

BENCHMARK

ANÁLISIS COMPARATIVO

El benchmark es un proceso de análisis comparativo de sitios web en el que destacamos las ventajas y desventajas de elementos según criterios de diseño, contenidos y/o experiencia.

BENCHMARK

Orientado hacia objetivos.
Estudia la competencia.
Permite una noción general.
De la investigación a las buenas prácticas.

ESTUDIO DE SITIOS

DEFINIR LA UTILIDAD
DEL EJERCICIO

Un benchmark permite ordenar y priorizar elementos en función de los objetivos definidos para el proyecto y los potenciales usuarios, por lo que sus beneficios irán en directa relación con estas definiciones.

LISTADO DE SITIOS REPRESENTATIVOS

En conjunto con el cliente elaboramos un listado de plataformas digitales que realicen actividades similares a las del proyecto o sean referentes en términos de funcionalidad, diseño o estrategia de contenidos.

CRITERIOS A ANALIZAR

Nos enfocamos en la definiciones generales de diseño, elementos propios del contenido, (formato, extensión, tono del lenguaje) y la estructura de navegación (experiencia de uso)

ANÁLISIS INDIVIDUAL

Revisamos en profundidad cada uno de los sitios e identificamos las fortalezas y debilidades de cada elemento analizado.

COMPARACIÓN Y CONCLUSIONES

Traducimos las fortalezas en buenas prácticas y si existen debilidades que sean comunes a todos los sitios analizados, las destacamos para evitar repetirlas.

LISTADO DE RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones elegimos las características que guiarán la construcción de la propuesta de diseño y la orientación de la estrategia.

EN
RESUMEN

El cliente encontrará en el benchmark una explicación detallada de los argumentos sobre los cuales se construirá la propuesta visual y la estrategia.

Mientras más claras queden las bases que justifican cada acción de la estrategia, menos problemas surgirán en las etapas siguientes.

Trazar un norte como destino final del proyecto a abordar.

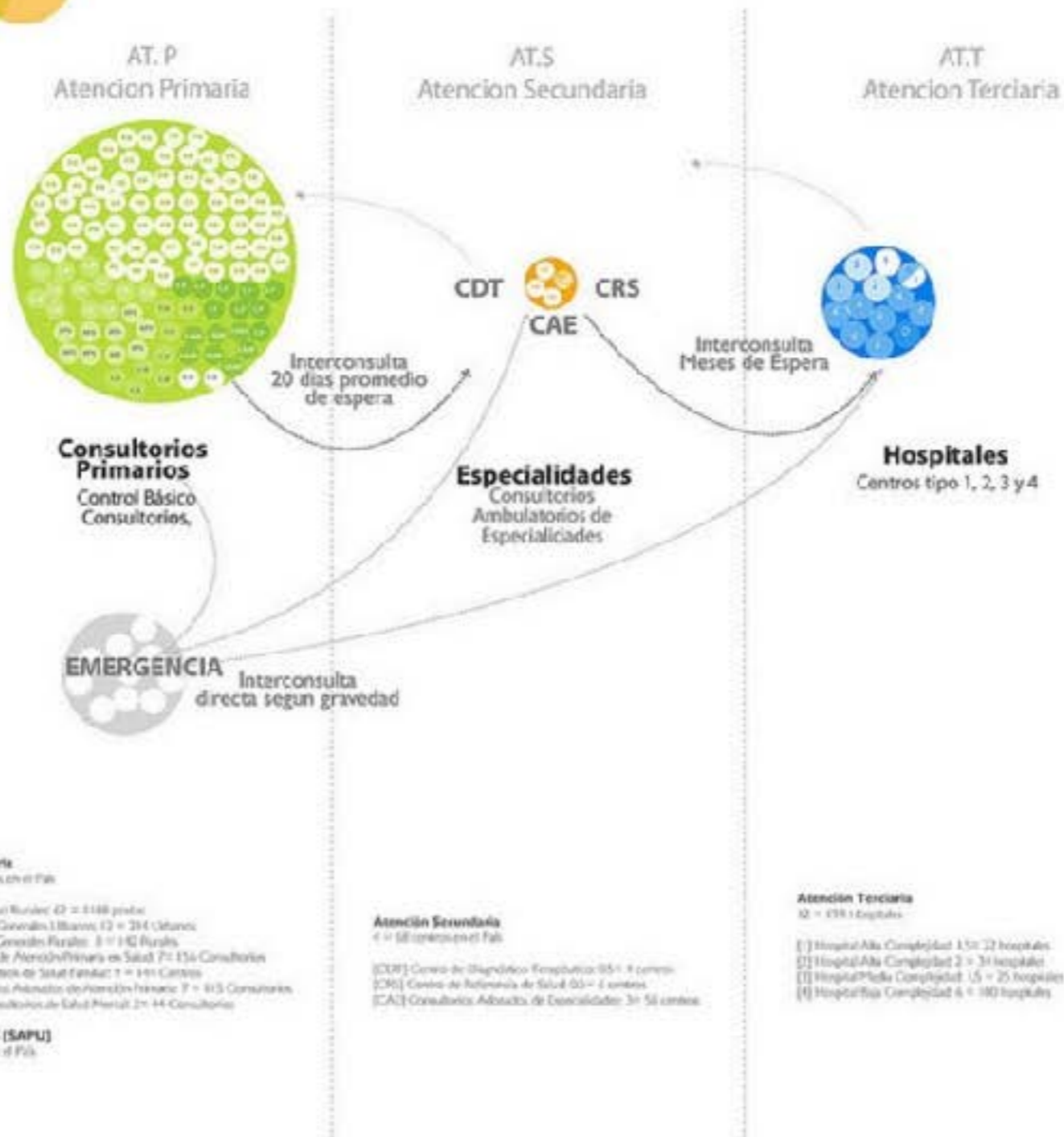
Medición del éxito o fracaso de la estrategia digital de un proyecto.

