entre la intención del cambio y la creación de nuevas culturas organizacionales. Si el hospital desea convertir su lema “hacia una cultura de calidad” en una verdadera transformación institucional y no solo en intentos parciales, debe alinear las prioridades del personal con las de la compañía, modificar sus conductas, involucrarlos en la nueva filosofía empresarial de que la razón de ser de la empresa es el usuario.

Los directivos deben iniciar este cambio, quitándole los temores a los empleados mediante la concientización de que los resultados de la investigación tienden a corregir falencias, mejorar los procesos y sistemas, y no a la imposición de sanciones.

5.1 RUTAS DEL USUARIO

En la sección de Rutas del usuario, los fujogramas demuestran que el recorrido que hace el paciente es extenso y dispendioso, esto hace que recibir la atención médica en consulta externa sea resultado de un sinnúmero de gestiones agotadoras y en ocasiones infructuosas, situación ratificada por el requerimiento DISMINUIR TRAMITES. Para minimizar el recorrido que realiza el usuario en el servicio, se adoptan ciertas técnicas de rediseñamiento ¹ de procesos, las cuales se especifican a continuación:

¹ Hayes, Bob E. – Cómo medir la satisfacción del cliente – Oxford – 1999
Horovitz, Jacques – La calidad del servicio – McGraw Hill – 1991

OBJETIVO 1: MEJORAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL USUARIO.

ESTRATEGIA: Rediseñar las rutas del usuario identificadas en CEX.

ACTIVIDADES

- 1. Compresión horizontal:** buscar la combinación racional de varios trabajos o tareas: el funcionario de la ventanilla 4 (momento 5), puede realizar la apertura de historia clínica y la asignación de cita en la misma ventanilla a los usuarios que vienen por primera vez; en la actualidad, este tipo de usuario espera en la ventanilla 4 para recibir la cita, la cual internamente el facturador de la ventanilla 2 le ha fijado. En la mayoría de los casos, el personal no respeta este procedimiento y el usuario finalmente termina haciendo las dos filas.
- 2. Compresión vertical:** consiste en bajar el nivel de la toma de decisiones, de forma tal, que ellas sean tomadas en el nivel más apropiado y bajo posible. En este caso, los descuentos que otorgan a los usuarios deben ser consultados y aprobados en orden de importancia por funcionarios de varios niveles jerárquicos; implicando para el usuario una prologada espera para conocer la decisión final.
- 3. Eliminación de pasos que no agreguen valor:** se busca la simplificación de pasos al mínimo indispensable: la entrega de documentación en estación de enfermería (Momento 10) es un paso que puede omitirse, siempre y cuando se adopten las siguientes menciones:
 - En el carné se especifique con letra legible, el número del consultorio y el nombre del Médico, para que el usuario disponga de datos correctos y claros.
 - El funcionario de la ventanilla 2 entregue al final de la jornada un listado de los usuarios que tiene cita al siguiente día, en la estación de enfermería, para que el patinador busque oportunamente las historias clínicas y otros anexos.
 - De esta forma, el día de la cita, el usuario pueda dirigirse directamente al consultorio y entregue en ese momento la factura.
- 4. Punto único de contacto:** en la terminología de los requerimientos hace referencia a ubicar un puesto de información para obtener “**Mayor orientación**”, en donde un guía o un orientador proporcione un único punto de contacto, para resolver todo tipo de situaciones, consultas o problemas y revisión de documentos necesarios. Es pocas palabras es establecer un mecanismo de consulta para el cliente.
- 5. Reducción del tiempo de ciclo:** realizar un estudio de tiempos y movimientos con el fin de distribuir el personal y su carga laboral de una forma equitativa con los horarios y puntos de atención más congestionados, que junto con la disminución de pasos innecesarios, hacen que los tiempos

de espera para el usuario sean más reducidos.

6. Asignación de citas telefónicas: el usuario desde su lugar de residencia o trabajo, pueda solicitar una cita vía telefónica, esta opción tiene beneficios tanto para el usuario en la disminución de trámites tediosos, costos de traslado, pérdida de tiempo como para el servicio al reducir la congestión, el stress laboral, entre otros. Las citas por teléfono deben tener igual cumplimiento que las solicitadas personalmente.

7. Estandarización de procesos: consiste en diseñar un modelo documentado para las actividades con el fin de ser utilizado de forma sistemática por todas las personas involucradas. Reduce al mínimo los errores humanos y defectos, ahorra tiempo. El cargo de médico clasificador es relativamente nuevo en el servicio, se creó como una alternativa para clasificar adecuadamente los usuarios remitidos de otros centros de salud o del servicio de urgencias del mismo hospital según la especialidad que requiera la patología que presente el usuario; sin embargo el médico no cuenta con un procedimiento estructurado y documentado, que le sirva de referencia en caso de eventualidades. Se sugiere diseñar una "Hoja de admisión al servicio", en la cual se diligencie datos como: información general del paciente, fecha y hora de ingreso, motivo de la remisión y la entidad que la efectuó; en la siguiente sección registrar los resultados de la inspección física o visual para confirmar la enfermedad del usuario descrita en la remisión, de lo contrario especificar la especialidad requerida. Lo adecuado es anexar este formato a la Historia clínica del paciente, en caso de presentarse anomalías en el estado de salud o cualquier otra incongruencia, lo primero que se debe revisar es este soporte.

5.2 REQUERIMIENTOS DE CONTACTO

La ciencia avanza cada día y deja al alcance de la medicina equipos sofisticados de mayor precisión, rapidez y efectividad, incluso muchos de ellos dan solución a enfermedades que antes eran incurables. La especialidad médica debe renovarse tecnológicamente para estar acorde con la modernidad y las exigencias del usuario.

