

PROPUESTA DE UNA GUIA DE ATENCION AL USUARIO EN LA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ
DIAZ DE LA MESA - CUNDINAMARCA

VIVIANA CONSTANZA RICO AMAYA
ANA MILENA LINARES VERGEL
MARIA OTILIA CUBILLOS GONZALEZ

TUTOR: SANDRA HERNANDEZ
CICLO DE INSTRUMENTOS GERENCIALES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL
PROYECTO FINAL
BOGOTA D.C.
2013

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1.JUSTIFICACIÓN.....	5
1.1Objetivos Generales.....	5
1.2 Objetivos Específicos.....	5
1.3 Tipo de Investigación.....	6
1.4 Enfoque Cuantitativo.....	6
1.5 Instrumento.....	7
2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	9
2.1 Bases legales.....	14
3.MARCO CONTEXTUAL	17
3.1 Servicios ofrecidos	18
3.1.1 Nivel I de atención.....	18
3.1.2 Nivel II de atención.....	18
3.2 Ubicación Geográfica.....	19
4. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN.....	21
4.1 Reseña Histórica.	21
4.2 Naturaleza.....	22
4.3 Objeto Social.....	22

4.4 Marco de Referencia Corporativo.....	22
4.5 Portafolio de Servicios – Consulta Externa.....	23
5.PLAN ESTRATÉGICO.....	25
5.1 Visión.....	25
5.2 Misión.....	25
5.3 Principios.....	25
5.4 Valores.....	26
5.5 Estructura Orgánica y Dirección.....	27
5.6 Análisis FODA.....	29
6. PLAN DE MERCADEO SOCIAL.....	31
6.1 Análisis de la tabulación.....	36
6.2 Plan estratégico de mercadeo social.....	37
7.MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	39
8. MATRIZ DE ANALISIS DE SITUACIONES DE CONFLICTOS SOC.....	41
9. CONCLUSIONES.....	45
10. BIBLIOGRAFIA.....	46
11.ANEXOS.....	48
11.1 Formato de Encuesta.....	48
11.2 Propuesta Guía de Atención al Usuario.....	51

INTRODUCCION

Siendo la salud el servicio máspreciado del ser humano, las Instituciones prestadoras de salud, deben propender porque este servicio se preste con calidad humana. Se observa como día a día en los centros hospitalarios crecen las inconformidades de los usuarios por no recibir una atención adecuada y oportuna.

Revisado el acervo de PQR (peticiones, quejas y reclamos) con que cuenta la Institución y aplicadas encuestas de satisfacción en el servicio de Consulta Externa, se pudo determinar que existe mucha inconformidad por parte de los clientes en la atención que se brinda, en cada uno de los servicios con los que se cuenta, ello sucede en mayor parte por el desconocimiento que tiene el personal sobre los servicios que presta la Institución y por no contar con herramientas que le permitan mejorar el servicio de atención al usuario.

Por lo anterior se presentará una propuesta a las directivas de la ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, de una guía de atención al Cliente que le permita disminuir la inconformidad de las personas que acuden a éste servicio.

1. JUSTIFICACION

El Cliente en toda organización es el factor más importante, al que se le debe brindar toda la información que requiera en forma clara, precisa y oportuna. Es por ello que mediante una propuesta presentada a la E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, se brindará una herramienta de ayuda al personal la entidad; que le permita prestar una atención con calidad humana no solo al usuario directo sino a sus acompañantes y familiares.

La elaboración de la guía, se hará mediante un estudio de carácter descriptivo, con un enfoque cuantitativo y como instrumento se tomará una muestra de 100 encuestas, a los clientes que acudan al Servicio de Consulta Externa, para determinar la satisfacción de los mismos; al igual se tendrá en cuenta la legislación vigente del sector salud, investigaciones sobre el tema que se desarrollen en otras Instituciones prestadoras de salud e investigación de prácticas de campo.

1.1 Objetivos Generales

Diseñar una propuesta de guía de Atención al cliente de la E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, como herramienta funcional y pedagógica frente a la mejora de Prestación de Servicios de Salud en el Área de Consulta Externa.

1.2 Objetivos Específicos

- a) Diagnosticar el proceso de la Atención al Cliente en el Área de Consulta Externa.
- b) Determinar la necesidad de los usuarios y establecer la necesidad de la comunicación entorno a la Atención al Cliente.
- c) Elaborar el diseño de la propuesta de una Guía de Atención al Cliente.

1.3 Tipo de Investigación

Este es un estudio de carácter descriptivo. Para Deobold B. Van Dalen y William J. Meyer, la investigación descriptiva consiste en “llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.”¹

1.4 Enfoque Cuantitativo

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), algunas características del enfoque cualitativo que se toma como precedente para desarrollar este proyecto argumenta lo siguiente:

¹ Van Dalen, Deobold B. y Meyer William. La Investigación Descriptiva. Síntesis de "Estrategia de la investigación descriptiva". Recuperado de <http://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigacion-descriptiva.php>.

“las hipótesis se generan antes de recolectar y analizar los datos; para recolectar éstos se usan procedimientos estandarizados (que sean aceptados por una comunidad científica); tales datos se representan numéricamente y son analizados por métodos estadísticos; se busca controlar al máximo el procedimiento para excluir otras explicaciones posibles que puedan propiciar incertidumbre o inducir a error; la interpretación que surge del análisis cuantitativo se realiza según las hipótesis y la teoría planteadas desde un inicio; debe ser lo más “objetiva” posible; los estudios siguen un patrón estructurado; los resultados, al ser representativos de una población, deben ser generalizables a la misma, y la forma cómo se obtuvieron tales resultados, replicable; y finalmente, se busca explicar y predecir los fenómenos que se estudian, estableciendo regularidades y relaciones entre ellos, para construir y demostrar teorías.”²

1.5 Instrumento:

Como instrumento se utilizará la encuesta, que permitirá diagnosticar la atención que recibe el cliente externo que acude al Servicio de Consulta Externa de La ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA.

Para Deobold B. Van Dalen y William J. Meyer, “Se llevan a cabo cuando se desea encontrar la solución de los problemas que surgen en organizaciones educacionales, gubernamentales, industriales o políticas. Se efectúan minuciosas descripciones de los fenómenos a estudiar, a fin de justificar las disposiciones y prácticas vigentes o elaborar planes más inteligentes que permitan mejorarlas. Su objetivo no es sólo determinar el estado de los fenómenos o problemas analizados, sino también en comparar la situación

² REYES, Fernando. Distinciones entre los enfoques cuantitativo y cualitativo de investigación I. Sept 5, 2010. Recuperado de <http://periplosenred.blogspot.com/2010/09/distinciones-entre-los-enfoques.html>

existente con las pautas aceptadas. El alcance de estos estudios varía considerablemente; pueden circunscribirse a una nación, región, Estado, sistema escolar de una ciudad o alguna otra unidad. Los datos pueden extraerse a partir de toda la población o de una muestra cuidadosamente seleccionada. La información recogida puede referirse a un gran número de factores relacionados con el fenómeno o sólo a unos pocos aspectos recogidos. Su alcance y profundidad dependen de la naturaleza del problema”³.

³ Op Cit. VAN DALEN. Pág. 3.

2. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

El diseño de la guía de atención al Usuario, dentro del contexto de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, busca reconocer los lineamientos que se deben llevar a cabo en la ejecución, prestación y promoción de un producto teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del usuario como primer actor dentro de la institución.

Para el diseño e implementación de la guía de atención al usuario se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

- a) Reconocimiento del sistema de atención que se brinda a los usuarios.
- b) Estructuras organizacionales.
- c) Focalización de los servicios de mayor demanda.

Para realizar el siguiente proyecto de investigación se hizo necesario revisar estudios anteriores relacionados y/o vinculados con el tema a desarrollar en el siguiente proyecto, todo con el fin de buscar algún aporte al mismo.

Al iniciar hablando de servicio al usuario es importante que retomemos el proceso histórico en el cual surge el término y sus transformaciones hasta el día de hoy.

“El desarrollo de la segunda revolución industrial generó en las organizaciones un estilo de gestión orientado principalmente al estudio y mejora de los procesos de fabricación. Los productos eran ofertados en el mercado sin analizar de forma sistemática el comportamiento de la demanda. Este estilo de

gestión orientada a la producción era justificado en una economía en la que la demanda superaba la oferta y los surtidos de la producción eran muy limitados. Los consumidores necesitaban un determinado producto y una empresa desarrollaba los sistemas de producción para poder ofertar este producto de forma estándar y al mínimo coste posible.

Los años sesenta fueron el origen de numerosos cambios socio- culturales y económicos que repercutieron directamente en los sistemas de organización industrial, nuevas empresas se afianzaron en los mercados clásicos y ciertos nichos del mercado cubiertos por jóvenes empresas. De este modo, la oferta se aproxima la demanda y los consumidores podían elegir entre diferentes marcas y modelos de un mismo producto. En este entorno las empresas orientaron su gestión hacia las ventas, tratando de diferenciar sus productos en el proceso de la venta.

El entorno actual cambiante y altamente competitivo, en el que la oferta es en ocasiones muy superior a la demanda y en el que las diferencias fácticas entre los productos son cada vez más inapreciables para los clientes, las empresas perciben la necesidad de adoptar un estilo de gestión orientada al mercado, a los clientes, de forma que sea el servicio y la atención dada y percibida por el cliente algunas de las variables clave que permitían diferenciar a las empresas en un entorno competitivo. Ya no basta con reforzar una gestión de ventas, sino que además ha de diversificarse la producción para satisfacer los gustos y necesidades de los clientes, ofreciéndoles además un servicio antes, durante y después de la venta que sea igual o superior a sus expectativas para lograr su satisfacción”⁴.

De esta manera podemos evidenciar que con el transcurrir de los años cada una de las empresas buscan prestar un muy buen servicio a cada uno de sus clientes

⁴ PRIETO, Antonio Blanco. Atención del Servicio al Cliente. Editorial Pirámide. Madrid, 3º edición 2007. 223 páginas. Pag. 18 - 19.

brindando una atención a satisfacción y necesidad, lo cual le permitirá a cada una de estas organizaciones crecer y fortalecen con el paso de los años, en pro del beneficio de los usuarios.

En el momento de mencionar el tema del servicio al usuarios o la atención al mismo se deben reconocer “los principios básicos de la atención al cliente” en donde dice “la sentencia <<el cliente es el rey>> debería ayudarnos a iniciar una reflexión en mayor profundidad sobre el contenido y la función de la atención al cliente”⁵. De esta manera se evidencia que el momento que una empresa u organización presta un servicio debe reconocer al cliente como un usuario al cual se le debe brindar un servicio en el cual obtenga una satisfacción a necesidad.

Existen elementos que permiten por medio de estructuras básicas reconocer el buen manejo de un cliente, plasmado así desde “las 4 estructuras de la atención”.

1. Orientación al mercadeo: la gestión de la atención al cliente exige a las empresas disponer de fuentes validas y fiables de información sobre los integrantes del mercado y el comportamiento de los consumidores. Toda empresa que busque la competitividad y eficacia en un entorno empresarial como el presente ha de enfocar sus estrategias hacia el mercado y escuchar la voz de los clientes.

El mercado, al igual que todo ámbito social, es como un escenario en el que vemos solo una parte de la representación, aquella que esta delante del telón, pero hemos de considerar que tras el telón se encuentra numerosos personajes que son decisivos. En los procesos de consumo el protagonista es el cliente, pero le acompaña una serie de colaboradores que influyen sobre la conducta de compra: sus familiares y amigos, personas con experiencias o conocimientos del producto que se desee comprar,

⁵ Ibid., Pag. 17.

2. Necesidades de los clientes: las necesidades de los clientes se manifiestan en el mercado en forma de demandas. Conocer sus orígenes y componentes es fundamental para poder dar a los clientes una atención eficiente. El personal en contacto con el público debe estar capacitado para identificar las necesidades de los clientes y poder ofrecerles aquellos productos que realmente satisfagan sus necesidades.

3. Expectativas de los clientes: los clientes acuden a un establecimiento con unas expectativas determinadas sobre el producto que desea adquirir y el trato que va a recibir. Es decir, tiene una imagen previa de aquello que podrían esperar encontrar en el mercado a cambio de su dinero. El personal en contacto con los clientes debe conocer dichas expectativas para dar respuesta a las mismas y no ofrecer un servicio no esperado por los clientes. Actualmente, un mayor grado de educación sobre el consumo y una mayor posibilidad de elección hacen que el cliente espere, como mínimo, haber recibido a cambio de su dinero algo de igual valor percibido.

4. Satisfacción de los clientes: cuando la atención que un cliente percibe haber recibido es igual o superior a la atención que realmente esperaba recibir, se muestra satisfecho con la compra realizada. Un conocimiento sistemático de las necesidades y expectativas de los clientes, sus experiencias similares o pasadas en la compra de productos iguales o similares y la influencia de la comunicación comercial ayudara a ofrecer una atención al cliente que logre su completa satisfacción.⁶

Cada uno de estos elementos nos despeja el camino de cómo y de qué manera se debe desarrollar un muy trabajo en donde el cliente obtenga un buen servicio de

⁶ Ibid., Pág. 20-21

atención; y en donde la empresa o entidad pueda crecer cada día teniendo bases fuertes que ha logrado solucionar teniendo en cuenta las necesidades de mayor y menor impacto para sus clientes, lo cual le permite mejorar.

Al visualizar cada uno de los cuatro aspectos anteriormente mencionados se puede analizar que el ejercicio de la atención al cliente es una de las grandes interacciones sociales, la cual permite dar una respuesta a una inquietud o necesidad, en donde interactúan más de dos participantes.

Dentro de todo el proceso de la atención al cliente no podemos olvidar que hay un aspecto de mayor relevancia la cual permite que el cliente quede satisfecho; hablamos propiamente de (LA CALIDAD) “se considera como un atributo más del producto; así, en las empresas se hablaba de productos de alta y baja calidad”⁷

De la misma manera el concepto de calidad en el servicio, se refiere “en función de la satisfacción de una de las necesidades apuntadas, existen tres tipos de calidad, de acuerdo con la percepción que el cliente tenga sobre la satisfacción de cada una de ellas:

- Calidad requerida: nivel de cumplimiento de las especificaciones del servicio
- Calidad esperada: satisfacción de los aspectos no especificados o <<implícitos>>
- Calidad subyacente: relacionada con la satisfacción de las expectativas no explícitas que todo cliente tiene”.⁸

Se visualiza que la proyección de trabajo que una empresa o entidad busca al presta un servicio a sus usuarios sea con una calidad, la cual le permita

⁷ ABELLO. Rene Francisco. Pasos Hacia la Calidad del Servicio. ISBN: 9789588585291. Editorial Icontec, 3º edición 2007. 142 páginas. Pág. 17.

⁸ PEREZ. Jose de Velasco. Gestión De La Calidad Empresarial. ESIC Editorial, 1994. Pág.. 23.

incrementar la cantidad de clientes, frecuencia en la prestación de uno u varios servicios. Generando un ciclo en su proceso el cual retorno no a ellos sino a sus usuarios.

“Desde un enfoque económico, se entiende que el consumidor es un ser racional que conoce objetivamente sus necesidades y la forma más útil y rentable de satisfacerlas. De esta forma el consumidor ha de ser estudiado como un ser racional que maximiza sus recursos en pro de la utilidad. El modelo del homo economicus ha sido desarrollado en un momento histórico en el cual la reflexión económica se centraba en la producción de bienes indiferenciados de primas necesidad, y su variable central era la preferencia, es decir, lo que un sujeto compra y consume expresa la prioridad y por tanto la preferencia de sus elecciones”.⁹

Es claro reconocer que el cliente es el factor importante en el ciclo de producción y prestación de un servicio en donde su vinculación en cada una de sus necesidades se puede ver expresada claramente en la búsqueda de un servicio el cual satisfaga su requerimiento. En lo cual no únicamente es el producto final el cubre estas necesidades sino a su vez la manera como es atendido durante la solicitud de los mismos. Como seres homoeconomicus buscamos en una compra que la atención prestada por un servidor sea lo de mayor atractivo dejando a un lado el producto final.