SERVICIOS DE SALUD

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DAMARIS SEPULVEDA

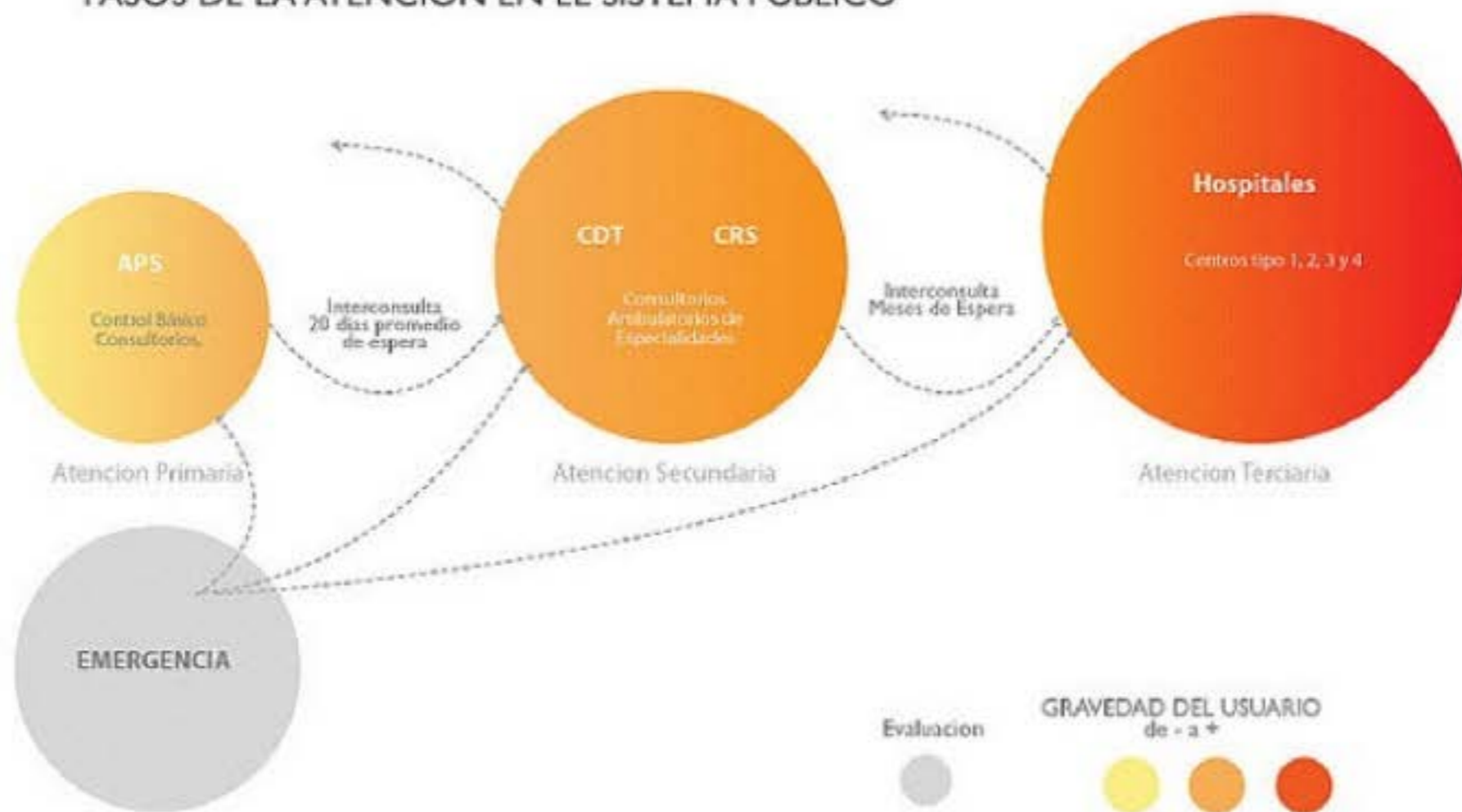