La caracterización de los requerimientos de contacto especialmente sobre la presentación física del lugar, describen ciertas condiciones para su realización, con tal detalle que se convierten en alternativas de solución, por tal razón no se estructuró una propuesta relativa a dicho aspecto, ya que su puesta en marcha dependa de la decisión de las directivas y la disponibilidad de recursos económicos del Hospital.

OBJETIVO 2: OPTIMIZAR LA CAPACIDAD TECNOLÓGICA

ESTRATEGIA 1: Realizar un programa de actualización de equipos

ACTIVIDADES
EQUIPOS PARA PROCESOS ASISTENCIALES
1. Realizar un inventario de los equipos e insumos existentes para conocer la cantidad, el estado y su finalidad.
2. Conocer tipo y cantidad de equipos e insumos carentes.
3. Adquirir equipos y materiales requeridos por cada especialidad, incluir en la contratación la capacitación para su manejo.
4. Elaborar un cronograma de mantenimiento preventivo de los equipos existentes y nuevos.
EQUIPOS PARA PROCESOS ADMINISTRATIVOS
5. Actualizar el hardware y software (especialmente el sistema de facturación) de los equipos de computo con que cuenta la Entidad
6. Realizar un mantenimiento preventivo y detectivo, periódico de todos los equipos de computo que posee la entidad.
7. Adquirir licencias para todo el software con que cuenta el Hospital, a nivel empresarial a bajo costo con las casas distribuidoras.
8. Diligenciar una hoja de vida útil por cada equipo.

ESTRATEGIA 2: Implementar un sistema de mantenimiento correctivo a los equipos.

ACTIVIDADES
Verificar las fechas de mantenimiento de la maquinaria, o en su defecto, la detección de fallas en el normal funcionamiento de la misma.
Contratar al personal apto para el mantenimiento o reparación de la maquinaria
Determinar el día y la hora en que se realizará la revisión, teniendo en cuenta que ésta no interfiera con el normal funcionamiento del servicio.
Revisión de la maquinaria y diagnóstico de la misma. Se puede presentar dos casos: <ul style="list-style-type: none">• El equipo tiene arreglo: realizar una lista de repuestos.• El equipo no tiene arreglo: realizar un listado de los accesorios

rescatables.
Adjuntar la visita y los diagnósticos a la hoja de vida de cada maquinaria.
Evaluar el diagnóstico emitido para decidir sobre la conveniencia de las reparaciones, evaluando el beneficio/costo de las mismas. En caso de que la respuesta sea positiva, citar al técnico para efectuar la reparación o enviar el equipo al lugar acordado si es el caso. Exigir garantía de reparación.
Registrar las reparaciones realizadas a la hoja de vida de la maquinaria

5.2 REQUERIMIENTOS DE INTERACCIÓN

Si bien los avances más recientes en el servicio al cliente se relacionan con la tecnología (programas que mejoran el ingreso y procesamiento de datos, entre otras cosas), la interacción personal es irremplazable.

Si la entidad desea que el personal brinde una atención con calidad humana primero debe satisfacer las necesidades psicológicas, fisiológicas, de desarrollo personal, de los clientes internos para alcanzar altos niveles de desempeño y un buen servicio al usuario. La entidad debe aprovechar las herramientas de que dispone como los programas de inducción, talleres de integración y capacitaciones para conocer las necesidades personales, propiciar espacios de interacción e incrementar los conocimientos específicos y organizacionales, así como infundir valores de atención al cliente y la cultura de calidad.

OBJETIVO 3. BRINDAR UNA ATENCIÓN CON CALIDAD INTERPERSONAL AL USUARIO

ESTRATEGIA 1: Reforzar los procesos de inducción y reinducción al personal orientados hacia la satisfacción del cliente.

ACTIVIDADES
I. PROCESO DE INDUCCIÓN: Se puede diferenciar dos procesos dependiendo de si el personal ingresa por primera vez a la empresa, o si ha sido reubicado.
<p>1. Ingresa por primera vez: la oficina de recursos humanos es la encargada de informarle al nuevo empleado, sobre las generalidades de la empresa y del cargo que ocupará.</p> <p>1.1 La inducción puede realizarse:</p> <p>A un grupo: se deben exponer los temas utilizando herramientas como acetatos, carpetas y charlas.</p> <p>A una persona: únicamente se transfiere la información mediante conversaciones y se hace entrega de una carpeta que contiene las generalidades de la empresa.</p>

1.2 Los temas a tratar son:

- Historia de la compañía.
- Estructura de la compañía.
- Cultura organizacional, “hacia una cultura de calidad”
- Nombres y funciones de los ejecutivos principales.
- Descripción del puesto: objetivos, importancia, funciones, relación con otros puestos, equipos y personas a su cargo, ubicación jerárquica del puesto.
- Estructura de edificios e instalaciones.
- Periodo de prueba. (Si la hay).
- Normas de seguridad.
- Portafolio de servicios.
- Políticas y normas.
- Política salarial y de compensación.
- Capacitación y desarrollo.
- Servicios médicos especiales.

1.3 Presentación con los compañeros de trabajo: presentar al nuevo funcionario con los compañeros de trabajo, jefes inmediatos, personas a cargo, etc., se puede realizar únicamente dentro del área a la cual se vincula el trabajador o si se desea con las demás dependencias.