2.1 Bases Legales

Es importante reconocer que entes gubernamentales a nivel nacional, buscan que la atención al cliente dentro de las instituciones prestadoras de salud sea de calidad, en donde cada una de las personas que asisten a estos lugares reciba un servicio adecuado velando por la preservación de la vida humana como principio

⁹ Op Cit.,ABELLO Pág. 33.

fundamental. De esta manera a continuación encontraremos algunos de los decretos, artículos y leyes que se encuentran registrados dentro de la constitución política Colombia los cuales son establecidos y vigilados por las entidades nacionales y territoriales de salud.

Se toma como referencia, La Constitución Política de Colombia, al tenor de su Artículo 2, en el que menciona los fines esenciales del Estado, entre los que están servir a la comunidad, facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; y su Artículo 20 (Libertad de expresión) al mencionar que toda persona tiene derecho a informar y recibir información veraz e imparcial.

.- Ley 100 e 1993, Es la ley marco del actual sistema de seguridad social que garantiza las prestaciones económicas, de salud y ampliación de coberturas para toda la población. Así mismo establece los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación comunitaria.

.- Ley 190 del 6 de junio de 1995, en su Artículo 48 define; el control social a la gestión pública, diseño de indicadores de gestión, eficiencia y calidad; en su Artículo 49, la obligación de toda entidad de tener una línea gratuita para la comunidad; en su Artículo 51, la obligación de dar publicidad a los bienes y servicios contratados.

- Resolución 1446 de 2006: Por el cual se Define el Sistema de Información para la Garantía y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención en salud. La resolución tiene por objeto definir y establecer las condiciones y procedimientos para disponer de la información que permita:

1. Realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
2. Brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Ofrecer insumos para la referenciación por calidad que permita materializar los incentivos de prestigio del Sistema.¹⁰

Si bien es cierto que en cada uno de los decretos, leyes y artículos que son mencionados anteriormente, se resalta la importancia del respeto al cliente como una medida de atención fundamental, la cual le permite a las instituciones mejorar la calidad de la prestación del servicio en cada una de sus dependencias. Se evidencian vacíos en la ejecución de la reglamentación constitucional por parte de cada una de las entidades que ofrecen servicios en salud ya que si bien es cierto velan por ofrecer y prestar un servicio con calidad bajo unos parámetros; pero mucho de lo que se habla queda sobre el papel ya que al cliente teniendo en cuenta su condición socio económica, es atendido en condiciones diferenciales que sobresalen a la luz pública. De esta manera en el momento que todos sean vistos como sujetos activos de derechos se podrá llegar a ofrecer un servicio de calidad para todos sin ningún tipo de exclusión social.

La utilización de herramientas, es de gran ayuda para el personal de las instituciones, ya que permite educar y culturizar a cada uno de ellos en los parámetros de atención básicos y las ayudas a las que pueden acudir para evitar la presentación de quejas que son expuestas a diario, permitiendo a si la mejora en la prestación de un servicio con excelencia y calidad humana.

¹⁰ República de Colombia. Constitución política de Colombia, 1991.

3. MARCO CONTEXTUAL

El presente proyecto se realizará en la ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, ubicado en la Calle 8 No. 25 – 34 del Municipio de La Mesa – Cundinamarca, previa aceptación de su Gerente, Dr, Edgar Silvio Sánchez Villegas. La Empresa cumple con los requisitos esenciales para brindar los servicios de I y II nivel de atención y algunos de III, de acuerdo a certificación y verificación de requisitos esenciales expedida por la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

3.1 Servicios ofrecidos:

Los servicios de atención en salud se brindan a partir de dos niveles de atención:

3.1.1 Nivel I de atención:

La Empresa presta servicios de atención de I nivel en sus instalaciones ubicadas en el municipio de La Mesa, ofreciendo los servicios de medicina general, odontología, laboratorio, Rayos X, terapias, etc. Además se adelantan programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como vacunación, control prenatal, control de crecimiento y desarrollo para menores de cinco años, prevención de enfermedades cardiovasculares y crónicas, fluorización, aplicación de sellantes entre otros. Adicional a nivel comunitario se realiza el Programa de intervenciones Colectivas en donde se realizan también actividades de promoción y prevención, actividades que son contratadas por las alcaldías en los cuatro municipios: La Mesa, Anapoima, Tena y Cachipay. El área de consulta externa cuenta con 13 consultorios totalmente dotados.

Igualmente la institución cuenta con 2 centros de Salud, ubicados en los municipios de Anapoima y Cachipay respectivamente y 8 puestos de salud en los demás municipios o inspecciones del área de influencia. Lugares en los cuales se también se adelantan buena parte de las actividades del I nivel y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

La gestión prioritaria al nivel de puestos y centros de salud es disminuir la incidencia de patologías que afectan la salud, con la participación de todos los actores que tienen injerencia en mejorar las condiciones de vida de nuestras comunidades.

3.1.2 Nivel II de atención:

La institución cuenta con 13 consultorios para la atención de medicina general y especializada (Cirugía general, medicina interna, ginecoobstetricia, pediatría, cirugía plástica, ortopedia, anestesióloga, oftalmología, gastroenterología, otorrinolaringólogo, urología, cirugía, un área específica para urgencias. El área de hospitalización cuenta con 72 camas hospitalarias, distribuidas en los servicios de ginecoobstetricia, medicina interna, pediatría y quirúrgicas.

Existen dos salas de partos, tres quirófanos con sala de recuperación y central de esterilización acordes a la complejidad exigida en el área. Apoyo diagnóstico y terapéutico: Se cuenta con áreas de Radiología, Terapias, optometría, centro sensorial, laboratorio clínico y un banco de sangre categoría B.

Los promedios de consulta externa y urgencias y partos se han mantenido relativamente constantes. Se observa mejoría en actividades de promoción y prevención. La demanda proviene de los municipios de La Mesa (18%), Anapoima (7%), Tena (4%) y Cachipay (8%) para I y II nivel, y lo restante proviene de los municipios a quienes se les presta servicios de II nivel: San Antonio, El Colegio, Viota, Quipile y Apulo que se establece como su mercado proximal. En cuanto a la

atención el 41% proviene de la Mesa, el 15% de Anapoima, 9% de Tena, 17% de Cachipay y en menor medida y respondiendo a la atención de segundo nivel de los municipios de San Antonio, El Colegio, Viota, Quipile, Anolaima y Apulo según Tabla No 2. (Quipile y Anolaima se comparten con el Hospital de Faca).

La Empresa Social del Estado Hospital Pedro León Álvarez de La Mesa es cabeza de microrred, la que se compone de los hospitales de Viota y El Colegio. Dentro de su mercado proximal atiende I, II y algunas actividades de III nivel, y para su mercado intermedio se ofertan los servicios de II y algunos servicios de III nivel.

Esta subred se encuentra conformada por 68 instituciones públicas de salud, de las cuales existe 1 hospital de tercer nivel, 2 de segundo nivel, 4 de primer nivel, 14 centros de salud y 47 puestos de salud. De los 14 centros de salud, 2 pertenecen a municipios descentralizados, correspondientes a Silvania y Ricaurte y de los 47 puestos de salud existe 1 del municipio descentralizado San Antonio de Tequendama. Del total de la capacidad instalada en Cundinamarca el 33 % se encuentra en esta subred.

3.2 Ubicación Geográfica

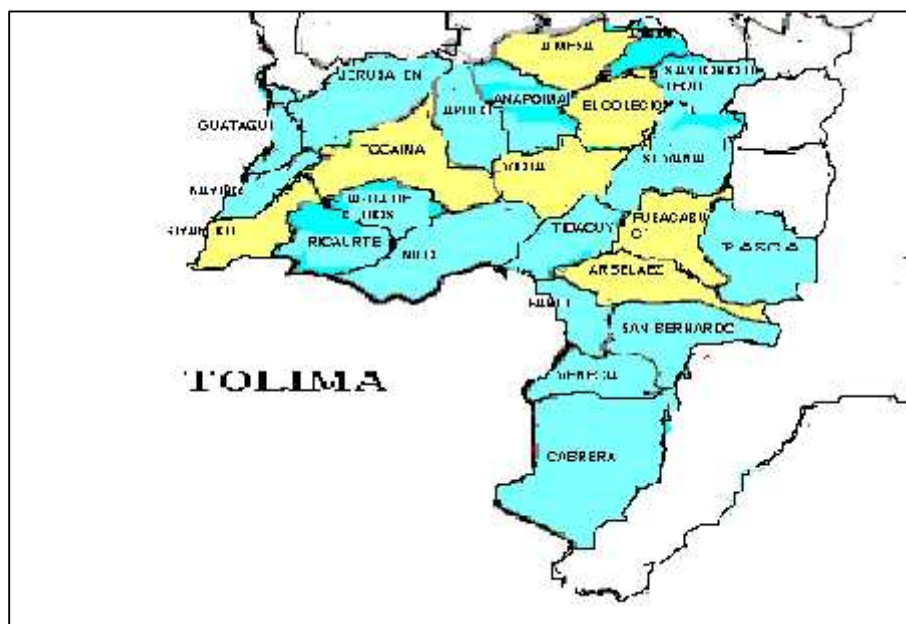


Imagen 1. Ubicación Geografica, Red Sur de la Salud. Departamento de Cundinamarca¹¹.

¹¹ Alcaldía de La Mesa (Cundi). Imagen suministrada por la oficina de planeación del Municipio de La Mesa.

4. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

4.1 Reseña Histórica.

El Hospital Pedro León Álvarez Díaz es una Empresa Social del Estado, prestadora de servicios de salud descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa

Mediante Resolución No. 12417 de agosto 25 de 1986, el Ministerio de Salud aprobó sus estatutos cambiando la razón social por la de “Hospital Pedro León Álvarez”. El 30 de junio de 1988 por Resolución No 9489, lo clasifíco en II nivel de Atención llamándolo “Hospital Pedro León Álvarez Díaz” nombre que conserva en la actualidad

El 22 de marzo de 1996 mediante ordenanza No 028 se convirtió en Empresa social del Estado. El Hospital depende de la Gobernación y está regido por una Junta Directiva, siendo la primera posesionada el 25 de julio de 1997, la cual está representada por el Gobernador o su representante, el secretario de salud, o su delegado. Un representante de los clientes, un representante de parte de los gremios de producción, un representante de estamento científico externo y un representante estamento científico interno, siendo el Gerente el secretario de la misma.

El Hospital está ubicado al Sur Oeste del Departamento de Cundinamarca, Municipio de la Mesa, su área de influencia comprende los Municipio de Viotá, Mesitas del Colegio, Anapoima, Cachipay, San Antonio de Tequendama y Tena. Administrativamente maneja los centros de salud de Anapoima y Cachipay y los puestos de salud de la Paz y San Antonio de Anapoima en Anapoima, la

Esperanza, San Joaquín y San Javier en La Mesa, Tena y la Gran Vía en Tena y Peña Negra en Cachimay,

La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa es una institución que presta servicios de salud de mediana complejidad, con una infraestructura física y dotación acorde a las necesidades de salud de los clientes.

4.2 Naturaleza:

El Hospital Pedro León Álvarez Díaz es una Empresa Social del Estado, prestadora de servicios de salud descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

4.3 Objeto Social.

El objeto de la empresa social del estado Hospital Pedro León Álvarez Díaz será la prestación de servicios salud de nivel II como parte del servicio público de seguridad social en salud. En consecuencia, en desarrollo de éste objeto, adelantará acciones de fomento, formación, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

4.4 Marco de Referencia Corporativo

La gestión empresarial del Hospital Pedro León Álvarez Díaz, se guía por su marco de planeación, dirección y actuación de Gestión Integral Estratégica, la cual permite deliberar, focalizar y priorizar adecuadamente, el accionar de la Empresa.

El POA se desarrolla a través de objetivos, estrategias, proyectos y de la apropiación por parte de sus colaboradores de los valores corporativos.¹²

4.5 Portafolio de Servicios – Consulta Externa

¹² Tomado de documentación de archivo de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz.

ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA		
PORTAFOLIO DE SERVICIOS		
CONSULTA EXTERNA		
SERVICIO	NIVEL DE ATENCION	HORARIOS DE ATENCION
MEDICINA GENERAL	I	LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:00 Y 13:00 A 17:00 SABADOS DE 8:00 A 12:00
CIRUGIA GENERAL	II	LUNES A DOMINGO 09:00 A 13:00
GINECOBSTETRICIA	II	LUNES A DOMINGO 09:00 A 13:00
ANESTESIA	II	LUNES A DOMINGO 07:00 A 09:00
ORTOPEDIA	II	LUNES DE 9:00 A 13:00
		MIERCOLES DE 9:00 A 13:00
		VIERNES DE 14:00 A 19:00
NEUMOLOGIA Y REHABILITACION PULMONAR	II Y III	LUNES A VIERNES REHABILITACION Y SE AGENDAN JORNADAS PROGRAMADAS DE NEUMOLOGIA (2 A 4 JORNADAS MES).
PEDIATRIA	II	LUNES DE 9:00 A 18:00
		MARTES DE 9:00 A 18:00
		MIERCOLES DE 13:00 A 18:00
CIRUGIA PLASTICA	II	MIERCOLES DE 8:00 A 17 PM CADA 15 DIAS
UROLOGIA	II	VIERNES DE 8:00 A 18:00
		SABADOS CADA 15 DIAS DE 8:00 A 13:00
MEDICINA INTERNA	II	MARTES DE 8:00 A 12 DE 13:00 A 17:00
		JUEVES DE 08:00 A 12:00 DE 13 A 17:00
		VIERNES DE 08:00 A 12:00 DE 13 A 17:00
GASTROENTEROLOGIA	II	JORNADAS SEGÚN DEMANDA
DERMATOLOGIA	II	VIERNES DE 8:00 A 12:00 DE 13:00 17:00
OTORRINO	II	LUNES Y MARTES DE 7:00 A 12:00
OPTOMETRIA	II	MIERCOLES DE 07:00 A 12:00 Y DE 13:00 A 16:00
		SABADO DE 07:00 A 12:00
OFTALMOLOGIA	II	MIERCOLES y SABADOS CADA 15 DIAS DE 08:00 A 17:00
PSICOLOGIA	II	JUEVES 8:00 A 12:00 Y DE 13:00 A 17:00
NUTRICION	I	VIERNES DE 13:00 A 17:00
VACUNACION	I	LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:00 Y 13:00 A 17:00 SABADOS DE 8:00 A 12:00
ENFERMERIA		
CONTROL PRENATAL	I	LUNES DE 08:00 A 17:00
DIABETICOS E HIPERTENSOS	I	MIERCOLES DE 08:00 A 17:00
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	I	MARTES Y JUEVES DE 08:00 A 12:00 Y DE 14:00 A 17:00
PLANIFICACION FAMILIAR	I	VIERNES DE 8:00 A 12:00
CURSO PSICOPROFILACTICO	I	VIERNES 09: A 11:00
ODONTOLOGIA	I	LUNES A VIERNES 07:00 A 17:00
		SABADOS DE 07:00 A 11:00
HIGIENISTA ORAL	I	LUNES A SABADO DE 8:00 A 12:00
REHABILITACION		
FONOAUDIOLOGIA	II	LUNES A VIERNES DE 08:00 A 09:00 Y DE 11:00 A 17:00
		LAVADOS DE OIDO MARTES Y JUEVES DE 09:30 A 10:30

ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA		
		TERAPIA DEL LENGUAJE : LUNES, MIERCOLES Y VIERNES DE 08:00 A 17:00 Y SABADOS DE 08:00 A 12:00 AUDIOMETRIAS ,IMPEDANCIOMETRIAS, Y LOGO AUDIOMETRIAS SE PROGRAMAN SEGÚN DEMANDA
TERAPIA RESPIRATORIA	II	CONSULTA: LUNES A VIERNES DE 08:00 A 12:00 LUNES, MIERCOLES Y JUEVES DE 14:00 A 16:00 SABADOS DE 8:00 A 12:00 ESPIROMETRIAS: MIERCOLES Y VIERNES DE 14:00 A 16:00 OXIMETRIAS: LUNES A VIERNES DE 13:00 A 14:00
TERAPIA OCUPACIONAL	II	CONSULTA: LUNES A VIERNES DE 08:00 A 17:00 SABADOS DE 08:00 A 12:00
TERAPIA FISICA	II	LUNES A VIERNES DE 08:00 A 17:00 SABADOS DE 07:00 A 11:00
REHABILITACION PULMONAR	II	LUNES A VIERNES DE 08:00 A 17:00H

5. PLAN ESTRATEGICO

5.1 Visión:

En el año 2015 nuestro hospital será una institución acreditada, innovadora y líder en el Departamento en prestación de servicios de salud de alta calidad

5.2 Misión:

La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz presta servicios de salud humanizados y seguros con personal calificado, tecnología de avanzada y responsabilidad social buscando satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes.