PASOS DE LA ATENCIÓN EN EL SISTEMA PÚBLICO

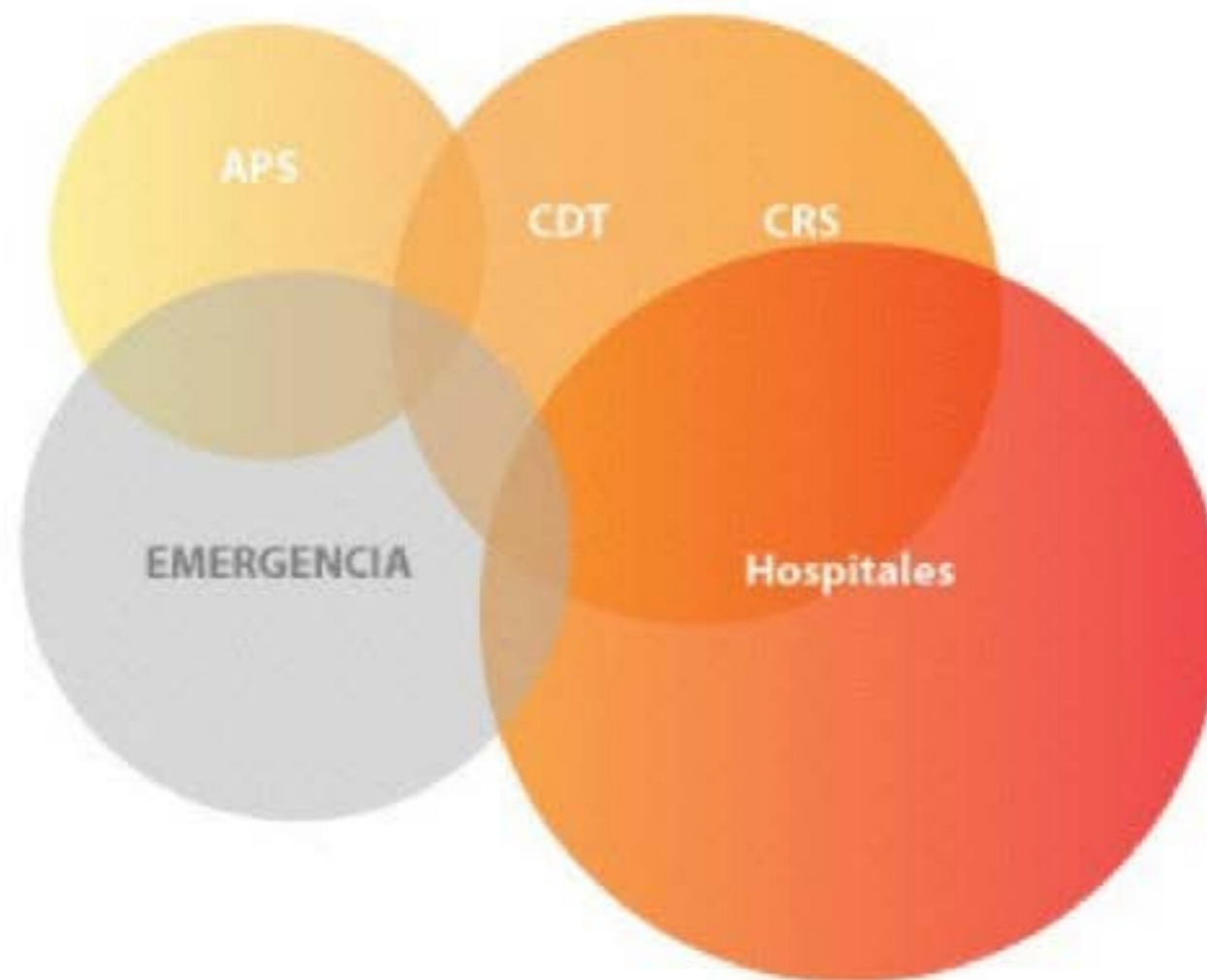




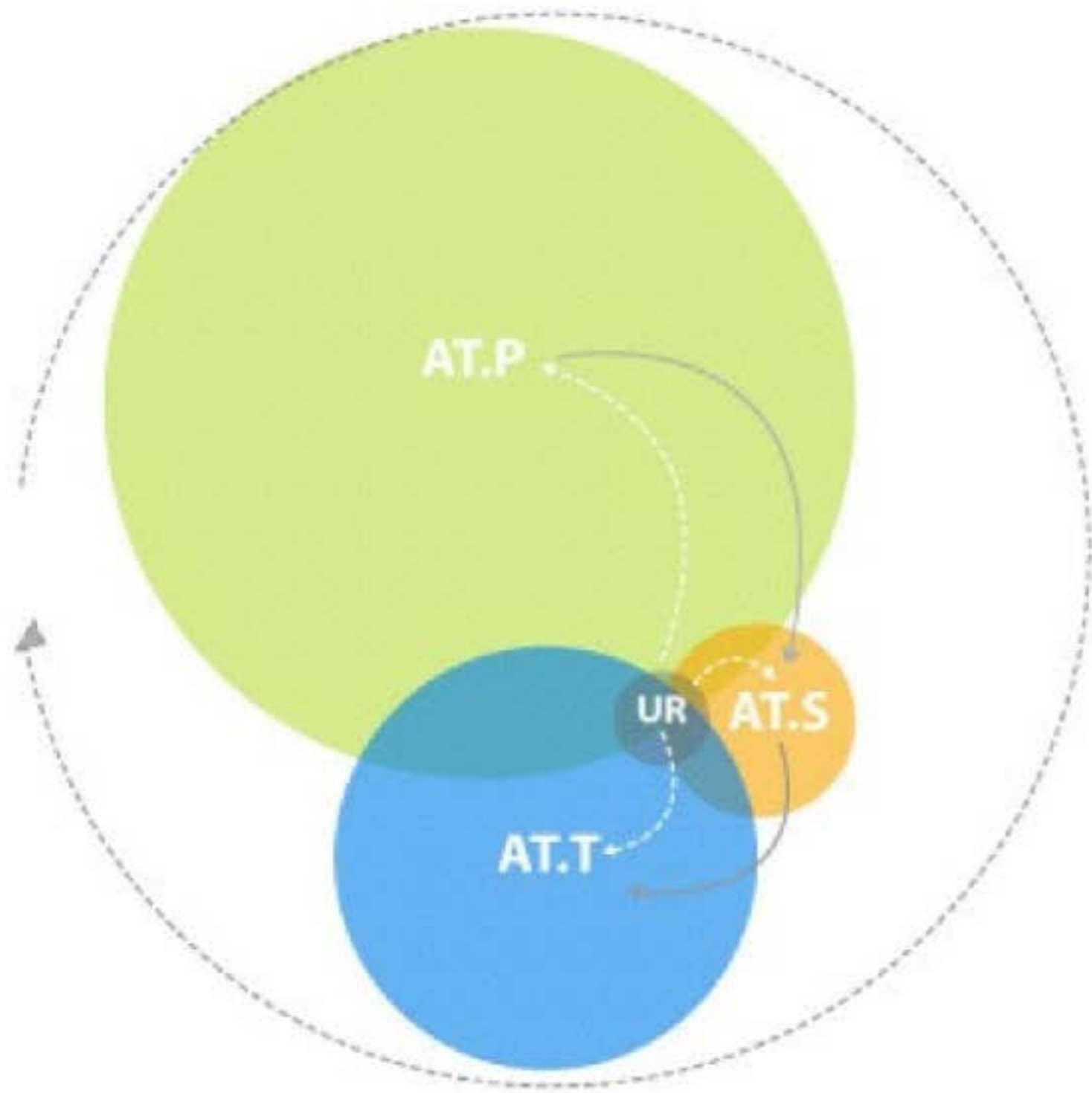
PASOS DE LA ATENCION EN EL SISTEMA PUBLICO