2. Reubicación de cargos: se puede dar por promociones, ascensos o transferencias, en este caso el jefe de cada área, encarga a quien desempeñaba el cargo anteriormente, la descripción y técnicas del puesto de trabajo al nuevo empleado. Adicionalmente, se le debe hacer entrega del manual de funciones y procedimientos.

II. PROCESO DE REINDUCCIÓN: refuerza los temas tratados en la inducción.

1. Definir frecuencia del proceso: debe realizarse con cierta periodicidad, con el fin de formalizarlo se sugiere que se establezcan periodos de un año, haciendo excepciones por cambios estructurales en el entorno y en los temas de interés.

2. Determinar la finalidad de la reinducción: tratar temas de tipo organizacional o reforzar conocimientos específicos sobre procesos críticos (únicamente al personal involucrado), como:

- La filosofía organizacional
- Cultura organizacional: valores de una cultura de calidad.
- Servicio al cliente.
- Los servicios que ofrece el hospital
- La instalaciones que lo conforman
- Las funciones de cada dependencia.
- Manejo de Historias Clínicas y documentación involucrada para los responsables en cada uno de los procesos (se obtuvieron exigencias

- precisas sobre este aspecto).
- Los procedimientos para evitar accidentes de trabajo.

Se expresa que el mejor capital que dispone a su favor toda empresa es el recurso humano y que invertir en capacitación permite alcanzar el éxito a través de la obtención de buenos resultados y asegurar el futuro de las personas y de la organización.

La capacitación debe ser permanente y de carácter obligatorio, ya que el proceso de mejoramiento requiere que todo el personal forme parte activa y comprenda que su función es un eslabón importante de la cadena del servicio.

ESTRATEGIA 2: Gestionar ciclos de capacitación y actualización al personal.

ACTIVIDADES
<p>1. Adecuar las condiciones logísticas, técnicas y mobiliarias: definir un lugar fijo, acogedor y amplio; los equipos audio-visuales requeridos y los muebles acordes a cada profesión.</p>
<p>2. Programar sesiones: definir fecha, hora y duración de cada sesión. Determinar el tema a tratar y la intensidad horaria requerida.</p>
<p>3. Distribuir turnos del personal: siempre existirán pacientes por atender, por lo tanto no se puede reunir a todo el personal al mismo tiempo, se debe organizar los turnos del personal, de tal manera que todos participen en la capacitación y se evite el cruce de horarios.</p>
<p>4. Definir los temas de las capacitaciones:</p> <p>Temas generales donde se involucra a todo el personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivación: sentido de pertenencia, de cooperación, compañerismo (ayudar a funcionarios con sobrecarga laboral). • Servicio al cliente: cómo tratar al cliente, conocer sus necesidades, relaciones humanas. • Manejo del stress: terapias de relajación, control de situaciones o clientes “difíciles”, <p>Temas específicos sobre funciones relativas al cargo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de procesos: Indicaciones claras sobre procedimientos en la prestación de servicios, especialmente la admisión y egreso de paciente con SOAT, POS, POS-S y no POS. • Diligenciamiento correcto de documentos que se generan en la entidad. • Ofimática: Word, Excel, Access. • Manejo de módulos del Sistema de Información de Dinámica Gerencial: programa interno y exclusivo del hospital. • Manejo del sistema de facturación. • Nuevos procesos, procedimientos y documentación. • Manejo de pacientes inhabilitados a vigilantes, camilleros, personal

de enfermería, entre otros.
4. Contactar un orador u oradores: debe ser externo, profesional en el manejo de grupos y experto en el tema seleccionado
Evaluación de eventos de capacitación: al final de cada sesión realizar una valoración sobre el desarrollo de las capacitaciones, talleres y seminarios, para determinar la efectividad de cada jornada y conocer futuros temas.

La organización debe propiciar el crecimiento personal y laboral de sus colaboradores. Una herramienta útil, es realizar un diagnóstico personal que permita identificar las actitudes, aptitudes y habilidades, con el objeto de conocer sus fortalezas y debilidades. Adicionalmente, este diagnóstico le permitirá al empleado, establecer un plan de carrera según sus aspiraciones y metas profesionales; con ello se asume que el colaborador trabajará activamente por alcanzarlas y se esforzará en capacitarse y prepararse para ello.

ESTRATEGIA 3: Desarrollar un diagnostico individual al personal de CEX

ACTIVIDADES
<p>1. Análisis personal del proyecto de vida: cada trabajador debe dar respuesta a los siguientes interrogantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué quiere ser? • ¿Qué quiere lograr? • ¿Hacia donde dirigir los esfuerzos y habilidades que ha desarrollado hasta este momento? • ¿Dónde están las posibilidades de realización? • ¿Qué lo motiva para lograr sus metas?: • ¿Cuáles son los objetivos profesionales? • ¿Cuál es el primer paso que debe dar?
<p>2. Auto evaluación: en donde el individuo debe tener en cuenta la suma total de sus aspiraciones como ser humano, unido al marco general de sus aptitudes, conocimientos y el potencial que posea. Además debe evaluar las posibilidades y características del entorno en que trabaja. Este procedimiento permite identificar las fortalezas y debilidades de cada uno de los individuos.</p>
<p>3. Análisis de las variables del entorno: variables económicas, políticas, sociales, entre otras, que afectan positivamente o negativamente el cumplimiento de los objetivos personales. Este paso permite identificar las <i>amenazas</i> y <i>oportunidades</i> que le ofrece el medio.</p>
<p>4. Diseño de la matriz DOFA: una vez consciente, de cuales son los puntos fuertes o FORTALEZAS, y los puntos débiles o DEBILIDADES, se han de contrastar con las realidades del medio en el cual se desenvuelve, es decir con las posibles AMENAZAS (Eventos, hechos o tendencias en el entorno que limitan o dificultan el desarrollo y crecimiento del individuo) y OPORTUNIDADES (Eventos, hechos o tendencias en el entorno de la</p>

empresa que podrían facilitar o beneficiar el desarrollo de éste, si se aprovechan en forma oportuna y adecuada) que existen.