5.3 Principios:

- Liderazgo: Es el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser de las personas o en un determinado grupo dentro de una organización.
- Participación de todo el personal: Es la vinculación de todos los colaboradores para el desarrollo, implementación y mantenimiento de todas las actividades de la empresa, se constituye en factor clave de éxito para el cumplimiento de los objetivos de una organización.
- Enfoque basado en el cliente: es la razón de ser de la empresa; se debe comprender, estudiar y analizar las necesidades y expectativas de los clientes,

asegurar que en los procesos de mejora del hospital sean incluidas; y conocidas por todo el personal del hospital.

➤ Enfoque basado en procesos: Enfatizan en la importancia de la comprensión el cumplimiento de requisitos, la obtención de resultados el desempeño y la eficacia de los procesos, hay procesos de dirección, gestión de recursos, talento humano, medición, análisis y mejora continua.

➤ Mejoramiento continuo: Es la capacidad y resultados, debe ser el objetivo permanente de la organización; el indicador más fiable de la mejora de la calidad de un servicio sea el incremento continuo y cuantificable de la satisfacción del cliente.

➤ Transparencia: la transparencia se enfoca en permitir que el poder público y su accionar se encuentren a la vista de todos, sin velos ni secretos, en una situación tanto pasiva como activa: dejar ver y mostrar; también incluye al individuo en su individualidad, como transparente en su actuar frente a su familia, la comunidad y el desempeño como trabajador en una organización.

5.4 Valores

➤ Honestidad: Todas nuestras acciones y/o decisiones se basan en la transparencia, equidad y justicia, para el crecimiento de la Institución y beneficio de la comunidad.

➤ Respeto: Me comprometo a respetar a los clientes internos y externos.

➤ Responsabilidad: Actuamos de modo positivo, al analizar, dar razón y asumir las consecuencias de las propias acciones u omisiones en lo referente al ejercicio del cuidado de la salud de nuestros clientes y el desarrollo armónico de nuestras labores.

- Solidaridad: El que es solidario se interesa por los demás, pero no se queda en las buenas intenciones sino que se esmera por ayudarlos de manera efectiva cuando se encuentran en dificultades.
- Tolerancia: Saber respetar a las demás personas en su entorno, es decir en su forma de pensar, de ver las cosas, de sentir y es también saber discernir en forma cordial en lo que uno no está de acuerdo.¹³

5.5 Estructura Orgánica y Dirección

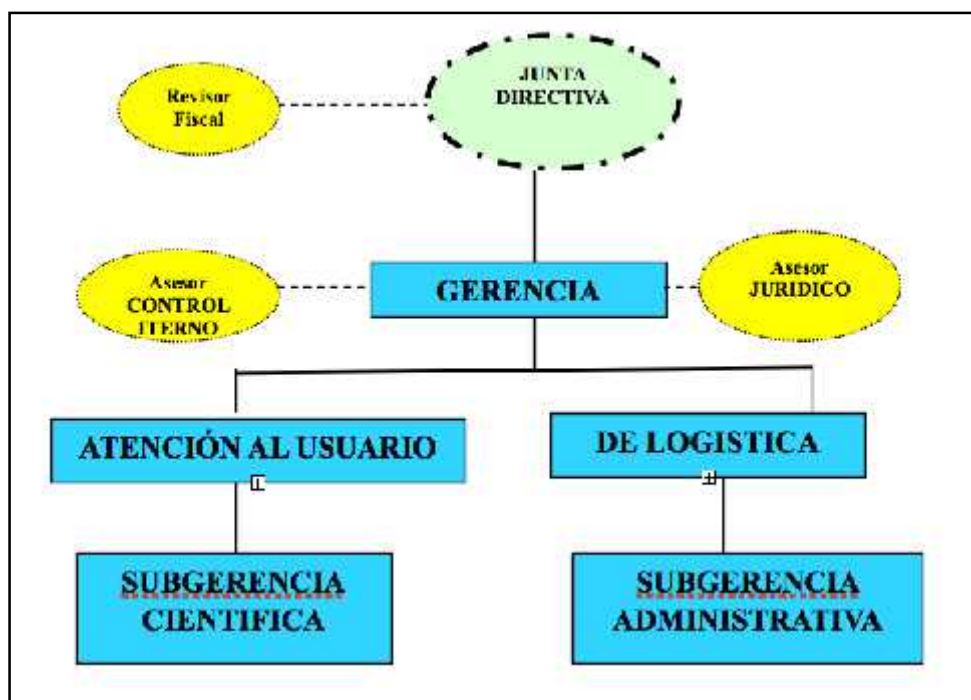


Figura 2. Estructura Orgánica y de Dirección.

La Empresa se organizará a partir de la estructura básica funcional, que fortalezca su gestión e incluya tres áreas (Dec 1876/94, art. 5).

¹³ E.S.E Hospital Pedro Leon Alvarez Diaz, Pagina Web Oficial. www.hospilamesa.gov.co

- Dirección. La Dirección de la Empresa Social del Estado Hospital Pedro León Álvarez Díaz, estará conformada por la Junta Directiva y el Gerente; con el cargo de mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos Empresariales, identificar las necesidades y expectativas de los clientes, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa.
- Atención al Usuario. Estará conformada por el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.
- Logística. Ésta área comprenderá las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

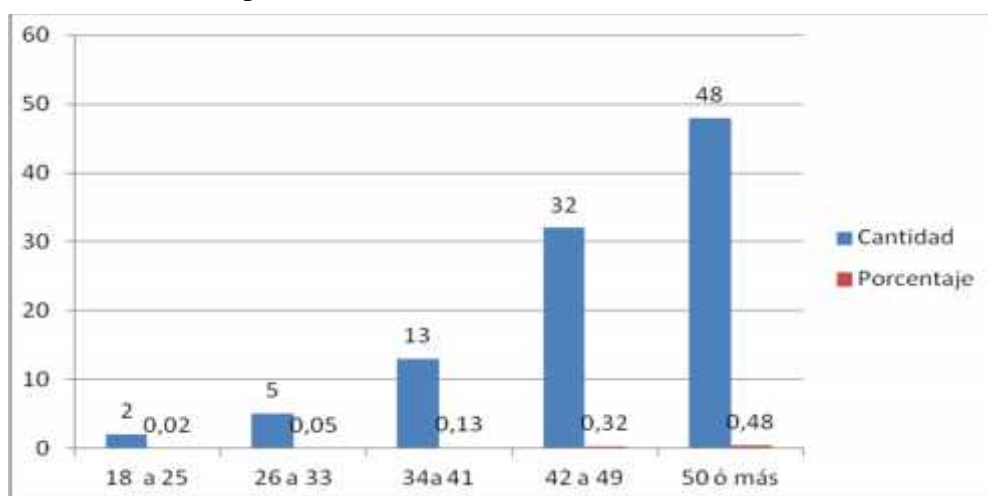
5.6 Análisis FODA

	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	<p>*El hospital cuenta con personal idóneo, *Infraestructura *Cobertura a nivel regional *Portafolio de servicios *Capacidad instalada *Información veraz y oportuna *Hospital se encuentra adelantando el proceso de acreditación en salud.</p>	<p>*Tecnología *Comunicaciones *Recurso financiero *Parque automotor *Señalización *Carencia de especialistas *Falta de identificación de clientes *Control de ingreso y salida de las instalaciones *Incumplimiento pago clientes *Falta de capacitación al personal para que preste una atención oportuna y con calidad humana</p>
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS (FO)	ESTRATEGIAS (DO)
<p>*Prestación de Servicio de alto nivel de complejidad Referencia y contra referencia (admisión y traslado de pacientes) *Ubicación geográfica *Contratación con EAPB *La exigencia del ministerio de salud ante la acreditación a todas las entidades prestadoras del servicio de salud. *El buen posicionamiento en el municipio frente a la competencia</p>	<p>*El personal idóneo, capacidad instalada y la infraestructura permiten prestar servicios de alto nivel de complejidad *La cobertura a nivel regional permite establecer una prelación en la contratación con la ESE</p>	<p>*Gracias al sistema de referencia y contrareferencia, se suplen las falencias en tecnología, comunicaciones, parque automotor y carencia de especialistas *La prelación de la contratación con EAPB asegura la venta de servicios y mitiga el riesgo financiero interno *Por la ubicación geográfica facilita el traslado de cliente externo a instituciones de mayor complejidad</p>

AMENAZAS (A)	ESTRATEGIAS (FA)	ESTRATEGIAS (DA)
<p>*Autorización prestación de servicios(externo) *Nueva legislación del sector salud *Deficiencia en los servicios públicos</p>	<p>*Dentro de la infraestructura cuenta con plan de contingencia para las fallas por carencia de energía y agua (planta eléctrica y tanques de reserva) *Teniendo en cuenta el portafolio de servicios de la institución se deben buscar mecanismos para agilizar el proceso de autorización de los servicios.</p>	<p>*Tecnología, Comunicaciones, parque automotor y Señalización se mitiga su impacto mediante la inversión, buscando estrategias de recaudo. *Implementar un programa de capacitación y socialización al cliente interno, con el fin de brindar una información veraz y oportuna al cliente externo. *Implementar el sistema de carnetización para cliente interno y externo para la seguridad de la institución.</p>

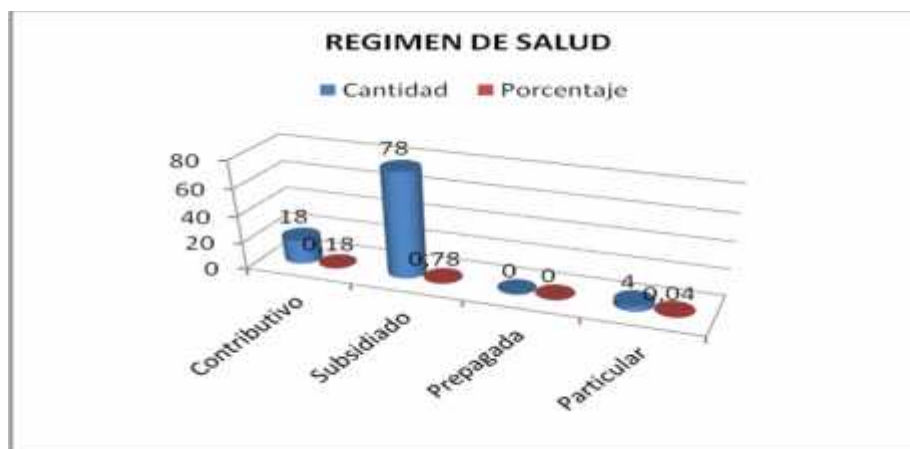
6. PLAN DE MERCADEO SOCIAL

Teniendo en cuenta la muestra de 100 encuestas aplicadas a los usuarios que asisten al Servicio de Consulta Externa, de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, se pudo determinar



Frente a la pregunta planteada podemos observar que el 48% de los clientes que asistieron al Servicio de Consulta Externa son personas de más de 50 años, seguidos de pacientes entre los 42 y 49 años y los que menos consultan en un 2% son los jóvenes entre 18 y 25.

2. Régimen de salud al que pertenece:



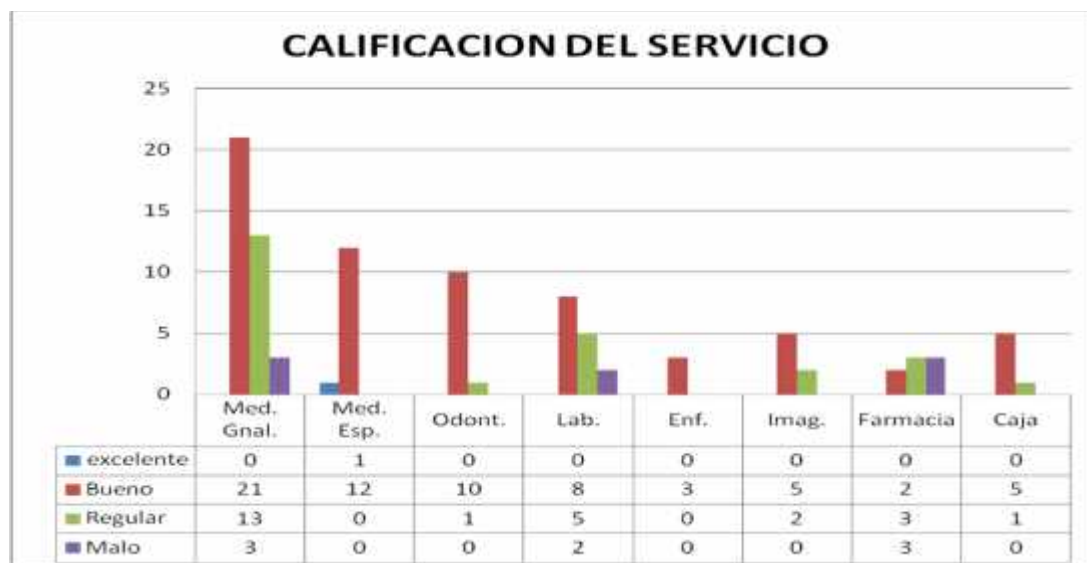
El 78% de los clientes encuestados que más acuden a tomar los servicios del Hospital en Consulta Externa, pertenecen al Régimen Subsidiado en Salud.

3. Servicio en el que fue atendido:



Teniendo en cuenta la muestra tomada, el 37% de los encuestados acude al servicio de medicina general. El 13% asiste al servicio de medicina especializada. Siendo estos dos servicios el de mayor demanda dentro de la institución.