PASOS DE LA ATENCION EN EL SISTEMA PUBLICO

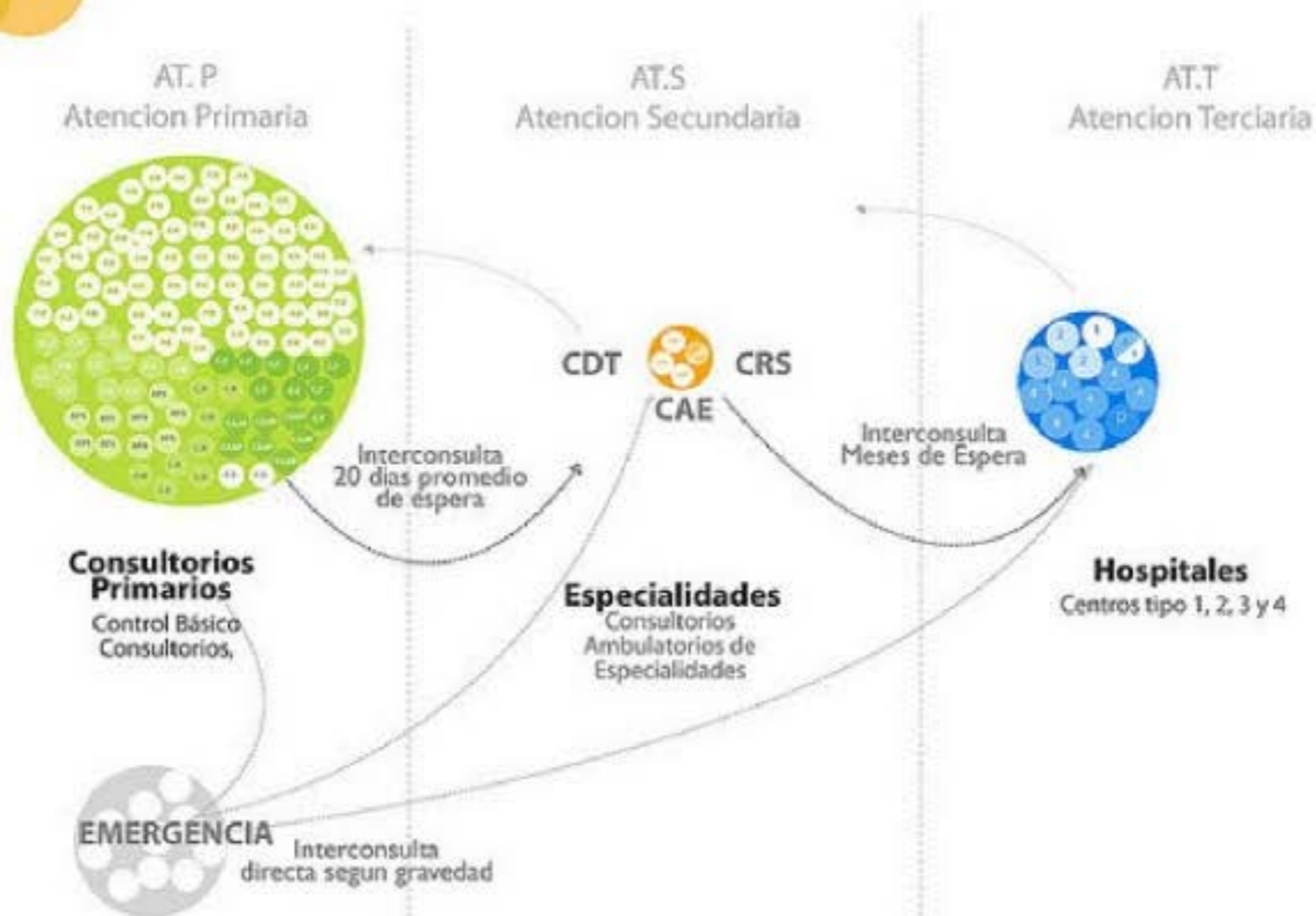


EL SISTEMA PUBLICO





PASOS DE LA ATENCIÓN EN EL SISTEMA PÚBLICO



Atención Primaria

110 = 1157 centros en el País

- [PA] Puntos de Salud Rurales: 62 = 1158 puntos
- [CG] Consultorio Generales Urbanos: 12 = 214 Urbanos
- [CR] Consultorio Generales Rurales: 8 = 140 Rurales
- [MS] Consultorio de Atención Primaria en Salud: 7 = 156 Consultorios
- [CF] CESAM Centros de Salud Familiar: 9 = 194 Centros
- [CAAP] Consultorios Adosados de Atención Primaria: 7 = 115 Consultorios
- [CS] COSAM Consultorios de Salud Rural: 2 = 44 Consultorios

EMERGENCIAS [SAFU]

9 = 159 centros en el País

Atención Secundaria

4 = 58 centros en el País

- [CDT] Centro de Diagnóstico Terapéutico: 05 = 4 centros
- [CRS] Centro de Referencia de Salud: 05 = 4 centros
- [CAE] Consultorios Adosados de Especialidades: 3 = 58 centros

Atención Terciaria

12 = 194 Hospitales

- [1] Hospital Alta Complejidad: 15 = 22 hospitales
- [2] Hospital Alta Complejidad 2 = 34 hospitales
- [3] Hospital Medía Complejidad: 15 = 25 hospitales
- [4] Hospital Baja Complejidad: 6 = 100 hospitales



PACIENTES QUE UTILIZAN EL SISTEMA



Paciente
Ambulatorio
paciente esporádico
del sistema



Paciente
Gine-Obstetra
mujer embarazada
con hijos [pediatría]