5. Análisis de la matriz: para determinar cuales son las fortalezas que se debe aprovechar en el proceso, teniendo en cuenta las oportunidades que ofrece el mercado y cuáles son los puntos débiles que se necesitan mejorar teniendo en cuenta las amenazas que existen actualmente para alcanzar los objetivos personales.

A continuación se contextualizan los requerimientos de interacción obtenidos en el estudio con los 7 puntos básicos de Karl Albrecht para medir la calidad del servicio, con el fin de estructurar procesos de atención orientados a cliente.

Sobre este aspecto se ha cimentado las diferentes acciones en búsqueda de la calidad en salud.

ESTRATEGIA 4. Enseñar al usuario técnicas para lograr una comunicación fluida, entendible, correcta y respetuosa con el usuario.

ACTIVIDADES

1. Utilizar un trato formal: una forma de respeto hacia el usuario es iniciando la conversación con palabras corteses como "Sr." o "Sra.", y llamarla por su nombre, si se lo conoce, esto demuestra la importancia que tienen el usuario para la entidad.

2. Evitar hablar demasiado rápido: Los seres humanos hablamos a una velocidad cercana a las 150 palabras por minuto. Al darle al paciente una explicación de un aspecto clave de su enfermedad o al indicarle su tratamiento sería conveniente hablar a una velocidad ligeramente menor a la normal, digamos a un ritmo cercano a las 120 palabras por minuto, a fin de ser adecuadamente entendido.

3. Utilizar un idioma sencillo: el concepto de sencillez es relativo al nivel intelectual del receptor. A menudo, los funcionarios usan palabras técnicas, o jergas de la especialidad, sobretodo el personal asistencial. El médico se debe colocar en el lugar de paciente, y elegir los términos más apropiados para transmitirle la idea que tiene en su mente y comprenda sin dificultad.

4. Ser preciso: Utilizar la cantidad justa y necesaria de palabras. Un exceso de palabras puede confundir al receptor y hacerlo malinterpretar sus indicaciones. De la misma forma una utilización mezquina del lenguaje lo obligará a completar " la información faltante" con sus suposiciones.

5. Dar énfasis y claridad con ademanes e inflexiones: Utilizar el lenguaje corporal, es decir reforzar el mensaje a través de los gestos y la voz (tono, volumen y acentuación). Una persona puede captar los mensajes emocionales más rápida e intuitivamente que lo expresado a través del lenguaje.

6. Repetir los conceptos clave: numerosos estudios realizados demuestran que una idea es aceptada luego de ser escuchada 6 veces. Por lo tanto, se

debe repetir las indicaciones más importantes para el paciente, ya que al hacerlo, se refuerza la recordación de la idea.

7. Explicar: para que el paciente siga las sugerencias, es necesario explicar, por qué le conviene hacerlo. Dar información completa, conlleva no solo al usuario a actuar según lo indicado, sino a reconocer la calidad profesional y humana del personal.

8. La escucha empática: es la forma de escucha ideal pues permite no sólo entender lo que el otro plantea sino también cómo se siente al hacerlo. Hay una serie de medidas que pueden ayudar a lograrlo:

- Buen contacto visual: en lo posible, observar al usuario cuando habla, de esta forma se demuestra el interés por lo que dice y se capta mejor el mensaje.
- Ser receptivo: implica aceptar comentarios que no son agradables, escuchar posiciones diferentes y ser paciente con una persona a la cual se le ha explicado dos veces un concepto y vuelve sobre él por una tercera vez.
- Concentrarse: obliga a estar pendientes de los mensajes expresados por el cliente.
- Formular preguntas: cuestionar es un signo de interés. si el personal pregunta al paciente sobre la forma de percibir su afección, sus inquietudes o dudas, éste sentirá agradecimiento por la preocupación demostrada.
- Tome notas: es una variante del punto anterior. Al anotar, le da a la persona un mensaje de la importancia que tiene lo que ha dicho. Es una forma de valorar sus comentarios.

OBJETIVO 4: SATISFACER LAS NECESIDADES DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN DEL USUARIO

ESTRATEGIA 1: Implementar un sistema de información y orientación para el usuario.

ACTIVIDADES

UBICAR UN PUESTO DE INFORMACIÓN

1. Adecuar un espacio físico en el ingreso del servicio de consulta externa, diseñado de tal manera que facilite la interacción entre el usuario y el informante

2. Realizar un análisis y diseño del cargo:

- Identificación del cargo
- Propósito del cargo
- Requerimientos laborales, académicos y personales.
- Condiciones y características del cargo.