4. El Tiempo de espera entre su llegada y comenzar a recibir el servicio fue:

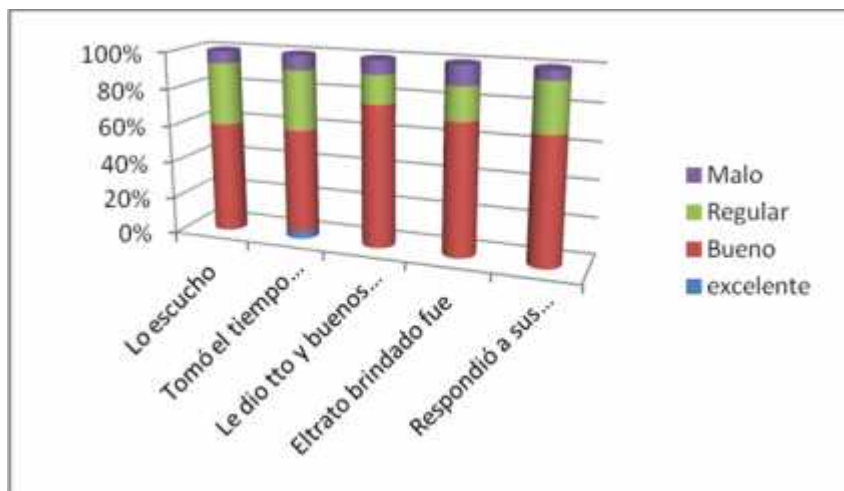


Del total de los encuestados 66 calificaron el servicio al cual acudieron como bueno, 25 como regular, 8 malo y tan solo uno lo califico como excelente.

5. Cuál de éstas características encontró en el personal que lo atendió:

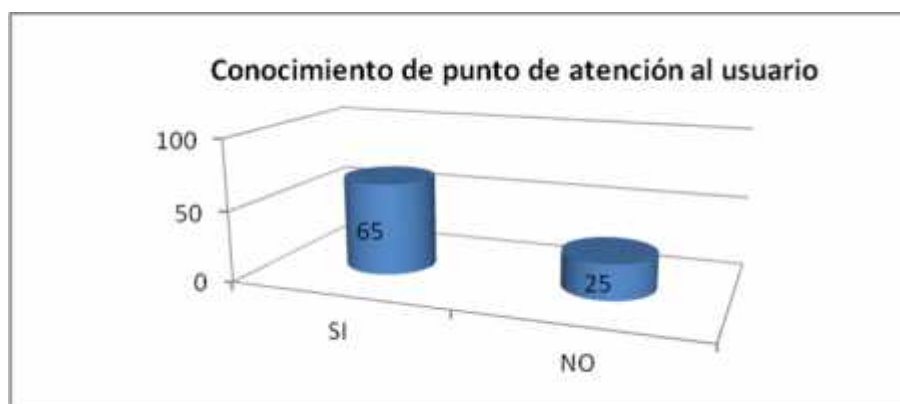
El servicio recibido por 66 de los encuestados fue de confianza, agilidad y claridad, mientras 33 de los encuestados no recibieron una atención adecuada. Viéndose de esta manera una inconformidad por este último grupo de usuarios frente a la atención prestada.

6. Las indicaciones dadas por el profesional con respecto a su consulta fue:



El 66% de los encuestados recibió un trato bueno, el 25% un trato regular y el 8% malo y un 1% excelente. De lo cual se determina que los usuarios visualizan el servicio prestado por la institución como algo bueno y de calidad.

7. Sabe usted si el hospital cuenta con una oficina de Servicio al Cliente, que le permita manifestar sus inquietudes, reclamos, sugerencias ó felicitaciones.



El 65% de los encuestados respondió a la pregunta que Si tiene conocimiento de la existencia de una oficina de atención al Usuario. Y el 25% NO conoce este lugar.

8. Si su respuesta es afirmativa, conoce las actividades que se desarrollan dentro de esta dependencia por favor marque con una X los servicios que se pueden prestar.



Del 65% de los encuestados que contestaron afirmativamente a la pregunta anterior, un 42% opina que la oficina de atención al cliente básicamente debe atender al cliente, un 20% debe realizar atención de PQRS y tan solo un 3% considera que debe ayudar en la aceleración de procesos.

9. Si en algún momento ha utilizado la oficina de Atención al Cliente, por favor califique la atención e información prestada por la persona encargada.



En la calificación de la atención e información prestada en el área de consulta externa; se evidencia que las personas calificaron al profesional que atiende el área de servicio al cliente de la siguiente manera (28) personas como excelente, (51) personas califican como bueno y (15) personas como regular para un total de (6). De esta manera se evidencia que la mitad de los usuarios visualizan el servicio del área de atención al cliente dentro de un rango de bueno a excelente.

6.1 Análisis de la tabulación

Como resultado final tomando una muestra de 100 encuestas, aplicadas en el Servicio de Consulta Externa de la ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, permitió identificar y medir la prestación del servicio que se brinda en este momento.

Es de resaltar que los clientes que más acuden al servicio de Consulta Externa son mayores de 50 años y pertenecientes en un 78% a población del régimen subsidiado, donde visualizan la atención prestada en un 66% que recibieron un muy trato bueno, el 25% regular y un 8% malo, por lo que se deben buscar

estrategias que permitan que la atención sea excelente; dentro de cada una de las dependencias del servicio de consulta externa.

Se evidencia de esta manera que el 65% de la población encuestada reconoce dentro de la institución existe un lugar al cual pueden asistir y presentar sus inquietudes y categorizan la atención prestada en este punto dentro de los rangos de buena y excelente.

Una vez analizadas cada una de las variables y de acuerdo a los resultados arrojados por el instrumento; se puede identificar que existe una inconformidad por usuarios que asisten al servicio del área de consulta externa frente a la atención que es recibida en algunas de las dependencias de la misma; de esta manera se visualizamos que la falta de interacción y socialización con el usuario, es una de las variables que incide en la respuesta de satisfacción.

De esta manera vemos que el diseño de una guía permitirá a la institución seguir unos pasos básicos frente a la atención de calidad al usuario en donde permitirá mejorar la relación e incidencia en la utilización de los servicios que la entidad presta.

6.2 Plan Estratégico de Mercadeo Social

Teniendo como referencia el instrumento utilizado para identificar el grado de satisfacción expresado por los usuarios del servicio de consulta externa de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz De La Mesa Cundinamarca, se plantea una propuesta que permita mitigar algunas acciones frente la atención que a la fecha se presta.

DIAGNOSTICO	PLAN DE ACCIÓN
<p>Punto de atención al usuario: Se conoce la ubicación de este lugar dentro de la institución y se visualiza únicamente como un lugar en el cual se presentan quejas y reclamos.</p>	<p>ESTRATEGIA: Reconocimiento de este lugar como punto de referencia para aclarar las inquietudes que pueda tener el cliente</p> <p>METODOLOGIA: 1) Mediante la divulgación de material publicitario que les permita a los usuarios reconocer el lugar. 2) Capacitación continua al personal 3) Señalización adecuada.</p> <p>TIEMPO DE EJECUCION: La oficina de atención al usuario lo desarrollará mediante cronograma, previa aprobación de las directivas de la ESE.</p>
<p>Prestación de servicio con calidad humana. Frente a ellos se evidencia que la población expresa que la atención que es recibida dentro de la institución es buena pero no es suficiente para poder alcanzar una calificación de excelencia.</p> <p>Principalmente desde el punto de vista que hace falta la humanización frente la atención al usuario.</p>	<p>ESTRATEGIA: Es importante trabajar con los profesionales que prestan el servicio de atención a los usuarios dentro del área de consulta externa, en mejorar los procesos de comunicación y relación con cada uno de ellos y focalizar la guía que se presentara como el manual de trabajo.</p> <p>METODOLOGIA: Talleres de sensibilización al personal para el manejo de la guía de atención al usuario.</p> <p>TIEMPO DE EJECUCION: La oficina de atención al usuario lo desarrollará mediante cronograma, previa aprobación de las directivas de la ESE.</p>

7. MATRIZ DE INVOLUCRADOS.

ACTORES	INTERES DE LOS ACTORES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	SUPUESTO
CLIENTES	Recibir buena atención en la prestación del servicio al cual acuden cada uno de ellos	Insatisfacción en el momento de la atención recibida. Por falta de médicos, especialista, asignación de citas por lapsos de tiempo extensos, largar filas para solicitar citas.	Poder acceder una prestación de servicio de salud con calidad, en donde exista una alta cobertura de clientes que asisten a la entidad.
PERSONAL ADMINISTRATIVO	Seguimiento de protocolos del buen servicio de la institución hacia los clientes, en busca de mejora en la imagen de la institución.	Insatisfacción constate por parte de los clientes. Expresada por medio de quejas y reclamos que demandan la mejora en la prestación de servicios dentro de la institución.	Mejoramiento continuo del servicio en busca del direccionamiento a las necesidades de mayor demanda que son presentadas y búsqueda de estrategias que le permitan ampliar la cobertura de atención. Consecución de recursos económicos.
PERSONAL ASISTENCIAL	Prestación de servicio con calidad, siguiendo los respectivos protocolos de atención al cliente.	Falta de personal asistencial médico y especialista para los diferentes servicios de mayor demanda para cada uno de los clientes. Y capacitación constante que permita pese a las inconformidades personales prestar un servicio con calidad hacia el cliente.	Mejora en las condiciones de pagos y contratación de personal médico y asistencial dentro de la institución. Mejoramiento continuo del servicio de la atención al cliente mediante capacitaciones de atención al cliente
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	Seguimiento y control de la prestación del servicio de la institución hacia la población	Incremento de quejas y reclamos frente a la demanda del servicio por parte de la población que asiste a la institución, en donde se expresan constantes inconformidades en la falta de capacidad de médicos, especialistas y personal calificado.	Velar por la mejora en la prestación del servicio dentro de la institución en pro de una calidad e humanización al cliente.

ALCADIA	Control de los cumplimientos y los requerimientos dejados por la secretaria de salud de Cundinamarca y los expresados por parte de la comunidad.	Falta de control de la secretaria de salud municipal frente a la prestación del servicio de la entidad hacia cada uno de los clientes.	Fortalecimiento en la relación secretaria de salud y E.S.E Hospital lo cual contribuya a la buena atención en servicios de salud en pro de la comunidad.
---------	--	--	--

8. MATRIZ DE ANALISIS DE SITUACIONES DE CONFLICTOS

SOCIALES¹⁴

CAMPO	COMPONENTES
<p>1. Estructura</p> <p>Se puede generar conflicto a partir de la poca atención o celeridad.</p>	<p>Partes</p> <p>Partes Involucradas o directamente implicados en el conflicto. Cliente externo (Usuarios o pacientes) y cliente interno (personal directivo, asistencial, administrativo y de vigilancia).</p> <p>Partes afectados a quienes se ven perjudicados con el conflicto y sus manifestaciones. Cliente externo (Usuarios o pacientes) y cliente interno (personal directivo, asistencial, administrativo y de vigilancia), en donde las acciones de los afectados se perciben en contra de la E.S.E con la presentación de quejas, peticiones, tutelas y demandas</p> <p>Partes interesados, quienes actúan como terceros como agentes externos a quienes les interesa bien sea la transformación o la polarización del conflicto. A nivel interno de la E.S.E., la conciliación entre las partes del conflicto se hace de acuerdo a competencia con el Subgerente Científico ó Subgerente Administrativo u oficina de Atención al Usuario, según el caso y a nivel externo con los veedores en salud, personería municipal, secretaria de salud municipal o secretaria de salud de Cundinamarca.</p> <hr/> <p>Comportamientos</p> <p>Como se manifiesta el conflicto: A través de derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, sugerencias y en forma verbal con expresiones groseras, insultos y hasta agresiones.</p>
CAMPO	COMPONENTES

¹⁴ Matriz Elaborada por Clara Inés Atehortua Arredondo y Luz Dary Ruiz Botero para el Diplomado de Justicia, Conflictos y Derechos Humanos del Instituto Popular de Capacitación IPC y la Universidad Autónoma Latinoamericana. Publicada en Ruiz, Botero. Luz Dary. Desde el Marco: Sistematización de las estrategias educativas implementadas por el colegio Marco Fidel Suárez” para el abordaje de conflictos escolares y la promoción de relaciones de convivencias democráticas. IPC, edellín 2003. P.34. Documento autorizado por la Autora como documento de apoyo al curso actores, participación política y ejercicio de ciudadanía.

	<p>Problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> . Cancelación de agendas sin previo aviso al paciente . Incumplimiento de la hora de la cita, ya sea por el paciente o porque el medico llego tarde. . Caída del sistema, lo que origina demora en la atención . Falta de atención humanizada . Falta de información oportuna y adecuada. Ponen al paciente de un lado para otro y no le solucionan sus necesidades.
<p>2. Contexto Servicio de Consulta Externa de la E.S.E</p>	<p>.Contexto Social: Servicio de Consulta externa de La ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, donde se prestan servicios asistenciales de Imagenologia, laboratorio, consulta de medicina general, consulta especializada (ginecología, anestesia, cirugía, oftalmología, medicina interna, gastroenterología, otorrinolaringología, cirugía plástica, urología, ortopedia), odontología, optometría, nutrición, terapias.</p> <p>.Contexto económico: Se atiende a población del régimen subsidiado de los niveles I, II y III, población desplazada, régimen contributivo y particulares.</p> <p>.Contexto Político: Dentro del espacio en el cual se desarrolla los principales conflictos de la prestación del servicio, se identifica el área de consulta externa de la ESE, como el lugar en el cual a la fecha se presentan la gran mayoría de quejas y reclamos. En donde los clientes en alguna de las cadenas de atención que se determina para llegar a una cita médica presentan un grado de inconformidad por la atención que fue recibida</p>
<p>3. Estado Las permanentes quejas y reclamos de los usuarios por la poca atención a los clientes</p>	<p>Es el nivel de desarrollo que adquiere actualmente el conflicto según sus comportamientos. Se habla de tres estados diferentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conflicto Incipiente: diferencias entre las partes, sin que halla reconocimiento del conflicto. - Conflicto Latente: hay reconocimiento del conflicto pero no comportamientos conflictivos. - Conflicto Manifiesto: son las expresiones de los conflictos en enfrentamientos de las partes. <p>Conflicto Latente: Cuando para el hospital es claro que no existe un procedimiento claro de atención y respuesta a los clientes o cuando es evidente que hay mala atención, pero que no se a presentado ninguna acción encaminada a perturbar la gestión diaria del hospital. Se determina que exista mucha inconformidad por parte de los clientes en la atención que se brinda en la atención que se brinda, en cada uno de los servicios con los que se cuenta, ello, sucede en mayor parte por el desconocimiento que tiene el personal sobre los servicios que presta la Institución y por no contar con herramientas que le permitan mejorar el servicio de atención al usuario.</p>