Paciente
Crónico
de controles periódicos



Paciente
Terminal
paciente de cuidado
intensivo

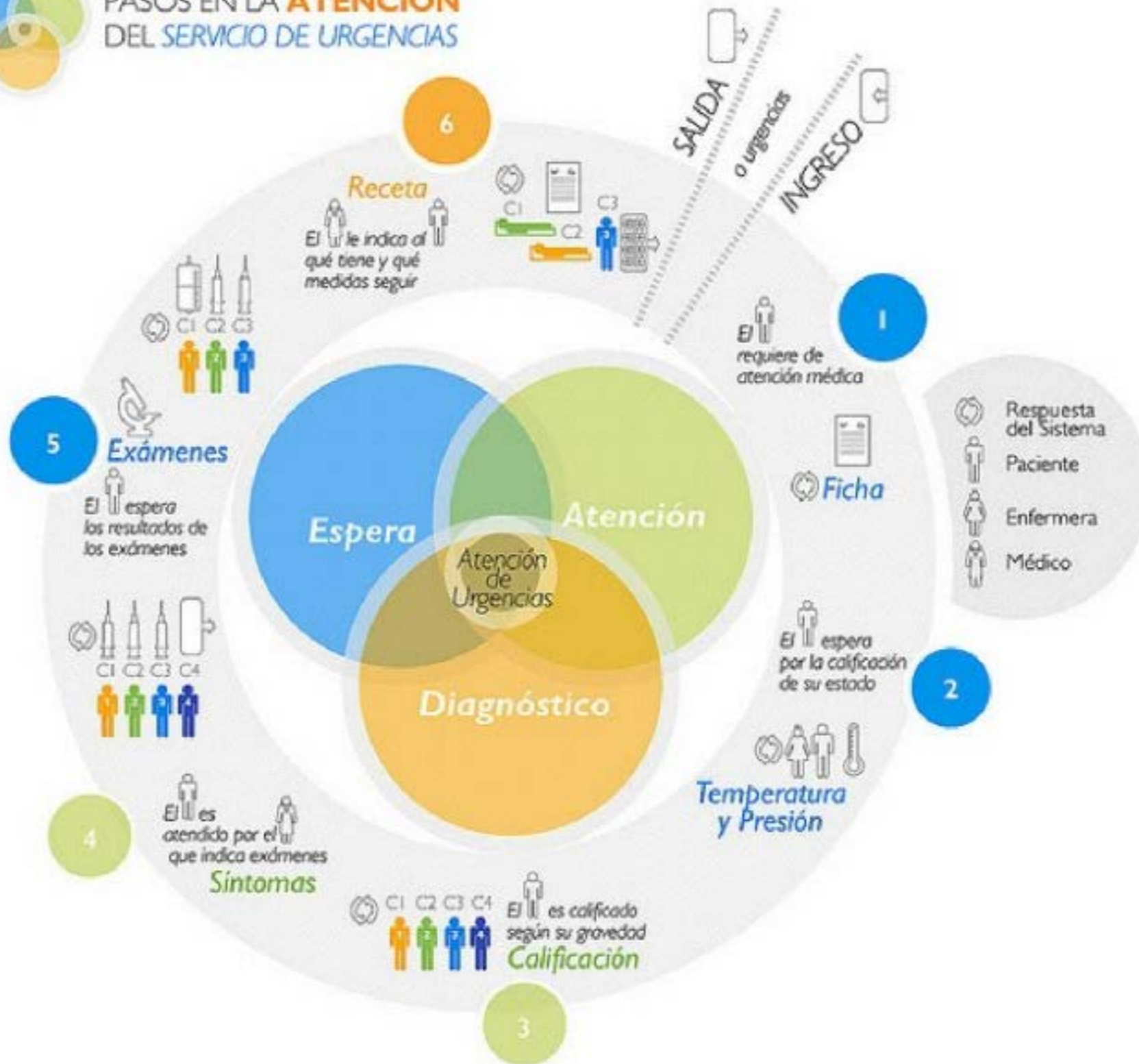


SISTEMA DE SALUD
entrega de atención





PASOS EN LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS



DISEÑO centrado en la experiencia del Paciente

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

Hospital Tipo 2, Urgencia Intrahospitalaria

Para realizar el servicio se comienzan las gestiones en el Hospital de Quilpué de atención Tipo 2, centrando esta parte en la sección de Urgencias, testeando en terreno el funcionamiento mediante entrevistas y croquis de los pacientes para retratar la experiencia del paciente en el servicio.

Para conocer a los pacientes se usa la matriz que tiene el sistema, que está dada por la gravedad de los pacientes separándolos en 4 grupos "C", para así observar los datos recogidos según el perfil del paciente.



PLANO SERVICIO DE URGENCIAS DE HOSPITAL TIPO 2



Espacios del Servicio

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

Espacios de Espera

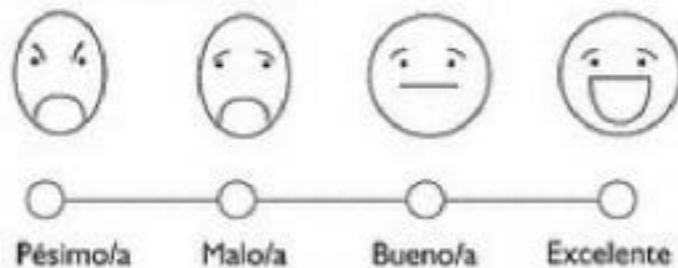
Espacios de Atención Médica

Espacios de Diagnóstico

DISEÑO centrado en la experiencia del Paciente

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

Entrevista a pacientes 1



Con los croquis y las observaciones del sistema se definen 5 pasos para la atención en Urgencias, asignando una medición a cada punto para encontrar donde la atención tenía su percepción más negativa. Se propone una escala de medición de Likert como nadas que van desde una percepción muy negativa a una muy positiva dado por: Pésimo Malo Bueno Excelente. Graficadas aquí según el color asignado a los 4 grupos C.

¿Cómo estuvo la Recepción?



¿Cómo fue el tiempo de espera?