3. Especificar funciones del cargo como:

<p>Mantener un conocimiento actualizado del servicio. Investigar en diversas fuentes la información no correspondiente al servicio pero requerida por el usuario. Identificar los Clientes que requieren información Identificar el tipo de información requerida por el usuario. Comprender las necesidades de información del usuario. Identificar los momentos donde se requiera mayor cantidad de información. Brindar una información clara, correcta, completa y oportuna de manera permanente. Recepcionar las consultas, peticiones y sugerencias de los usuarios. Divulgar el portafolio de servicios. Revisar la documentación requerida por el paciente. Identificar los requerimientos de información con base en la normatividad y contratación</p>
<p>3. Evaluar el perfil de los opcionados, se sugiere considerar las siguientes actitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio al cliente • Fluidez verbal • Capacidad analítica • Solución y manejo de conflictos. • Capacidad de influencia • Manejo de presión • Iniciativa • Organización efectiva del tiempo
<p>4. Asignar la persona idónea al cargo mediante un debido proceso de selección.</p>
<p>ESTABLECER PERSONAS - GUÍAS</p>
<p>1. Realizar un convenio con entidades educativas de secundaria, que faciliten estudiantes para desarrollar su trabajo social en la entidad.</p>
<p>2. Designar a las estudiantes la labor de guías en el servicio.</p>
<p>3. Realizar un programa de inducción a las estudiantes.</p>
<p>4. Especificar las funciones del guía, además de brindar información al usuario, deben acompañarlo hacia el lugar deseado.</p>
<p>5. Evaluar la eficiencia del sistema de información a través de una retroalimentación del usuario.</p>

El servicio de Consulta Externa cuenta con una buena capacidad laboral, la clave está aprovechar el recurso humano disponible mediante el cumplimiento de las agendas médicas, los horarios de atención y las funciones asignadas y redistribuir de una forma más racional las cargas laborales, de tal manera que se logre una atención personalizada, humana y oportuna.

OBJETIVO 5: IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE CONTROL DE HORARIOS DE ATENCIÓN

ESTRATEGIA 1: Fortalecer el sistema de control de los horarios de atención para procesos administrativos.

ACTIVIDADES

1. Colocar un reloj para controlar el ingreso y salida de todos los funcionarios administrativos.
2. Realizar un plan de contingencia para cubrir ausencias temporales de facturación.
3. Estudiar cargas laborales del personal y elaborar propuesta de distribución equitativa de funciones.
4. Garantizar estabilidad de los facturadores para incrementar la especialización de tareas y la motivación.
5. Emitir un comunicado de Gerencia en lo que respecta a los "Favores" prohibiendo la atención de personas que no realicen el debido proceso.

ESTRATEGIA 2: Reforzar los sistemas de supervisión de la prestación de servicios médicos.

ACTIVIDADES

1. Supervisión y control permanente de la agenda de actividades del personal asistencial para dar cumplimiento a la atención médica.
2. Efectuar cambios en agendas médicas con previo aviso.
3. Enviar un oficio a la oficina de Prestación de Servicios para normalizar y exigir el cumplimiento de los horarios Médicos.
4. La oficina de prestación de servicios comunique los permisos de los médicos.
5. Cada coordinador debe hacer reuniones con las especialidades para establecer los horarios Médicos
6. Dar a conocer la programación de Médicos de Consulta Externa
7. Programar los horarios de tal manera que no se crucen la atención medica con la docencia que ejercen los médicos. En lo posible contratar personal asistencial que no ejerza docencia o la especialidad en otras instituciones dentro del horario requerido por la entidad,
- 8... Realizar un plan de vacaciones a nivel asistencial, para determinar con anticipación la fecha y los especialistas.
9. En caso de no poder asistir a la entidad, debe enviar un reemplazo competente, previamente registrado y autorizado por el hospital.
12. Adelantar la retroalimentación entre funcionario de facturación y personal de asistencia para mayor coordinación de funciones e identificación de actividades por realizar.

Actualmente, Estadística se encarga del manejo de las historias clínicas quien emplean un tarjetero para la ubicación y control de préstamos a las demás

unidades; sin embargo no disponen de un lugar adecuado para su organización y custodia; tienen acceso legal al porte de las historias los médicos, auditores, estudiantes, juzgados, algunos pacientes y personal de archivo, situación que propicia la pérdida de las mismas, provocando como consecuencias la interrupción del seguimiento medico, la apertura de mas de una historia por paciente, perdida de citas.

OBJETIVO 6: INCREMENTAR LA EFICIENCIA EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN, MANEJO Y CONTROL DE HISTORIAS CLÍNICAS

ESTRATEGIA: implementar un mecanismo de reajuste en la administración y control de Historias Clínicas.

ACTIVIDADES
1. Adecuar un lugar exclusivo para la correcta administración y custodia de las historias clínicas vigentes. Se debe archivar las historias prescritas para un mejor control.
2. Diseñar un proceso de apertura y elaboración de Historias Clínicas: <ul style="list-style-type: none"> • El número de la historia sea el mismo de la cédula de ciudadanía del paciente al momento de su admisión. • Cada documento anexo disponga del número de identificación del paciente, el nombre del médico con su sello personal y el del servicio prestado. (Evita incluir ayudas diagnosticas en historias impropias). • Las hojas de la H.C deben estar foliadas. • El Médico anote en la historia los exámenes ordenados. • Incluir oportunamente las ayudas diagnosticas en la historia. • La historia clínica debe diligenciarse según la normatividad legal vigente que regula su implementación.
3. Revisar el manual de funciones, para determinar responsabilidades específicas en caso de pérdida de las historias clínicas en Estadística.
3. Actualización permanente de las historias: <ul style="list-style-type: none"> • Ingresar datos cada vez que sea atendido un paciente • Revisar duplicidad de las historias: cuando dos pacientes tienen el mismo número de historia o un paciente tiene dos números o más de historias clínicas.
4. Mejorar el proceso de préstamo de las historias clínicas, mediante la sistematización de control de entrada y salida de Historias.
3. La historia clínica debe permanecer en estadística, en caso de traslado de la misma, se debe anotar: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha y hora de salida de la historia. • Número de folios de la H.C. al momento de su salida y retorno al servicio. • Nombre de quien entrega y recibe en el momento de la salida • Cargo y servicio de quien recibe • El tiempo de regreso de la historia a estadística: para evitar retención injustificada de la historia.