CAMPO	COMPONENTES
<p>4. Vínculos La falta de interés del personal administrativo en brindar una buena atención a los clientes</p>	<p>Interacción entre partes pueden ser de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desigualdad o igualdad en la interacción según los roles y condiciones de las partes. - Dominación y sujeción en que unas partes tienen cierto nivel de poder o dominación sobre las otras. <p>El conflicto se origina, a partir de la necesidad que tiene el usuario de conseguir atención por parte de los médicos y especialistas del área de consulta externa, por la cantidad de usuarios por este motivo se puede deducir que la interacción e las partes es de dominación y sujeción, dado que es el hospital el que decide a quien atiende y a quien no de acuerdo a la entidad al que está afiliado el paciente.</p>
<p>5. Dinámica La cancelación de las citas, el retraso en la atención, el poco personal medico para atender el volumen de usuarios de consulta externa.</p>	<p>Desenvolvimiento del conflicto.</p> <p>En general la dinámica la constituye, la historia, la ruta crítica del conflicto donde se puede develar desde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores o conjunto de hechos internos y externos que marcan la emergencia y ruptura en la evolución del conflicto; los cuales favorecen la polarización o facilitan la evolución del conflicto para su transformación. Como también los nuevos ejes de disputa que pueden aportar a la polarización de las partes. - La atención del cliente dentro del hospital se inicia desde la entrada cuando le indica el personal de vigilancia donde es el servicio que necesita el cliente para ser atendido, luego facturan su servicio y el personal administrativo orienta donde es el consultorio para ser atendido por el personal asistencial.
<p>6. Antecedentes</p>	<p>Origen o historia</p> <p>Dentro de la historia de la E.S.E Hospital se ha identificado una constante reclamación por una prestación de servicios de salud con calidad en donde, por medio de diferentes herramientas de reclamación los clientes se han hecho dar a conocer, pero de esta manera no ha existido el espacio que puede estar abierto al público en donde se les puedan aclarar las respectivas dudas de una manera oportuna y veraz. Esto ligado a los diferentes cambios que se presentan a nivel nacional por el ministerio de salud y las diversas solicitudes que ellos envían.</p> <p>Desde el segundo periodo del año 2012 se inició con un proceso de acreditación en el cual se busca ofrecer a los clientes de la entidad un servicio con calidad, en donde se analizaron las necesidades puntuales de los clientes y se buscó de esta manera la habilitación de la oficina de atención al cliente, como ese lugar en el cual hubiese una persona con disponibilidad de tiempo y con el suficiente conocimiento de cada uno de los procesos que se desarrollan dentro del área de consulta externa, referido a tramitología y atención.</p> <p>A la fecha se ha logrado disminuir el número de presentación de oficios como tutelas y derechos de peticiones ya que se está canalizando en lapsos de tiempo cortos las respuestas a las necesidades o quejas presentadas, pero se requiere que el personal tenga una herramienta que le permita prestar sus servicios con calidez humana.</p>

7. Escenario Tendencial	<p>Proyecciones del conflicto</p> <p>Con el diseño e implementación de la guía de atención al cliente dentro de la entidad se busca que cada uno de los profesionales que se encuentran dentro de la institución accedan a una culturización de atención al cliente con calidad y humanización en donde se generen procesos y rutas de comunicación asertiva para la mejora de la prestación del servicio. Que puede pasar en el futuro: si se continúa con la aplicación de la guía de atención al cliente y cada uno de las profesiones prestadoras de servicio reciben una capacitación frente al tema se mejorara la prestación del servicio enfocado en saber comunicar y expresar la información de una manera adecuada. En donde exista una satisfacción del cliente.</p>
CAMPO	COMPONENTES
	<p>El peor escenario que se puede presentar está ligado a la no utilización de la guía de atención al cliente como una herramienta pedagógica de trabajo, en donde se pueda evidenciar el incremento de la presentación de constantes quejas y reclamos que puedan llegar a niveles altos de salud como lo puede ser Supersalud, Contraloría ó Procuraduría.</p> <p>El mejor escenario se ve reflejado a la adecuada utilización e implementación de la guía de atención al cliente como una herramienta de ayuda pedagógica que contribuya al crecimiento de la E.S.E Hospital como un lugar que presta un servicio con calidad y humanización al cliente. Y se visualice en la disminución de quejas y reclamos hacia la entidad y una mayor presentación de felicitaciones frente a los servicios que se están ofreciendo en el momento y pueda ser pionero en la prestación del servicio al cliente dentro de la región.</p>
8. Estrategias	<p>Diseño de Estrategias.</p> <p>Es necesario generar una estrategia de masificación de la información y culturización en la totalidad de la población que asiste a la ESE en el reconocimiento del lugar como es el punto de referencia para aclarar sus dudas y dar a conocer sus satisfacciones. Lo cual se puede desarrollar mediante la divulgación de material publicitario que le permita los usuarios reconocer el lugar. Diversas capacitaciones dentro de los espacios de espera a cada uno de los servicios en los cuales se den a conocer los aspectos de mayor relevancia</p> <p>Es importante trabajar con los profesionales que prestan el servicio de atención a los usuarios dentro del área de consulta externa, en mejorar los procesos de comunicación y relación con cada uno de ellos y focalizar la guía que se presentara como el manual de trabajo. Mediado por diferentes formaciones y culturización frente al tema de la atención con calidad y la humanización hacia del usuario. Lo cual se genera mediante diversas estrategias de formación y capacitación; focus groups; estrategias que permitirán la interiorización y adecuado manejo de la propuesta de guía.</p>

9. CONCLUSIONES

Para la generación de un diagnóstico del proceso de atención al cliente dentro del área de consulta externa se realizó una encuesta que nos permitió conocer el punto de vista de los clientes frente a los conceptos de la calidad y atención prestada por parte de la institución hacia el usuario; de esta manera se percibió que se debe mejorar el servicio de atención al cliente en Consulta Externa con calidad humana.

Frente al diagnóstico generado se puede analizar que el punto de atención al usuario con el cual cuenta en estos momentos la institución presta una buena atención pero se debe realizar una mayor divulgación de los servicios que dentro de este espacio se prestan para que sea utilizado con mayor frecuencia no únicamente para presentar quejas sino dar felicitaciones y expresar conformidades.

Por medio de la utilización del instrumento trabajado se pudo analizar que los usuarios tienen una gran necesidad de prestación de servicio con calidad referida al buen trato, ya que por sus avanzadas edades se ven en la necesidad de soportar largas filas y pocas respuestas frente a tratamientos que esperan recibir.

El diseño de la propuesta de guía de atención al usuario en la Empresa Social del Estado Hospital Pedro León Álvarez Díaz De La Mesa – Cundinamarca, es una estrategia de mercadeo social que busca mejorar la calidad de la atención que es brindada por parte de los funcionarios a cada uno de los usuarios que asisten a este servicio. En donde por medio de capacitación y sensibilización al personal de la guía, sirva como un instrumento pedagógico de constante uso, con el cual se disminuyan las quejas y reclamos que en el momento se presentan.

BIBLIOGRAFIA

- ABELLO. Rene Francisco. Pasos Hacia la Calidad del Servicio. ISBN: 9789588585291. Editorial Icontec, 3º edición 2007. 142 páginas. Pág. 17.
- E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz, Pagina Web Oficial. www.hospilamesa.gov.co
- ESE Hospital Universitario San Jorge de Pereira, Manual de Atención al Usuario: www.husj.gov.co/app/webroot/index.php/.../manual-del-siau.
- Hospital de Rehabilitación y Traumatología, del Virgen de Las Nieves de Granada, Guía del Usuario: www.hvn.es.
- PEREZ. José de Velasco. Gestión De La Calidad Empresarial. ESIC Editorial, 1994. Pág.. 23.
- PRIETO, Antonio Blanco. Atención del Servicio al Cliente. Editorial Pirámide. Madrid, 3º edición 2007. 223 páginas. Pag. 18 - 19.
- República de Colombia. Constitución política de Colombia, 1991.
- REYES, Fernando. Distinciones entre los enfoques cuantitativo y cualitativo de investigación I. Sept 5, 2010. Recuperado de <http://periplosenred.blogspot.com/2010/09/distinciones-entre-los-enfoques.html>
- Universidad Católica Andrés Bello. Trabajo especial de grado “Plan de Calidad para la atención al usuario para la unidad de patología cervical del Hospital Universitario de Coro, Dr. Alfredo Van Grieken”: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve>.
- Van Dalen, Deobold B. y Meyer William. La Investigación Descriptiva. Síntesis de "Estrategia de la investigación descriptiva". Recuperado de <http://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigacion-descriptiva.php>.
- Matriz Elaborada por Clara Inés Atehortua Arredondo y Luz Dary Ruiz Botero para el Diplomado de Justicia, Conflictos y Derechos Humanos del Instituto Popular de Capacitación IPC y la Universidad Autónoma Latinoamericana. Publicada en Ruiz, Botero. Luz Dary. Desde el Marco: Sistematización de las estrategias educativas implementadas por el colegio “Marco Fidel Suárez” para el abordaje de conflictos escolares y la promoción de relaciones de convivencias

democráticas. IPC, Medellín 2003. P.34. Documento autorizado por la Autora como documento de apoyo al curso actores, participación política y ejercicio de ciudadanía.

10. ANEXOS

10.1 Instrumento - Encuesta

	<p align="center">E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ OFICINA ATENCION AL USUARIO</p>
---	---

**ENCUESTA DE SATISFACCION DEL CLIENTE QUE
ACUDE AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**

SEXO	
M	F

Estimado Cliente: Con el diligenciamiento de ésta encuesta nos permite ofrecer cada día un mejor servicio.

1. Indique si su edad se encuentra entre:

18 a 25	26 a 33	34 a 41	42 a 49	50 ó más
---------	---------	---------	---------	----------

2. Régimen de salud al que pertenece:

Contributivo	Subsidiado	Propagada	Particular
--------------	------------	-----------	------------

3. Servicio en el que fue atendido:

Medicina general.	Medicina especializ.	Odontología	Laboratorio
Enfermería	Imagenología	Farmacia	Caja

4. El Tiempo de espera entre su llegada y comenzar a recibir el servicio fue:

De 0 a 10 minutos	De 10 a 20 minutos	De 30 minutos a 1 hora	Mas de 1 hora
-------------------	--------------------	------------------------	---------------

Si el tiempo de espera de su cita asignada fue de más de una (1) hora, por favor explique el motivo de la demora ó cancelación.

--

5. Marque con una X la calificación que le da al respectivo servicio en el cual fue atendido:

SERVICIO AL CUAL ACUDIO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
1 Medicina General				
2 Medicina Especializada				
3 Odontología				
4 Laboratorio				
5 Enfermería				
6 Imagenología				
7 Farmacia				
8 Caja				

6. Cuál de éstas características encontró en el personal que lo atendió:

Amabilidad	Confianza	Agilidad	Claridad	Ninguna de las anteriores
------------	-----------	----------	----------	---------------------------

7. Las indicaciones dadas por el profesional con respecto a su consulta fue:

	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
Lo (a) escucho				
Tomo el tiempo suficiente con usted				
Le dio tratamiento y buenos consejos				
El trato brindado por el profesional fue				
Respondió a sus preguntas				

8. Sabe usted si el hospital cuenta con una oficina de Servicio al Cliente, que le permita manifestar sus inquietudes, reclamos, sugerencias ó felicitaciones.

Si		No	
----	--	----	--

Si su respuesta es afirmativa, conoce las actividades que se desarrollan dentro de esta dependencia por favor marque con una X los servicios que se pueden prestar.

SERVICIOS	
Recepción de PQRS	
Atención al Cliente	
Aceleración de Procesos	
Otros – Cuáles?	

9. Si en algún momento ha utilizado la oficina de Atención al Cliente, por favor califique la atención e información prestada por la persona encargada.

SERVICIO BRINDADO	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
Le permite expresar libremente el motivo de su consulta				

Le dieron respuesta oportuna a sus inquietudes				
El lenguaje utilizado por el personal fue claro y coherente				
El trato recibido por parte del personal que lo atendió fue				

10. Sugerencias de mejora:

--

MUCHAS GRACIAS POR SUS COMENTARIOS, ESTOS NOS PERMITEN MEJORAR CADA DIA

10.2 Propuesta de Guía e Atención al Cliente de la ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA

**GUIA DE ATENCION AL CLIENTE
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
ESE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA**



TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	53
2. OBJETIVO	53
3. GENERALIDADES DE LA INSTITUCION	53
4. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	55
5. OFICINA DE ATENCION AL USUARIO	56
6. DEBERES Y DERECHOS	58
7. ATENCIÓN AL CLIENTE	60
8. BIBLIOGRAFIA	82

1. INTRODUCCIÓN

Esta guía es elaborada como herramienta pedagógica de trabajo como ayuda al personal del área de Consulta Externa de la E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA, teniendo en cuenta un respectivo estudio de diagnóstico realizado en el cual se pudo identificar; que una de las principales quejas o reclamos presentados por los clientes de la entidad se ven reflejados en el tipo de atención que es prestada por los profesionales a los cuales deben de recurrir. De esta manera por medio de la utilización e implementación de este instrumento se busca culturizar y educar al personal respectivo frente a la prestación de una atención con calidad humana no solo al usuario directo sino a sus acompañantes y familiares.

2. OBJETIVO GENERAL

Presentar una guía de atención al cliente, que permita a la Empresa Social del Estado Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, ofrecer servicios con oportunidad y calidad humana, de acuerdo a la legislación vigente del Sector Salud.

3. GENERALIDADES DE LA INSTITUCION

Visión: En el año 2015 nuestro hospital será una institución acreditada, innovadora y líder en el Departamento en prestación de servicios de salud de alta calidad

Misión: La ESE Hospital Pedro León Álvarez Díaz presta servicios de salud humanizados y seguros con personal calificado, tecnología de avanzada y responsabilidad social buscando satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes.

Principios:

- Liderazgo: Es el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de las personas o en un determinado grupo de una organización.
- Participación de todo el personal: Es la vinculación de todos los colaboradores para el desarrollo, implementación y mantenimiento de todas las actividades de la empresa, se constituye en factor clave de éxito para el cumplimiento de los objetivos de una organización.

- Enfoque basado en el cliente: es la razón de ser de la empresa; se debe comprender, estudiar y analizar las necesidades y expectativas de los clientes, asegurar que en los procesos de mejora del hospital sean incluidas; y conocidas por todo el personal del hospital.
- Enfoque basado en procesos: Enfatizan en la importancia de la comprensión el cumplimiento de requisitos, la obtención de resultados el desempeño y la eficacia de los procesos, hay procesos de dirección, gestión de recursos, talento humano, medición, análisis y mejora continua.
- Mejoramiento continuo: Es la capacidad y resultados, debe ser el objetivo permanente de la organización; el indicador más fiable de la mejora de la calidad de un servicio sea el incremento continuo y cuantificable de la satisfacción del cliente.
- Transparencia: la transparencia se enfoca en permitir que el poder público y su accionar se encuentren a la vista de todos, sin velos ni secretos, en una situación tanto pasiva como activa: dejar ver y mostrar; también incluye al individuo en su individualidad, como transparente en su actuar frente a su familia, la comunidad y el desempeño como trabajador en una organización.

Valores:

- Honestidad: Todas nuestras acciones y/o decisiones se basan en la transparencia, equidad y justicia, para el crecimiento de la Institución y beneficio de la comunidad.
- Respeto: Me comprometo a respetar a los clientes internos y externos.
- Responsabilidad: Actuamos de modo positivo, al analizar, dar razón y asumir las consecuencias de las propias acciones u omisiones en lo referente al ejercicio del cuidado de la salud de nuestros clientes y el desarrollo armónico de nuestras labores.
- Solidaridad: El que es solidario se interesa por los demás, pero no se queda en las buenas intenciones sino que se esmera por ayudarlos de manera efectiva cuando se encuentran en dificultades.

- Tolerancia: Saber respetar a las demás personas en su entorno, es decir en su forma de pensar, de ver las cosas, de sentir y es también saber discernir en forma cordial en lo que uno no está de acuerdo.

4. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

El área de consulta externa es una dependencia de servicios ambulatorios con múltiples especialidades de la medicina, donde lo fundamental es la atención al paciente con calidez y profesionalismo, buscando mejorar la calidad de vida a todos los usuarios.