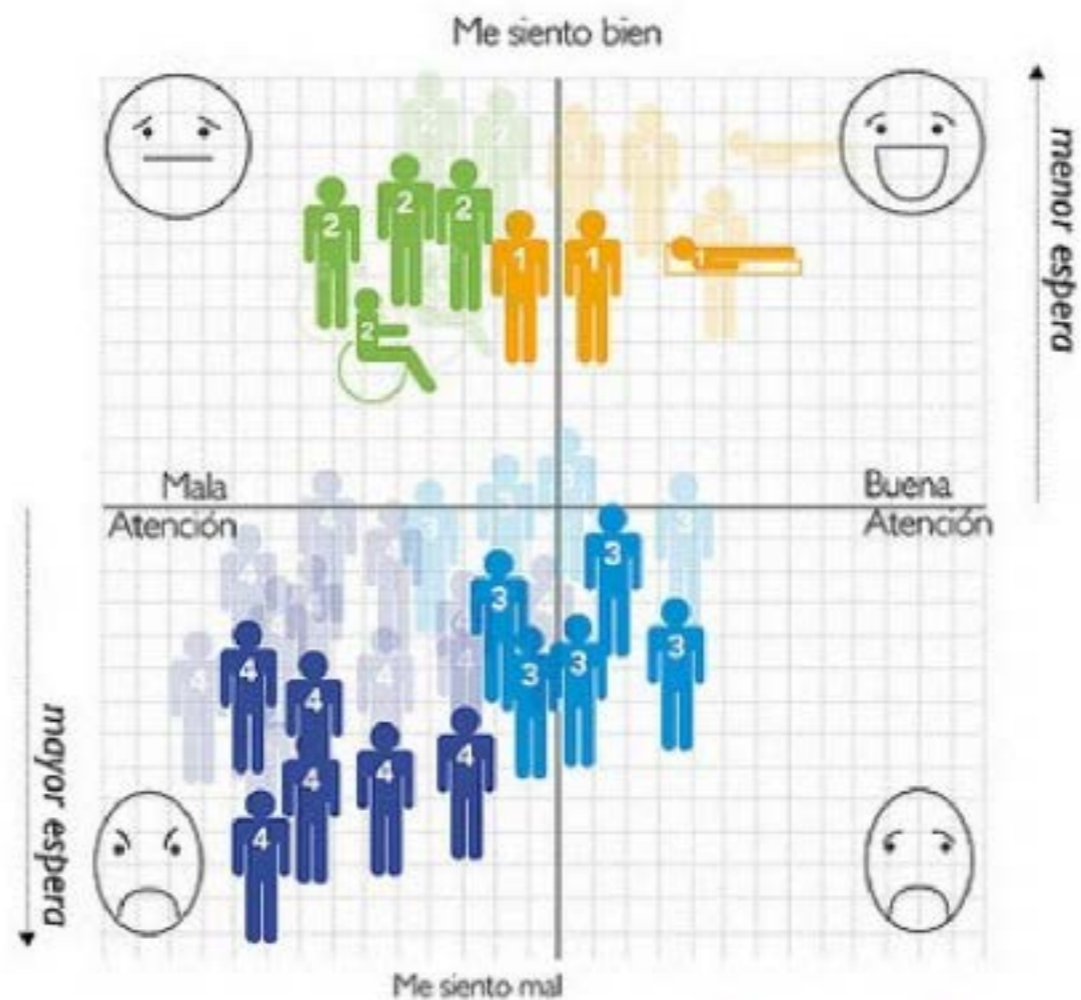
¿Cómo fue la atención del Médico?



¿Cómo fue la atención de los enfermeros y auxiliares?



¿Cómo calificaría la atención en general?



Entrevista a pacientes 2

La intención de la segunda encuesta es permitir que el paciente asocie un gesto o cómo percibe el servicio cuándo su condición de salud varía, sin tener que decidir si es bueno o malo cómo una escala inequívoca.



Los resultados son condicionados por la espera y gravedad del paciente, a mayor espera la calificación general de la atención es pésimo ubicándose los C3 y C4 en el cuadrante inferior izquierdo y al contrario los pacientes C1 y C2 de mayor gravedad tiene una buena percepción del servicio

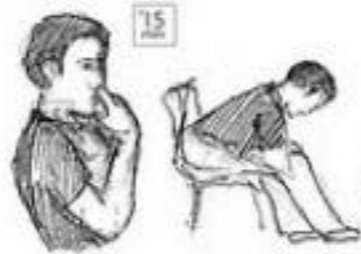
PASOS EN LA **ATENCIÓN** DEL **SERVICIO DE URGENCIAS**





CROQUIS DE OBSERVACIÓN de la **POSTURA EN LA ESPERA**

Red Urgencias



☹️ "Uno se va contento a lo escuchar"



☹️ "No tengo idea cual es mi grupo"



☹️ "La atención fue buena porque me atendieron rápido"



☹️ "Uno siente que lo dejan brando"



☹️ "La atención es pésima y horrible no se atropellan aquí mejor la atención"



LA SALUD EN CHILE

Cubre al 93% de la Población

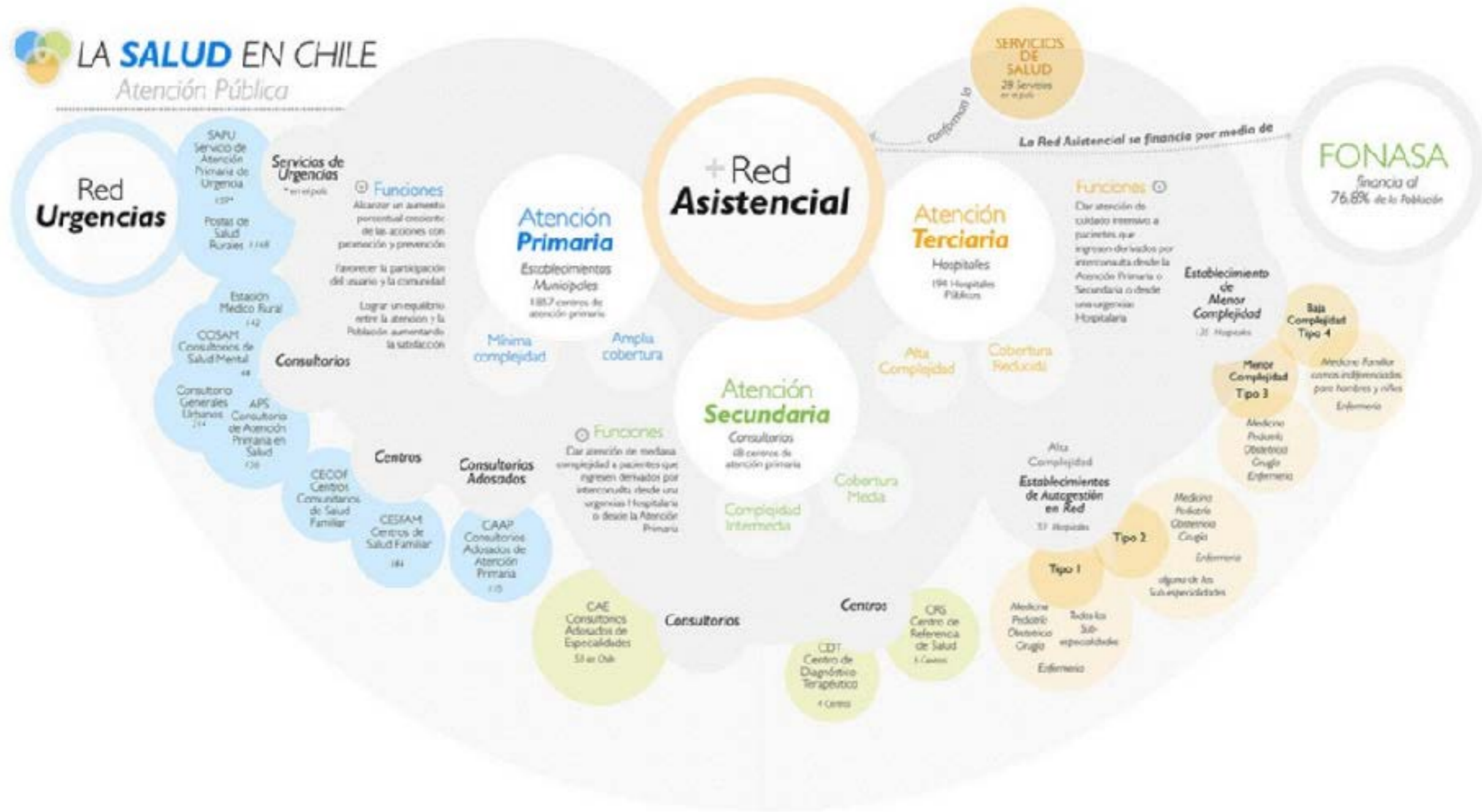
es MIXTA en
FUNCIONAMIENTO Y
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El sistema de salud está compuesto por todas las personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado, que realicen o contribuyan a la ejecución de las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma.