4. El coordinador de cada área debe estar pendiente de la devolución de las historias a estadística.
3. Reactivar el Comité de Historias Clínicas para habilitar su seguimiento y control.
4. Crear una Red de Datos para las áreas administrativas y asistenciales del Hospital, donde se relacionen por número de identificación del paciente las historias clínicas existentes, con el fin de que cada servicio, disponga de una base de datos para verificar de manera inmediata si existe la historia del paciente y cuál es su número.

El proceso de facturación es congestionado debido a que solicita una gran cantidad de requisitos y en ocasiones el paciente por mala información o por olvido presenta la documentación incompleta, esto implica gestionar la consecución de los mismos y reiniciar el procedimiento; el servicio cuenta con cuatro funcionarios: dos cajeros facturadores, un asignador de citas y uno para apertura de historias clínicas (también factura cuando no tiene usuarios en la fila), los cuales no son suficientes para cubrir la demanda de manera rápida; también surgen dificultades por la existencia de un sistema de facturación obsoleto y por el incumplimiento de los médicos que ocasionan una mayor solicitud de citas y por ende de facturación.

OBJETIVO 7: DISMINUIR LA CONGESTIÓN EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN

ESTRATEGIA 1: disponer de un facturador adicional para días congestionados.
--

ACTIVIDADES
1. Justificar al Coordinador de Consulta Externa la asignación de un funcionario adicional en días con mayor congestión.
2. Determinar los días picos: la investigación arrojó que la jornada de la mañana, de los días lunes, martes y miércoles presenta mayor afluencia de usuarios. El día miércoles es opcional, porque es menor la cantidad de usuarios.
2. Seleccionar a la persona que cumpla con el perfil de facturador.
4. Adecuar la infraestructura física necesaria para adelantar el trabajo.
5. Hacer la correspondiente inducción al funcionario seleccionado.
6. Poner en marcha el servicio de facturación adicional en días pico.

ESTRATEGIA 2: asignación de horarios de atención según lugar de procedencia.

ACTIVIDADES
1. Exponer al Coordinador de Consulta Externa la reorganización de los nuevos horarios de atención.

2. Determinar los días de atención para usuarios fuera de la ciudad: teniendo en cuenta que en los días más congestionados, la mayoría de los usuarios que acuden al servicio son del sector rural, se sugiere destinar el lunes y el martes, para atender a este tipo de usuarios.
3. Atender los días miércoles, jueves y viernes a los usuarios residentes en la ciudad de Pasto.
4. Comunicar al personal sobre los cambios realizados en el horario de atención, la conveniencia y el cumplimiento de su implementación.
5. Difundir los nuevos horarios de atención a los usuarios.
6. Informar de manera oportuna a los usuarios fuera de la ciudad que deben disponer permanentemente de una fotocopia de la remisión para ser atendidos en el nuevo horario.
7. El funcionario debe verificar la fotocopia de la remisión para confirmar si el usuario procede de otros municipios, pueblos o veredas.

ESTRATEGIA 3: eliminación de papelería innecesaria
ACTIVIDADES
1. Revisar los requisitos actuales para determinar la documentación realmente indispensable. El servicio solicita por cada facturación dos fotocopias de: <ul style="list-style-type: none"> • Carné de EPS • Cédula • Hoja de evolución. • Hoja de Patología • Cuadro de complicaciones en radioterapia • Cuadro de complicaciones en quimioterapia. • Ordenes para consulta o tratamiento.
2. Definir los requisitos necesarios para facturar
3. Suprimir los documentos que no sean requisito necesario
4. Solicitar el menor número posible de fotocopias.
5. Evaluar la factibilidad de solicitar una sola vez la documentación, especialmente a los usuarios de control quienes acuden de manera frecuente al servicio.

Se sugiere vincular estudiantes de las diferentes universidades de Pasto para continuar con el proceso de implementación, control y retroalimentación del Usuario frente al cumplimiento de los requerimientos de atención, y apoyar algunas de las funciones de Sistemas, Estadística y Proyectos.

5.3 PLANTEAMIENTO MÉTODO DE MEDICIÓN

Para complementar el proceso de cumplimiento de los requerimientos del usuario, se debe diseñar un proceso de control que permita vigilar las actividades para comprobar que su desarrollo esta en función de lo planeado, conocer el desempeño de los colaboradores a los que se delegó la responsabilidad, y tomar las medidas correctivas frente a cualquier desviación significativa.

Teniendo en cuenta que el producto que ofrece la entidad es un servicio de salud, su calidad está representada por las características que satisfacen al cliente, es decir por los atributos del servicio, se plantea un método de medición expuesto en el seminario sobre Sistemas de Acreditación en salud², el cual involucra dos procesos, en el primero se establece los requerimientos expresados por el usuario como indicadores de atención, además debe dar respuesta al quién, cuando, cómo y por que medir.

- El qué medir está dado por los requerimientos de atención, pues son los parámetros de control estratégico que mejoran la calidad en función de las exigencias del usuario.
- El quien, está definido por los criterios de las directivas según los objetivos que se desean alcanzar, puede ser una empresa, un área funcional, una división, etc.
- Cómo medir, mediante informes escritos u orales, observación personal, informes estadísticos, encuestas personales o focales, etc. con el fin de obtener información sobre la ejecución actual del proceso.
- Cuándo medir, determinar los periodos de evaluación, ya sea cuando se está desarrollando o cuando se termina.
- Por qué medir, para determinar el nivel de cumplimiento de los objetivos.