Portafolio de Servicios

CONSULTA DE:	Tiempo de oferta/día	Periodicidad en el mes
Medicina General	30h/día	lunes a viernes
Anestesia	6h	todos los días
Cirugía General	6h/día	todos los días
Cirugía Maxilofacial	8h/día	Jueves
Cirugía Plástica	4h/día	miércoles
Dermatología	4h/día	Martes
Gastroenterología	4h/día	sábados
Ginecobstetricia	6h/día	todos los días
Medicina Interna	6/h	Lunes a viernes
Neumología	8H	sábados C/15días
Ofthalmología	8h/día	miércoles
Ortopedia	6h/día	lunes miércoles y viernes
Optometría	8h	miércoles y sábado
Otorrinolaringología	4h	lunes y martes
Patología	8h /día	lunes a viernes
Pediatría	5h /día	lunes martes miércoles
Psicología	8h día	lunes a viernes
Urología		24 h todos los viernes y el sábado C/15 días
VIH	8H	todos los días
Medicina General PyP	8h	lunes a sábado
Enfermería	8h	lunes a sábado
Nutrición Y Dietética	4h	viernes
Vacunación	8h	lunes a sábado
laboratorio clínico	8h	lunes a sábado
Transfusión sanguínea	8h	lunes a sábado
Farmacia	8h	lunes a sábado
Ultrasonido ecografías	4h	lunes a jueves
Toma de muestras de laboratorio	4h	lunes a viernes

clínico		
Radiología imágenes diagnósticas	8h	lunes a sábado
Toma de muestras cervicouterinas	8h	lunes a viernes
Terapia del Lenguaje	8h	lunes a sábado
Terapia Ocupacional	8h	lunes a sábado
Terapia Física	8h	lunes a sábado
Terapia Respiratoria	8h	lunes a sábado
Odontología general	8h	lunes a sábado
Odontología P y P	8h	lunes a sábado

5. OFICINA DE ATENCION AL USUARIO

La oficina de ATENCION AL USUARIO, tramita las manifestaciones del usuario/a, tales como derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, sugerencias y felicitaciones.

Manifestaciones de los usuarios recibidas a través de:

- Buzón de sugerencias ubicados en diferentes Áreas de las unidades de atención del Hospital.



- Correspondencia convencional enviada a la Sede Administrativa ubicada en la Calle 8 No. 25 – 34 del Municipio de La Mesa – Cund. recepción de correspondencia

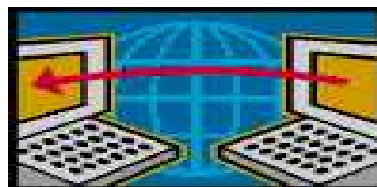


- Línea Telefónica PBX. No. 5878570

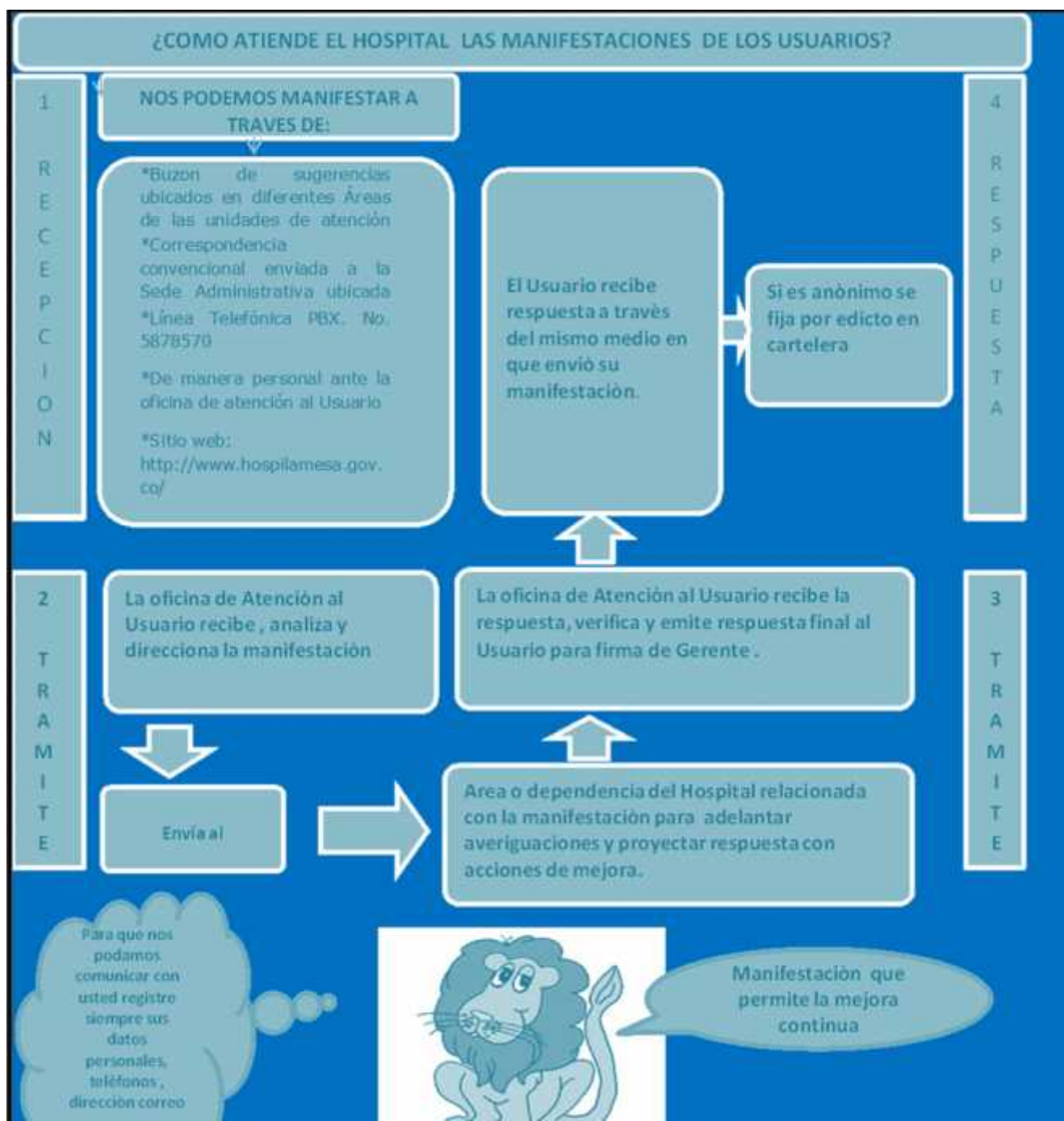


- De manera personal ante la oficina de atención al Usuario

- Sitio web:
<http://www.hospilamesa.gov.co/>



PROCESO



6. DEBERES Y DERECHOS



Deberes de los Pacientes

1. Tratar con respeto y dignidad a las personas que lo atienden, a los otros pacientes y a sus familiares.
2. Informar clara y verazmente las circunstancias relacionadas con su estado de salud y los hechos o situaciones causantes de su deterioro.
3. Dar a conocer las circunstancias administrativas relativas a la seguridad social y todas las necesarias para que el Hospital pueda brindarle el cuidado idóneo, siendo responsable de los pagos no cubiertos por el sistema de salud.
4. Cuidar y hacer uso racional de los recursos, instalaciones, dotación y servicios de la institución.
5. Informar oportunamente los hechos que considere riesgosos para su salud y bienestar que perciba durante su permanencia en esta Institución.
6. Expresar por escrito su voluntad de no aceptar algún tratamiento o procedimientos.
7. Designar a una tercera persona para proporcionar por usted el consentimiento informado cuando las condiciones lo ameriten.
8. Colaborar con el cumplimiento de normas, reglamentos, criterios de ingreso y egreso e instrucciones de la Institución y del equipo tratante.
9. Canalizar por el conducto regular sus quejas o sugerencias.
10. Participar activamente en el tratamiento y cuidados previstos por el equipo de salud procurando que usted y su familia, sean parte activa del proceso de recuperación.

(Artículo 160, Ley 100/93)

Derechos de los Pacientes

1. Derecho a elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país.
2. Derecho a disfrutar de una comunicación clara con el médico apropiado a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permita obtener toda información necesaria respecto a la enfermedad que padece.
3. Derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres.
4. Derecho a que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta y a que, sólo con su autorización puedan ser conocidos.
5. Derecho a que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en el caso de enfermedad irreversible.
6. Derecho a revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos, tanto por parte de los profesionales de la salud como por las instituciones sanitarias.
7. Derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profesa.
8. Derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado.
9. Derecho a que se le respete la voluntad de rehusar o no a la donación de sus órganos para que éstos sean trasplantados a otros enfermos.
10. Derecho a morir con dignidad.

(Resolución 13437/91)

7. ATENCIÓN AL CLIENTE

Es conocido para todas las personas que prestan un servicio de atención al cliente, que la comunicación es uno de los puntos más importantes, dentro de la interacción con las personas; en donde se busca que el servidor público pueda dar una respuesta que sea de satisfacción o en gran medida pueda ser clara para la persona que busca una solución.

Se conocen algunos aspectos que son de importancia dentro de la comunicación como los son:

El saludo inicial: Como funcionario puede conocer el estado emocional en el cual se encuentra la persona y le brinda de esta manera una seguridad en el momento de la atención.

El saber escuchar: Es importante que le permita al usuario que se exprese libremente frente la inquietud o inconveniente que se le esté presentando, sin que sea intervenido en ningún momento ya que de esta manera le está dando a entender que sus inquietudes son importantes. Luego de terminar este paso prosiga a dar una respuesta.

Es indispensable en el momento que este atendiendo al usuario no estar dispersos, con este se busca que la atención sea prestada únicamente a él o a ella, procure en ese momento no estar entablando conversaciones con otras personas o contestar llamadas.

Lenguaje claro: En el momento que este entablando la conversación con el usuario es importante que lo haga de una manera muy clara, utilizando un lenguaje que sea comprensivo en el cual toda la información que el necesita saber sea entendida. No suba el nivel de su tono de voz, es indispensable siempre mantener un tono de voz medio para que de esta manera la persona no se sienta regañada.


Dentro de todo el proceso de comunicación puede utilizar su cuerpo como una herramienta entendiéndolo como lo son las manos y los gestos.

Las manos deben ser usadas para poderle explicar a la persona si dentro de la entidad se debe dirigir a otro lugar. Más no como una herramienta en la cual se marque un regaño o indisposición.

Los gestos son claves ya que si con una mirada o un movimiento de cabeza de indisposición u satisfacción. La persona puede comprender que tiene toda la razón o que lo que él le está dando a conocer no es de suficiente valor para él o ella.

Dentro del ejercicio de la atención al usuario se identifican estados emocionales los cuales permiten conocer los comportamientos y actitudes de los mismos de esta manera se explicara los tipos de usuarios que suelen llegar al servicio. Y mediante la experiencia y el trato con los mismos día tras día se irán identificando sus comportamientos y de esta manera la forma de entenderlos sin compararlos con otros usuarios, pero realizando similitudes en algunas de las características comunes de su personalidad.

USUARIO POLEMICO		
CARACTERISITICAS	SITUACIONES	ATENCION
Provocar la discusión.	Cuando no los atendemos de forma atenta o comprensiva	Escuchar sus quejas con atención y sin interrupciones
Pretender siempre tener la razón	Cuando hacemos perder su tiempo con esperas o retrasos	No discutir. Adoptar una actitud amable, serena y tratar de tranquilizarlos
Desconfía de las soluciones que se le pueden dar	Si discutimos con ellos	Trata de aclarar sus dudas
Necesita una atención preferencial	Si perciben que estamos inseguros	



USUARIO SABELOTODO		
CARACTERISITICAS	SITUACIONES	ATENCION
Cree que lo sabe todo	En situaciones critica	No quitarle la razón ni discutir
Es muy orgulloso y quiere imponerse	Cuando hay diferentes puntos de vistas	
Actitud de superioridad		Cuando se equivoca muéstrsele con discreción
Exige mucha atención		Mostrarle la solución de forma que no se ofenda
A veces se muestra agresivo		Adoptar una actitud serena y atenta, pero no dejarse dominar
Es exigente, tiende a encontrar defectos en todo		



USUARIO MINUCIOSO		
CARACTERISITICAS	SITUACIONES	ATENCION
Sabe lo que quiere y busca	Se molesta ante la información que se recibe, piensa que	Demostrar seriedad e interés
Es concreto y conciso,		El trato debe de ser

suele ser tajante	siempre es escasa o deficiente	concreto y amable
Utiliza pocas palabras		Dar una respuesta precisa y completas
Exige respuestas concretas e información exacta	Siempre se queja por la falta de calidad	Demostrar eficacia y seguridad

USUARIO HABLADOR		
Características	Situaciones	Atención
Es amistoso, hablador, sonriente, de los que se extienden en sus explicaciones y hasta repetir su discurso	Quando se les atiende con mucha preferencia, puede hacernos perder mucho más tiempo de lo necesario	Ser amable, pero manteniendo la distancia
En momentos puede llegar a ser muy molesto		Darle una respuesta clara y efectiva
		Dirigir la conversación para de esta manera darle atención a las personas que esperan

USUARIO INDECISO		
CARACTERISITICAS	SITUACIONES	ATENCION
Es tímido e inseguro	Tienden a molestarse cuando no se le responde de manera amistosa	Se le debe explicar la información de una manera muy clara
Teme preguntar o plantear una petición o problema		
Responde con evasivas	Se confunde cuando se le dan muchas opciones a elegir	Animarle a que plantee de manera clara su necesidad o queja
		Brindarle confianza
Intenta aplazar decisiones		Guiarle mediante preguntas abiertas cuál es su necesidad
		Ofrecerle pocas alternativas

USUARIO GROSERO		
CARACTERISITICAS	SITUACIONES	ATENCION
esta permanentemente de mal humor	ante cualquier punto de vista o respuesta siempre antepone su decisión	sea cortes diga lo que diga el usuario
discute con facilidad		argumentarle sin



es ofensivo	siempre considera que se le trata mal	hacer caso de sus provocaciones
-------------	---------------------------------------	---------------------------------

USUARIO IMPULSIVO		
CARACTERISITICAS	SITUACIONES	ATENCION
Cambia continuamente de opinión	Da muchas opciones para elegir	Demostrar firmeza
Es impaciente		Argumentar de forma breve y concisa
No se concentra en lo que está informando y situaciones se retira		Actuar con rapidez

USUARIO DESCONFIADO		
CARACTERISITICAS	SITUACIONES	ATENCION
Duda de todo y de todos	Siempre cree que se le ha dado la información incompleta	Conserve la calma y respétele sus ideas
Rechaza hasta los argumentos más lógicos		Hacerle preguntas
Es muy intransigente	Cuando piensa que no se confía en él	Buscar puntos comunes que le den confianza en nosotros
Trata de dominar la conversación	Expresa sentirse tratado de forma injusta	
No reflexiona		No contradecirle
Es susceptible		Darle la razón siempre que la tenga

LA COMUNICACIÓN CARA A CARA



La calidad de la comunicación entre el funcionario y el usuario está en relación directa con los resultados positivos que se pueden obtener de ese encuentro, tanto de salud como de otro tipo.

Los siguientes aspectos constituyen una guía general de actuación para mejorar la calidad de la comunicación entre los funcionarios y los pacientes/usuarios en circunstancias normales, tanto en el ámbito de la consulta, de hospitalización, del servicio de atención al usuario o del domicilio del paciente. Las situaciones conflictivas, tanto por el problema a abordar, como por la actitud del usuario o por el contexto en el que suceden, serán tratadas en capítulos posteriores.