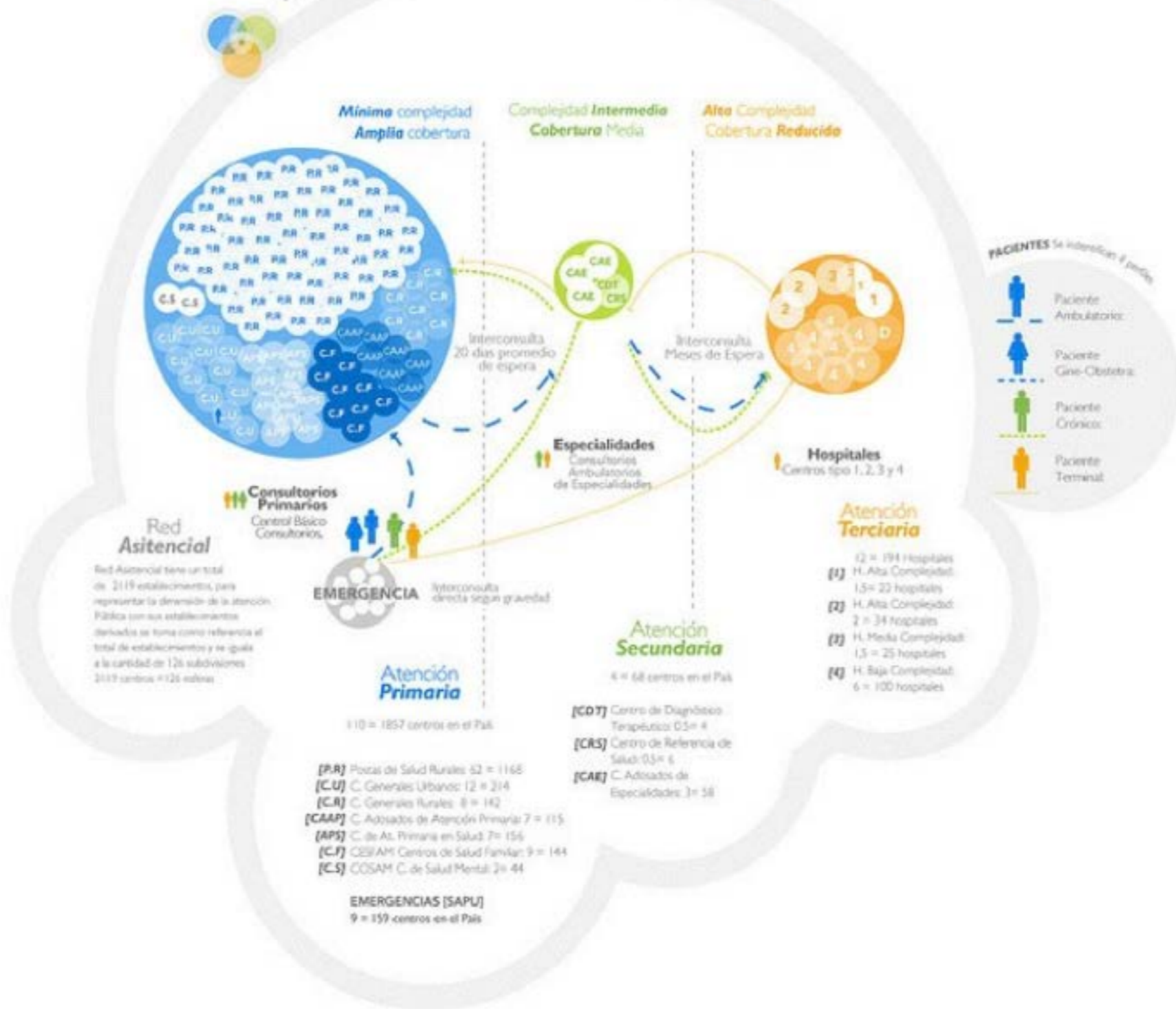


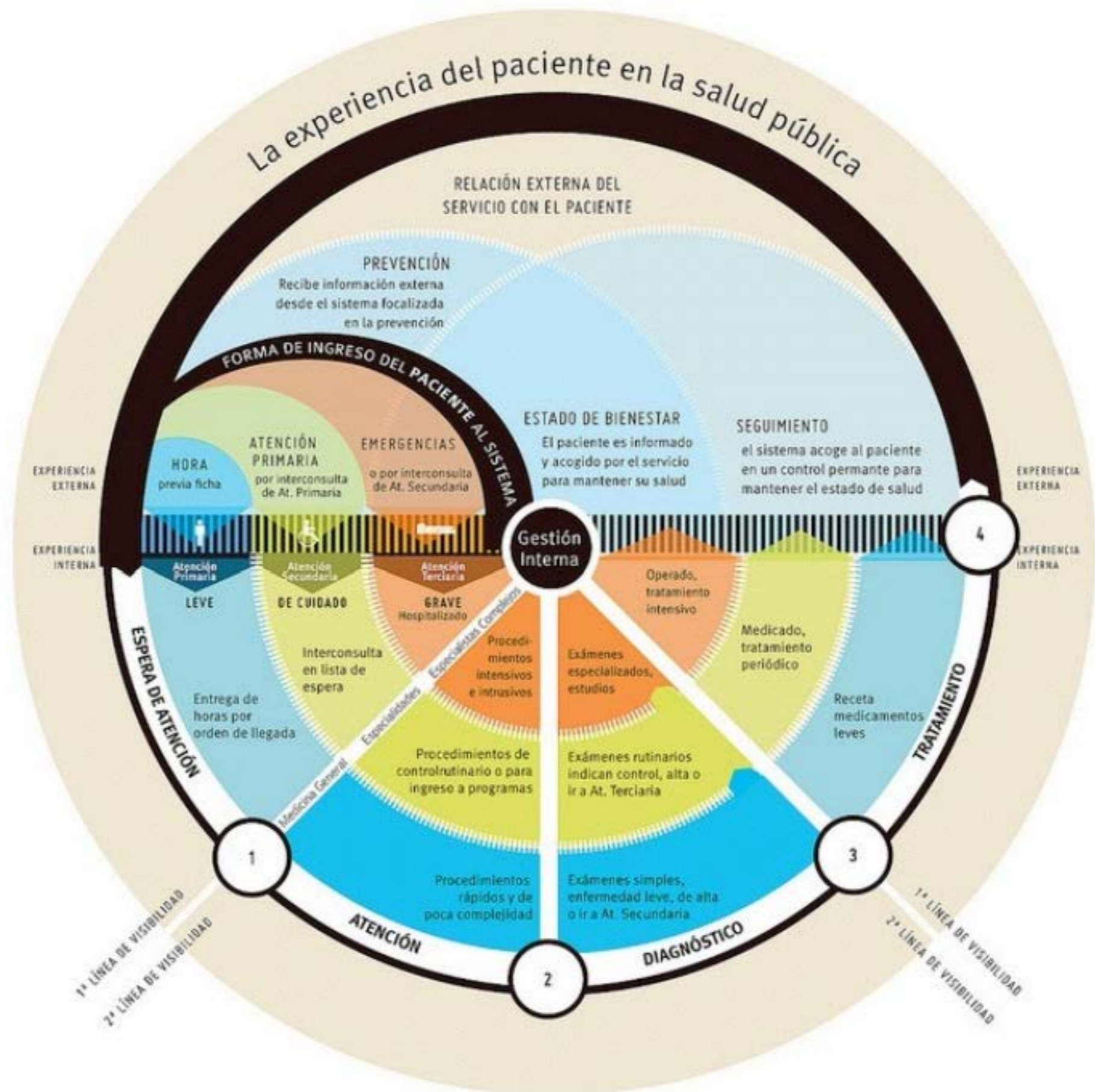
LA SALUD EN CHILE

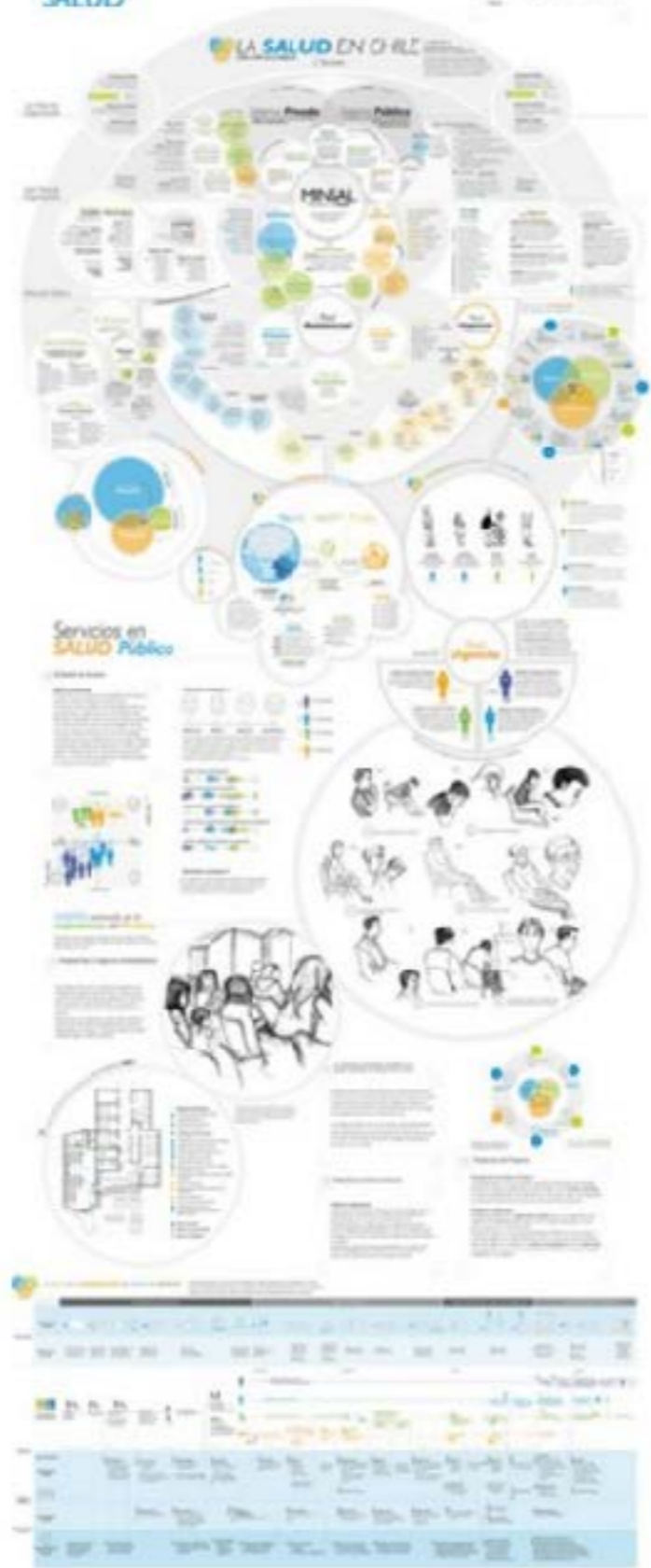




PASOS EN LA ATENCIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO







¿Hagamos un benchmark?

¡A TRABAJAR!

Presentación disponible en www.nicolasespinoza.cl