En segundo lugar se debe convertir dicho requerimiento en un estándar de medición, para lo cual se debe diligenciar la Ficha técnica del indicador de atención (Ver cuadro 7).

A continuación se muestra a modo de ejemplo, la forma cómo debe formularse los ítems de control con base en los requerimientos obtenidos en el estudio.

² RODRÍGUEZ, Henry y CHÁVEZ, Miriam, Seminario sobre Sistema de Acreditación en Salud, GRUPO ECOMEDIOS

Cuadro 6. Desarrollo de indicadores de gestión

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DE LA RUTA: Atención por Médico Especialista	
	NOMBRE DEL MOMENTO: Solicitud de cita	CÓDIGO:
	APROBADO POR:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:

REQUERIMIENTO DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS	QUIÉN DEBE MEDIR	CUÁNDO MEDIR	POR QUÉ MEDIR	CÓMO MEDIR
Amabilidad	El solicitante debe sentir que el funcionario le atiende con cortesía y delicadeza, y está pendiente de sus necesidades.	Según criterio de las Directivas	Cada seis meses	Para determinar el nivel de satisfacción del usuario con respecto al trato que le brinda los funcionarios.	Mediante una encuesta de satisfacción de usuarios
Tolerancia	El solicitante debe sentir que la persona que asigna las citas lo atiende con paciencia.	Según criterio de las Directivas	Cada seis meses	Para determinar el nivel de satisfacción del usuario frente a la capacidad del funcionario para comprender su situación	Mediante una encuesta de satisfacción de usuarios

Fuente: Formato 2 y 3 Ejemplos estandarización de procesos prioritarios. Memorias Seminario sobre sistemas de acreditación en salud.

Cuadro 7. Ficha técnica del indicador de atención

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	NOMBRE DEL SERVICIO: Consulta Externa	
	NOMBRE DE LA RUTA: Atención por Médico Especialista	
	NOMBRE DEL MOMENTO Solicitud de cita	CÓDIGO:
	APROBADO POR:	
	FECHA DE ELABORACIÓN:	VERSIÓN:
OBJETIVO DEL INDICADOR	Determinar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la amabilidad de los funcionarios.	
REQUERIMIENTO DEL USUARIO	Amabilidad	
FÓRMULA DEL INDICADOR	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas satisfechas con respecto a la amabilidad de los funcionarios.} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Total de personas atendidas durante un periodo.}}$	
META	Según especificación de las Directivas	
FUENTE DE LOS DATOS	NUMERADOR: <u>Encuesta de satisfacción del usuario</u> DENOMINADOR: Informes de estadística	
PERIODICIDAD DEL INDICADOR	Semestral	

Fuente: Formato 2 y 3 Ejemplos estandarización de procesos prioritarios. Memorias Seminario sobre sistemas de acreditación en salud.

6. CONCLUSIONES

- La propuesta metodológica permite obtener los requerimientos de atención que busca el usuario en un determinado servicio de manera objetiva y estructurada. La metodología se compone de cuatro etapas: levantamiento de las rutas del usuario, identificación y descripción de los Momentos de Verdad, identificación de necesidades y determinación y caracterización de los requerimientos.
- La Gerencia del servicio y la auditoria del mismo, son enfoques que buscan orientar a la organización hacia la calidad del servicio mediante el acercamiento a los clientes para conocer sus necesidades y percepciones, el cumplimiento de sus exigencias y el control permanente de su nivel de satisfacción.
- La metodología se fundamenta en las experiencias vividas por el usuario en la atención recibida, por lo tanto se constituye en un medio eficaz para instrumentalizar la “voz del cliente” permitiendo que la organización centre sus esfuerzos en las necesidades reales del paciente y no en las creadas desde su apreciación.
- La metodología expuesta no es una herramienta para medir el nivel de satisfacción del usuario, es un instrumento que permite determinar los parámetros de calidad que el cliente exige de la atención, por lo tanto la información obtenida es una fuente valiosa para identificar oportunidades de mejoramiento para la prestación del servicio.
- La metodología se implementó de manera probatoria en el servicio de consulta externa, en este proceso se obtuvo tres rutas del usuario diferenciadas según la finalidad en el servicio y representadas gráficamente para mayor comprensión de cada uno.
- Se identificaron 14 momentos de verdad críticos en el servicio de Consulta externa, los cuales fueron evaluados y analizados de forma independiente, por lo tanto las exigencias son el resultado de las experiencias vividas en cada momento.
- Las exigencias del usuario frente a la calidad recibida en el servicio de consulta externa, se centra en un alto nivel de calidad en las relaciones

interpersonales, la agilidad de los procesos de atención y el cumplimiento de la cita médica y su horario y demuestran menor Interés por la presentación física del lugar.

- Los requerimientos del usuario, se fundamentan en “que se debe hacer” y la caracterización en “como se debe hacer”, para mejorar la calidad del servicio y satisfacer las exigencias del cliente, desde su punto de vista.
- Consulta externa presenta una inadecuada atención al usuario, sin embargo hay funcionarios administrativos y asistenciales que brindan una atención con calidad humana y están comprometidos e involucrados en los procesos de mejoramiento de calidad que está adelantando el Hospital.