Para lograr una comunicación eficaz y de calidad con el usuario es necesario:

1. Saludar, identificarse y presentarse. El usuario debe saber con quien está hablando en cada momento.
2. Siempre que sea posible, mantener la entrevista sentados.
3. Dejar hablar al interlocutor, preguntarle, pedirle opinión.
4. Conducir la conversación sin cortar: Para ello, se puede resumir, preguntar o explicar.
5. Escuchar activamente. Es decir, demostrar que se está escuchando y entendiendo al usuario.
6. Mirar a los ojos.
7. Proporcionar información de forma anticipada, sistemática y de todos los aspectos relacionados con su situación:
 - Hablar en lenguaje adaptado a las características del oyente.
 - Evitar la terminología y el lenguaje técnico.
 - Ordenar las ideas y mensajes.
 - Utilizar mensajes cortos y simples.
 - Recordar que el exceso de información dificulta la comunicación.
 - No divagar ni dar rodeos: "Ir al grano".
 - No mezclar temas.
 - Poner ejemplos cercanos a la persona con la que se habla.
 - Hablar en positivo.
 - Repetir las ideas más importantes.
- Y preguntar al usuario/paciente si nos ha entendido, si le quedan dudas, si quiere saber algo más. Es muy importante estar seguros de lo que el paciente ha captado.
8. Mostrar interés y preocupación por los problemas y necesidades del usuario, tanto las verbalizadas como las que no se expresan verbalmente.
9. Asumir la comunicación como una actitud y como una capacidad que se puede aprender.
10. Promover la participación del paciente en la toma de decisiones. Enfatizar el carácter de diálogo y acuerdo. Preguntarle, pedirle opinión.

11. Utilizar apoyos visuales siempre que sea posible. Cualquier información, si además de oírse se ve, aumenta el potencial de comprensión y recuerdo.

12 Despedirse dejando claro en qué se queda, qué tiene que hacer el usuario la próxima vez, dónde tiene que dirigirse, con qué persona debe o puede ponerse en contacto, etc.

LA COMUNICACIÓN TELEFÓNICA

El teléfono es un medio de comunicación cada vez más utilizado, ya que permite al usuario acceder a cualquier servicio de forma sencilla y rápida, con independencia de la distancia que le separe. La atención telefónica prestada desde un Servicio de Salud juega un papel de primer orden en la imagen que los usuarios se forman acerca del mismo. Por ello es de suma importancia ofrecer a través del teléfono una imagen profesional, eficaz y moderna, y con una alta calidad en el trato personal.

Atender el teléfono es una habilidad que se aprende. Poniendo en práctica algunas de las pautas que se describen a continuación y mostrando interés, los resultados pueden ser sorprendentes:

CÓMO UTILIZAR LA VOZ ANTE EL TELEFONO?



"La voz que oye el usuario es la cara que se muestra y por tanto la imagen que se forma de la organización".

A. Adaptar el tono de voz a las diferentes circunstancias:

En la toma de contacto de la llamada debe adoptarse un tono cálido y acogedor.

Para detectar necesidades ha de emplearse un tono que denote interés y escucha activa.

Si estamos argumentando usaremos un tono que demuestre conocimiento del tema y seguridad.

Si deseamos persuadir al usuario emplearemos un tono sugerente que invite a la acción.

Cuando nos veamos obligados a poner objeciones utilizaremos un tono más bien bajo, pero sincero y convincente.

Ante cualquier reclamación debe utilizarse un tono conciliador y tranquilizante.

B.- Variar la velocidad de elocución o habla, adaptándose en cada momento a las características de la conversación:

Resulta fundamental hablar **lentamente** cuando queramos que el usuario retenga bien una determinada información.

Se debe variar en un determinado momento **la velocidad del habla** para enfatizar una idea, o captar más la atención del interlocutor ante lo que se dice.

Intentar **adaptar la velocidad de la conversación** a las características (edad, nivel cultural, etc.) del usuario.

C.- Hablando con nitidez y articulando bien las palabras:

Una buena articulación se logra abriendo bien la boca.

Procurar no evitar decir algunas palabras o frases al dar por hecho que el usuario debe conocerlas.

Es recomendable hablar a unos tres centímetros de distancia del auricular.

Por la voz, el usuario percibe si...

Estamos escuchando atentamente y con interés.

Somos sinceros con él.

 **¿CÓMO UTILIZAR EL LENGUAJE POR TELÉFONO?**

"El éxito de una conversación telefónica depende en gran medida de la elección de las palabras que utilizemos".

El **vocabulario** ha de ser fresco y actual, pero nunca vulgar.

Utilizar preferentemente el tiempo presente.

"Tiene usted la cita para mañana a las seis"

El **estilo** adoptado debe ser **en positivo**.

"Puedo informarle un poco más tarde, ya que entonces dispondré de la lista".

Usar siempre **palabras del lenguaje común**.

Hay una serie de **palabras "comodín"** que pueden ser utilizadas cuando se preste la ocasión para referirnos a los servicios y prestaciones del Servicio de Salud:

Seguridad
Eficaz
Prestigio
Estudiado
Analizado
Personalizado
Necesario
Nuevo

Rapidez
Calidad
Beneficio

Hay una serie de **palabras y expresiones que deben evitarse:**

Las expresiones negativas: "No, es imposible".

Fórmulas agresivas: "No, eso en absoluto".

Frases de relleno: "Eventualmente", "tenga paciencia".

Las expresiones personales: "Está usted equivocado".

Los tecnicismos: "Le van a hacer una RNM".

Expresiones que denoten inseguridad: "No sé si podremos".

 **DOS ELEMENTOS ESENCIALES: LA SONRISA Y EL SILENCIO.**

"La sonrisa es un elemento fundamental para lograr la personalización del contacto telefónico."

Hay que aprender a "sonreír por teléfono". Cuando sonreímos la voz suena más atrayente, lo cual permite empatizar con el usuario, obteniendo mejores resultados de la conversación telefónica.

"El contacto telefónico puede llegar a ser muy frío e impersonal. Por ello debemos humanizar este contacto".

Los momentos de silencio servirán para:

Transmitir una actitud de escucha activa, indicando al interlocutor que estamos cerca de él, pero sin interrumpirle.

Obtener mayor información acerca de las ideas principales o de aquellas que resultan más importantes para el usuario.

 **DIEZ REGLAS DE ORO PARA ATENDER CORRECTAMENTE EL TELÉFONO.**

1.- No dejar que el teléfono suene más de tres veces. Debemos responder rápidamente si estamos disponibles; en caso contrario, pasaremos la llamada a un compañero o anotaremos el número del usuario, devolviendo la llamada a la mayor brevedad posible.

2.- Contestaremos siempre saludando, identificando el servicio y ofreciendo colaboración.
"Hospital de la Mesa..., buenos días, habla....., ¿en que puedo ayudarle?"

3.- Adoptaremos una postura adecuada y sonreiremos cuando la ocasión se preste.

4.- Nos centraremos en la llamada, cesando toda actividad y escuchando activamente.
"Le escucho, dígame sus datos que estoy tomando nota".

5.- Tendremos a mano todos los útiles e instrumentos necesarios para resolver las llamadas.

6.- Hablar despacio, otorgando al usuario un trato personalizado y amable.

"María, es importante que el día que acuda usted a la consulta traiga el documento de identificación".

7.- Proporcionar una información concreta y breve sobre el tema.

"Recuerde, el martes a las 6; la consulta es en el tercer piso."

8.- Mostrar seguridad, interés y capacidad resolutive.

"No se preocupe, desde aquí se lo gestionamos".

9.- Si necesitamos conseguir información sobre el tema, nunca debemos dejar esperando más de un minuto al usuario.

"Voy a consultar un momento y si no puedo ponerme en contacto ahora con el médico, me deja su teléfono y al final de la mañana le llamo."

10.- Finalizar la llamada resumiendo la acción concreta a llevar a cabo o la información exacta requerida, con una despedida cortés y dejando que sea el usuario el que cuelgue. *"Y, como le he dicho, tiene que venir con los exámenes de laboratorio ¿de acuerdo?, adiós.*

LA COMUNICACIÓN ESCRITA

En muchas ocasiones el Hospital se comunica con los usuarios a través de una carta, de impresos, de folletos o incluso mediante carteles y pósters.

Las siguientes recomendaciones contribuyen a potenciar la efectividad de un mensaje escrito:

- Los mensajes deben ser cortos y simples
- Deben comenzar por una frase que sea impactante
- Hay que repetir la idea principal
- Utilizar mensajes positivos más que negativos
- Transmitir una sola idea por párrafo
- Poner ejemplos para clarificar las ideas
- Evitar frases complejas
- Emplear frases cortas
- No utilizar vocabulario especializado o palabras técnicas
- Procurar no utilizar palabras con más de 3 sílabas
- Evitar las abreviaturas y las siglas

Además, en el caso de carteles o pósters, si se utilizan imágenes o dibujos, éstos deben reforzar el texto. Es eficaz utilizar un eslogan.

En el caso de una carta, hay que recordar que el primer párrafo y el último son los que más se leen y los que más se recuerdan. El primer párrafo debe llamar la atención y crear la necesidad de seguir leyendo.

El último debe resumir el contenido del escrito.

PROTOSCOLOS PARA LOGRAR UNA COMUNICACIÓN EFICAZ CON LOS USUARIOS EN SITUACIONES DIFÍCILES

Cómo explicar al usuario las demoras en la atención

Las demoras son un elemento inherente al funcionamiento de cualquier servicio y los servicios de salud no son una excepción. Las demandas que continuamente plantean los usuarios son tantas y de tan diversa índole, (asistenciales, de información, educativas, administrativas, etc.), que sería ilusorio pensar que todas pueden ser resueltas en el acto. Asumiendo por tanto la existencia de demoras, hay que trabajar para gestionar cualquier demanda tratando siempre de minimizar el tiempo de espera, y ello sin que se vea afectada la calidad del servicio y producto que generamos.

¿QUÉ ENTENDEMOS POR DEMORA?

Podemos definir la demora desde dos puntos de vista: objetivo si el punto de mira lo situamos en el servicio, y subjetivo cuando el punto de mira se sitúa en el usuario.

-La demora vista desde los servicios: es el tiempo que transcurre desde que un usuario solicita un servicio hasta que dicha solicitud es resuelta.

Objetivamente, es decir, desde el punto de vista de los servicios las demoras son medibles, comprobables y comparables entre unos servicios y otros y para unos usuarios y otros.

"A fecha de hoy la demora para primeras consultas en el Servicio de Ginecología del hospital es de quince días".

-La demora desde la perspectiva de los usuarios: es el desfase de tiempo existente entre las expectativas que se ha creado el usuario respecto al momento en que su demanda va a ser resuelta (tiempo esperado de resolución) y el tiempo que en realidad el servicio tarda en hacer frente a su demanda o problema (tiempo real de resolución).

"Pensaba que iban a tardar por lo menos un mes y en una semana me han avisado para operarme."

"Me parece un disparate que tarde quince días en verme el especialista, mi problema no puede esperar tanto".

Desde un punto de vista subjetivo las demoras no pueden ser medibles, solo podrían ser estimables encuestando personalmente a cada usuario. Tampoco pueden ser comparables. Diez días por ejemplo, puede ser un tiempo de demora aceptable para un usuario e inaceptable para otro, suponiendo incluso que ambos presenten patologías muy similares. Ambos parten de tiempos esperados diferentes. En el primer ejemplo el usuario esperaba que iban a tardar más en darle la cita (tiempo esperado de resolución alto) y se encuentra con que en realidad el tiempo real es menor y asume la demora como aceptable. En el segundo caso ocurre lo contrario, su tiempo esperado de resolución era bajo, su expectativa por tanto no se ha cumplido y asume a nivel cognitivo la demora real de quince días como inaceptable.

Hemos de tener en cuenta que un mismo individuo ubicado en un mismo servicio de salud puede generar "tiempos esperados" distintos en función del tipo de demanda que plantee al sistema: informativa, asistencial, etc.

En cualquier caso considerar este concepto desde el punto de vista subjetivo es importante, de cara a lograr una buena gestión de las demoras, pues nos obliga a situarnos en la perspectiva psicológica del usuario.

ALGUNOS EJEMPLOS CONCRETOS DE DEMORAS EN EL AMBITO DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

- Demora para la entrada en consulta respecto a la hora de cita previa prevista.

"Los que teníamos cita para las 9,30 hemos entrado a las 10,30."

- Demoras para acceder a consultas de Atención Especializada:

Demora para la obtención de una primera cita con el especialista.

"Mi hijo ha recibido una cita para el especialista y hasta dentro de mes y medio no lo ven."

- Demora en recibir atención ante una situación de urgencia (tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada):

"Llegamos a urgencias a las 4 y entramos en consulta a las 7".

- Demora en procesos quirúrgicos o terapéuticos programados:

"Se suponía que lo operaban a las 8,30 y estaba en ayunas desde por la mañana, hasta las 2 lo metieron en quirófano".

- Demora para la resolución de procesos administrativos y/o para el acceso a un servicio de información:

"Me han tenido con el dichoso papeleo toda la mañana dando vueltas por el hospital".

"He tenido que estar en la cola tres horas para que me dieran cita para el médico"

- Demora en la recepción de una información solicitada y/o para contactar con un servicio o profesional a través del teléfono:

"Estuve toda la mañana llamando hasta que logré comunicarme con el hospital para que me dieran información".

¿CÓMO PODEMOS GESTIONAR LAS DEMORAS?: ALGUNAS PAUTAS DE ACTUACIÓN PARA UNA MEJOR ATENCIÓN AL USUARIO:

Al ser tanta la variabilidad de situaciones de demora a las que tenemos que hacer frente, la gestión de la demora necesariamente ha de ser distinta y ajustarse a cada caso. Sin embargo existen unas pautas de actuación que conviene adoptar en cualquier caso, siempre desde la perspectiva de una mejor atención al usuario.

1. INFORMAR DE LA DEMORA PROBABLE: Cuando gestionemos una demanda debemos tratar de indicar al usuario el tiempo probable en que dicha demanda será resuelta. La información deberá darse de forma clara y precisa, y argumentando el porqué en cada caso.

Mediante dicha información estaremos ajustando el tiempo esperado de resolución (expectativa previa del usuario) al tiempo real de demora.

"Menos mal que me ha dicho usted que hasta después de julio no me pueden operar, porque si no, nos quedamos aquí toda la familia pendientes de la cirugía".

En ocasiones los usuarios reaccionarán de forma negativa. El funcionario deberá estar preparado para hacer frente a estas reacciones: escuchar, empatizar y no entrar en conflicto constituyen tres reglas de oro en estos casos.

Usuario:

"Es inaceptable que el especialista no me vea hasta dentro de dos meses, ¿quién me asegura a mí que no me voy a poner peor?"

Funcionario:

"Comprendo su inquietud, no obstante esa es la lista de espera que existe en este momento en el servicio y piense que si su proceso se agravase en este periodo, le atenderían con carácter urgente".

2. COMUNICAR VIAS OPCIONALES QUE ALIVIEN LA DEMORA: A veces es posible utilizar vías opcionales que disminuyan la demora prevista para resolver una demanda. Cuando esto ocurre y máxime si la demora ha sido subjetivamente percibida por el usuario como considerable, debemos comunicar cuales son estas vías, informando de los tiempos máximos establecidos.

Algunos ejemplos son los siguientes:

- Libre elección de médico general ante demoras en consultas a demanda de Atención Primaria.
- Libre elección de especialista ante demoras en consultas de Atención Especializada.
- Libre elección de Hospital para Intervenciones quirúrgicas.
- Horario en el que existe menor demanda y por tanto el acceso personal y telefónico a los Servicios de Información, cita previa, etc. es más rápido.

3. INFORMAR SOBRE LOS MECANISMOS EXISTENTES PARA RECLAMAR UNA DEMORA: Cuando, tras haber sido informado de la demora probable y en algunos casos de las vías alternativas para disminuir la demora, el usuario decide que la misma no es asumible, atendiendo a lo que manifieste en cada caso, deberemos:

- Informarle de los pasos a seguir si desea presentar una reclamación.
- Indicarle cual es el responsable del servicio que gestiona su demanda por si desea comunicarle su queja de forma oral.
- Informarle sobre como acceder a la Oficina de Atención al Usuario para recibir más información e intentar agilizar el proceso.