7. RECOMENDACIONES

- El modelo propuesto es un proceso integral, en donde cada una de las etapas formuladas hacen parte activa de éste, los logros alcanzados al finalizar cada proceso son el punto de referencia para iniciar con el siguiente; razón por la cual no deben ser consideradas de forma independiente, de ser así, la metodología se estaría abordando parcialmente.
- La investigación se coloca a disposición de la entidad de salud, y son los directivos quienes deciden convertir los requerimientos de atención en una realidad. Se sugiere iniciar este proceso, con la selección de aquellos requerimientos que presentan frecuencias de respuestas más altas, porque se considera una necesidad sentida por la mayoría de los usuarios; de la misma manera se debe hacer un análisis previo para establecer la capacidad presupuestal, tecnológica, infraestructura y de talento humano que posee la organización.
- Los resultados alcanzados en consulta externa, es la mejor muestra de la que la metodología es un medio práctico para conocer las exigencias del usuario de acuerdo al momento que viven. Se recomienda ampliar la implementación de la metodología a los demás servicios, para conocer de manera objetiva y detallada que el usuario requiere en cada uno de ellos.
- La etapa de ejecución de la metodología debe iniciar en los servicios que ofrecen atención ambulatoria, ya que se asemejan al servicio objeto de estudio, permitiendo de esta manera adquirir experiencia en el desarrollo de las etapas y aprender a manejar situaciones difíciles, antes de iniciar con los servicios de hospitalización, en los cuales los usuarios presentan un estado de salud más delicado y existen un mayor número de factores de evaluación.
- Las propuestas de mejoramiento planteadas son un punto de partida para que la entidad formule estrategias orientadas al cliente y emprenda acciones tendientes a mejorar la calidad de los servicios, teniendo en cuenta su conocimiento más profundo sobre la entidad, el cumplimiento de los objetivos institucionales, la reglamentación en salud y el medio externo en que se desenvuelve.

- Este proceso debe complementarse con un sistema de control efectivo, que permita hacer un seguimiento permanente al cumplimiento de los requerimientos del usuario y tomar las medidas necesarias para prevenir y corregir cualquier deficiencia en el proceso de atención, para lo cual se sugiere realizar encuestas de satisfacción del usuario de manera periódica.

BIBLIOGRAFÍA

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO –ESE., Oficina de Planeación, *Diagnóstico Situacional 2003*.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO –ESE., Área de Estadística y Sistemas, *Datos de la demanda en los Servicios de Urgencias y Consulta Externa*

MINISTERIO DE SALUD, *Decreto 2309 de 2002*, Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

MINISTERIO DE SALUD, *Resolución 1474 de 2002*, Por el cual se definen las funciones de la Entidad Acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación.

BENDECK Alvaro, LEÓN Andrés, RODRÍGUEZ Carlos, KERGUELEN Carlos, VELÁSQUEZ Emilio, TOBÓN Fabio, ARCE Hugo, DÍAZ Humberto, LÓPEZ Javier, SABOGAL Jose Luis, LÓPEZ Juan Gonzalo, CHAVEZ Libardo, MEMORIAS CONGRESO INTERNACIONAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD, 2003.

MENDEZ, Carlos y MORENO, Luis Guillermo. *Guía para elaborar diseños de Investigación en Administración y Economía*, Bogota, Ediciones Rosaristas, 1982.

HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos y BAPTISTA, Pilar, *Metodología de la Investigación*, Editorial Mc Graw Hill, 1998.

JEFREY, Pope , *Investigación de Mercados*, Editorial Norma.

ROURE, Juan, MOÑINO, Manuel y RODRÍGUEZ-BADAL, Miguel, *La Gestión por Procesos*. Editorial Canon S.L, 1997.

CORELLA HURTADO, José María, *La Medicina del Siglo XX en Nariño "Crónicas y personajes"*. Editorial ASOMENAR, 1995.

FOXWELL, Colin, *Manual para la Industria del Servicio - Guía sobre la Norma NTC-ISO 9001:2000*, Editorial ICONTEC, 2002

SERNA GOMEZ, Humberto, *Servicio al Cliente*. Editorial 3R, Segunda edición, 1999.

HOROVITZ, Jacques, *La Calidad del Servicio a la Conquista del Cliente*. Editorial Mc Graw – Hill de Management, 2000.

BRAVO, Alvaro Alfredo, *Muestreo y Estimación*. Universidad de Nariño, 1997.

MEJIA, Braulio, *Gerencia de Procesos para la Organización y el Control Interno de Empresas de Salud*. Editorial Ecoe, 2000.

MALAGON, Gustavo, GALAN, Ricardo y PONTON, Gabriel, *Administración Hospitalaria*, Editorial Médica Panamericana, 1998.

WELLINGTON, Patricia, *Cómo Brindar un Servicio Integral al Cliente*, Editorial Mc Graw-Hill, 1998.

FOXWELL, Colin, *Manual para la industria del servicio, Guía sobre la norma NTC-ISO 90001:2000*, Enfoque basado en la competencia para implementar los sistemas de gestión. ICONTEC, Editorial Standards Australia International. Febrero 2002. 222. p.

ALBRECHT, Karl, *La Revolución del Servicio*, Editorial 3R, 1998.

ALBRECHT, karl y LAWRENCE J. Bradford. *La excelencia en el servicio*.
¡Conozca y comprenda a sus clientes!. Editorial 3R 1998.

BERRY, Leonard, *¡Un Buen Servicio ya no Basta!*, *Cuatro principios del servicio excepcional al cliente*. Editorial Norma, 1996.

CARLZON, Jan. *El momento de la verdad*. Editorial Diaz de Santos. Madrid.
1991.