4. GESTIONAR TODOS LOS PROCESOS Y SERVICIOS TRATANDO DE MINIMIZAR LAS DEMORAS: Una de las líneas fundamentales planteadas por el hospital es "orientar los Servicios hacia el Usuario". Esta línea de actuación nos obliga a todos, directivos, especialistas, técnicos, profesionales de la salud y administrativos, etc, a trabajar en la línea de agilizar al máximo los servicios y procesos, eliminando barreras administrativas y disminuyendo en lo posible los tiempos de espera para acceder a la atención en salud.

QUÉ HACER ANTE UNA DESPROGRAMACIÓN (de una cita)

Cuando se produce una situación imprevista ante la que tenemos que desprogramar alguna actividad prevista por el servicio, hemos de ser sensibles a la visión y trastornos que causa en el usuario y tratar de:

- Informar los motivos
- Garantizar una alternativa
- Minimizar las consecuencias

Desprogramaciones.

Son aquellas situaciones en las que por motivos de ajuste de agenda, de acontecimientos inevitables o de cambios en los planes establecidos, hay que anular una información dada al usuario con anterioridad.

Estas situaciones alteran y perturban la vida del paciente y de sus familiares, (sobre todo si se tienen muchas expectativas en esa cita). Por ello, además de poner las medidas para que no vuelvan a suceder, tenemos que preocuparnos de minimizar las consecuencias.

Ser la persona que informa de una desprogramación genera ansiedad y angustia ya que, en muchas ocasiones, nos vemos expuestos a críticas de las que no somos directamente

responsables. Lo mejor es que este funcionario se prepare para ello, poniéndose en el lugar del usuario y planteando una alternativa o negociando un acuerdo. Esta postura facilitará la comunicación en esta situación difícil

¿QUÉ HACER?

Ponernos en contacto con el interesado personalmente bien por vía telefónica o por carta. Si es posible, procurar utilizar las dos vías.

Primero utilizar la vía telefónica y una vez acordada una solución convenida también por el usuario, enviar un escrito que confirme la alternativa planteada.

El contacto directo favorecerá:

- Pedir disculpas
- Aclarar la situación que se ofrece como alternativa
- Informar de los motivos por los que se produce esta situación (si procede)
- Asumir la crítica
- Escuchar y comprender los sentimientos del usuario

Ante acontecimientos de este tipo, siempre se debe ofrecer una alternativa que convenga al usuario y que satisfaga las necesidades e intereses del mismo.

Esta alternativa debe ser:

- Una propuesta real, (no puede desprogramarse una cita si no se ofrece otra real).
- La solución debe ser lo más parecida o cercana a la situación que se anula y si es posible anterior a la planeada.
- En caso de que el usuario plantee inconvenientes a la alternativa propuesta, se debe negociar con él la solución definitiva, dando prioridad a sus deseos y necesidades.

Mensajes que se pueden utilizar:

"Sentimos comunicarle que por... (exponer los motivos) ...nos vemos obligados a desprogramar la cita que ya tenía asignada".

"Lamentamos que se haya producido esta situación".

"Hemos estudiado su caso y le ofrecemos la/s siguiente/s posibilidad/es.... de cara a no entorpecer y dilatar en el tiempo su consulta..."

"Le agradecemos su colaboración y esperamos que esta situación no se vuelva a producir".

"Si esta alternativa no es de su agrado, infórmenos de su propuesta".

"Muchas gracias"

En estas circunstancias es muy importante evitar responder ante un posible "ataque" del usuario.

Procure evitar expresiones de este tipo:

"Yo no tengo la culpa de nada"

"El que tiene la culpa es..."

"Esto no lo he organizado yo..."

"A mí que me cuenta".

Un usuario bien informado podrá comprender mejor la situación y hacerse cargo de la problemática interna de una organización. No debemos olvidar agradecer su comprensión y colaboración, y procurar que no se vuelvan a repetir circunstancias parecidas.

DESPROGRAMACIONES QUIRÚRGICAS

Se trata de operaciones o intervenciones que son suspendidas por problemas estructurales del servicio o de la organización, perjudicando de forma clara al paciente, (y/o a los familiares), que se han preparado para esta intervención.

Ante la comunicación de esta noticia es posible que nos encontremos con mensajes del paciente de este tipo

- *"¡Esto es el colmo!"*

- *"¡Son ustedes unos incompetentes!"*

- *"¡Vaya faena!"*

Ante estas situaciones lo preferible es escuchar y empatizar con el paciente o familiar, comprendiendo que estamos dando una noticia que perturba cualquier proceso de enfermedad y que pone en marcha de nuevo los sentimientos de angustia y ansiedad frente a una situación a la que se han estado preparando con un alto grado de emotividad.

¿QUÉ HACER?

- Reconocer los errores y/o problemas internos de la organización.
- Pedir disculpas de forma asertiva.
- Dar una alternativa real de intervención.
- Negociar en caso de no encontrar consenso.
- Revisar las circunstancias con las que se tendrá que encontrar el enfermo/a y buscar soluciones que disminuyan el trastorno ocasionado.
- Facilitarle un café o algún alimento, pues es posible que esa persona este en ayunas.
- Ofrecerse para comunicarse con un familiar si lo estima necesario.
- Revisar que esta situación no se repita frecuentemente.

Mensajes que se pueden utilizar:

Recordar los anotados en el ítem anterior. Estos mismos pueden ser válidos.

Otros mensajes que pueden apoyar esta situación pueden ser:

"De verdad que lamentamos que esta situación se haya producido".

"El motivo de cancelar esta intervención se debe a... (recordar que mientras más información tenga el paciente más fácilmente nos comprenderá).

"Le proponemos la siguiente alternativa..."

"Si lo desea puedo hablar con algún familiar".

"Todo el equipo quirúrgico siente que usted se vea afectado por esta situación".

"Le pedimos disculpas en nombre de todos los que tenían que atenderle".
que pueda ser vivida por el usuario como un mal.

-Informar. Utilizar un lenguaje claro y sencillo. En ocasiones, se tiende a pensar que las verdades a medias son mejores. En absoluto. Hay que asegurarse de que lo ha entendido correctamente y responder a las preguntas que nos haga el paciente o el familiar. Estimular sus preguntas.

"No sé si me he explicado bien"

"Quizás haya más cosas que quiera usted saber"

"No sé si quiere usted hacer algunas preguntas"

Transmitir pocas ideas, claras y sencillas, y repitiéndolas hasta que se haya entendido.

-Esperar. Es importante tener en cuenta que en momentos de gran tensión emocional, la capacidad de comprensión de la persona está muy limitada. Incluso puede producirse un bloqueo emocional, (la persona no es capaz de responder a estímulos exteriores). En este caso, no hay que insistir en dar información, sino esperar y acompañar, hasta que la persona pregunte.

Recordar que en muchos de estos momentos sobran las palabras y es suficiente con la compañía.

-Escuchar. No dar consejos, no hablar para rellenar el silencio. Esperar y responder a las preguntas que nos hagan. En todo caso, como se ha dicho antes estimular algunas preguntas.

-Cuidado con los excesos de empatía: Por ejemplo: *"Comprendo perfectamente lo que siente"*, porque pueden generar reacciones de *"¡Usted qué va a saber lo que yo estoy pasando!"*. Son preferibles fórmulas más "neutras", del tipo: *"Me imagino que debe ser muy duro"*.

-Ofrecer ayuda. Comunicar de posibles alternativas u opciones.

Informar de los trámites a seguir y facilitar el nombre y las referencias de una persona de contacto.

CÓMO ACTUAR ANTE UNA RECLAMACIÓN

Una queja es igual a una **OPORTUNIDAD DE MEJORA**. Cuando un usuario insatisfecho, se dirige a nosotros para efectuar una reclamación, está colaborando con el sistema, ya que nos permite identificar problemas y efectuar propuestas de mejora de un servicio.

Por ello debemos prestar una **ATENCIÓN PERSONALIZADA**.

- 1. Transmitiremos confianza y seguridad**, haciéndole saber al usuario que está en buenas manos, que deseamos ayudarlo y sabemos cómo hacerlo.
- 2. Recibiremos amablemente**, y mantendremos la tranquilidad.
- 3. Escucharemos activamente** para descubrir cuál es el verdadero motivo de la reclamación, evitando adoptar una postura "a la defensiva" y poniéndonos en el lugar del usuario.
- 4. Realizaremos preguntas** abiertas y cerradas para recopilar información, delimitando el problema.
- 5. Confirmaremos** y verificaremos con el usuario que hemos comprendido el motivo de su reclamación. Para ello resumiremos, situando la gravedad del asunto en su justa medida.
- 6. Pediremos disculpas**. Si hay una verdadera explicación (no una justificación), debemos ofrecerla.
- 7. Lo más importante** es buscar la forma de resolver el problema, si está en nuestra mano, o derivarlo a la persona competente.

SI SE TRATA DE UN ERROR, DEBEREMOS:

- **Reconocer** el error, (aunque no sea culpa nuestra), enfrentándolo con calma y seguridad.
- **Anticiparnos**, si es posible, y contactar con el usuario; no esperar a que se dé cuenta de que ha habido un error.
- **Adoptaremos** una actitud competente; no se trata de "rasgarse las vestiduras", ni de hablar desde una posición de superioridad.
- **Escuchar**, no responder a las provocaciones; es más práctico mantener la calma e ignorar sistemáticamente los posibles ataques.
- **Pediremos disculpas**, ofreciendo una buena explicación.
- **Tomaremos las medidas necesarias** para evitar que en lo sucesivo se repita el mismo error, si fuera evitable.
- Si es posible haremos un esfuerzo para ofrecer al usuario una **compensación** justa.
- **Daremos las gracias** al usuario, por la oportunidad de mejorar el servicio que nos brinda al presentar su reclamación.

CÓMO RECIBIR UNA CRÍTICA

En ocasiones, los usuarios realizan críticas contra el servicio o contra nuestra persona. Unas veces las críticas son ciertas, otras no. ¿Cómo actuar ante ellas?

Es en estos momentos cuando la imagen del funcionario puede salir reforzada, o todo lo contrario; depende de la calidad de la respuesta y de las habilidades para hacerlo.

Veamos las pautas a seguir en las distintas circunstancias:

1. La crítica que realiza el usuario es CIERTA, pero nosotros no somos responsables del error o del problema.

- *"¡Llevo horas esperando a que me vean!"*
- *"¡Perdieron mi historia clínica y no aparece!"*
- *"¡Cada vez que vengo me dicen una cosa diferente. A ver si se ponen de acuerdo!"*

Ante estas circunstancias lo primero es ser conscientes de que la irritación o la queja del usuario no se dirigen contra nuestra persona, sino contra la organización en abstracto, que se ha equivocado con él.

Si nos ponemos en su lugar, entenderemos mejor su actitud.

¿QUÉ HACER?

- **Escuchar activamente**, dando sensación de escucha. (Es muy importante el papel de la mirada).

- En cuanto nos enteremos del problema, resumirlo, **ratificar la comprensión** ("*Veamos si me he enterado bien: el problema que usted me cuenta es que...*") y pasar a las posibles soluciones (no dejar que el usuario insista y le siga dando vueltas).

- **No defenderse ni defender a la institución**. No perder tiempo intentando demostrarle que nosotros no tenemos la culpa. Para el usuario lo importante es la solución o la explicación al problema que plantea.

- **Pasar a las soluciones**. A partir de aquí, pueden ser útiles dos estrategias diferentes:

En primer lugar, pedir opinión "*¿Y usted qué sugiere que hagamos?*"; "*¿Cómo piensa usted que podríamos resolver este problema?*". Si el usuario propone alguna de las soluciones que teníamos previstas, tendrá un efecto más satisfactorio que si las proponemos nosotros. El riesgo está en que apunte soluciones que no podemos dar.

Ante esto, podemos utilizar la segunda estrategia. Consiste en **ofrecer una posible solución o explicación al problema, utilizando una fórmula asertiva** para hacerlo:

"Siento que haya tenido que esperar. La verdad es que hay muchos pacientes y, a pesar de ello, a cada uno se le dedica el tiempo suficiente. Pero lo importante ahora es que usted se encuentre cómodo mientras espera y que, si necesita algo, o tiene alguna duda, pregunte al personal de información. Si todo va bien, en aproximadamente 20 minutos más será atendido. Gracias por todo."

O en el caso de la pérdida de la historia clínica:

"Sentimos que se haya producido este problema. No suele ocurrir, y de todas formas seguimos buscándola. Ahora, lo importante es que el médico le vea, y con su ayuda, reconstruya los datos más importantes de su historia. Le agradecemos mucho su comprensión y su ayuda. Y le aseguramos que se pondrán todos los medios para que esto no vuelva a ocurrir."

- Si el usuario no quiere aceptar la solución o explicación, **utilizar la técnica del disco rayado**: repetir el mensaje, sin alterarse, sin responder a los posibles ataques personales, ni a la irritación de la persona, sin cambiar de tema.

"Entiendo todo el trastorno que esto provoca y de veras lo sentimos. Sin embargo, lo único que podemos hacer es intentar reconstruir los datos más importantes de su historia con su ayuda."

- **Despedirse y agradecer la colaboración.**

- **Si** está en nuestra mano, **tomar medidas para que no vuelva a ocurrir.**

2. La crítica que realiza el usuario es CIERTA y además, nosotros somos los responsables del error. ¿Cómo asumir nuestros propios errores?.

Por ejemplo, le hemos dado a una persona una información equivocada.

¿QUÉ HACER?

- En primer lugar, **escuchar activamente.**

- En cuanto nos enteremos bien del problema, **asumir el error.**

Cuanto antes lo hagamos, menos tiempo daremos a la persona que nos critica para seguir insistiendo.

"Tiene usted razón, le he indicado mal. Lo siento mucho."

- **Intentar compensarlo** de alguna forma. Negarnos a peticiones excesivas como forma de reparación.

"Voy a llamar personalmente a esa área para asegurarme de la dirección correcta. Permítame que se lo apunte en un papel. Espero que ahora no haya ningún problema. Siento mucho lo que ha sucedido. Muchas gracias por su colaboración"

- **No responder a los ataques personales** si se producen. Ponerse en el lugar del usuario y pensar en las veces que le habrá ocurrido algo parecido.

- **Utilizar la técnica del disco rayado.**

- **Despedirse y agradecer la colaboración.**

- Tomar medidas para que **no vuelva a ocurrir.**

3. Una tercera posibilidad ocurre cuando la crítica que realiza el usuario NO ES CIERTA.

¿QUÉ HACER?

- En primer lugar, y como siempre, **escuchar activamente** hasta enterarnos bien del problema que plantea esa persona. No anticiparnos y no presuponer lo que va a decir (esto puede hacer que nos equivoquemos y que perdamos credibilidad ante el paciente).

- Una vez entendido y comprobado que **no tiene la razón**, hay que **decírselo**, utilizando un estilo de comunicación correcto, es decir, con firmeza y con respeto.

"Entiendo que usted lo vea de esa forma, sin embargo yo, (o nosotros), no lo vemos así. (Explicar brevemente el tema)."

- Utilizar la técnica del **disco rayado**.
- Emplear **explicaciones breves y repetitivas**.
- **No salirse del tema**.
- **No responder** a los ataques personales o a otras críticas.
- Intentar **cortar rápidamente**, ofreciendo alguna posible solución o alternativa.
- **Despedirse y agradecer la colaboración**.

CÓMO HACER UNA CRÍTICA

¿Cómo decirle a un paciente o a un familiar que su actitud o su comportamiento no son adecuados?

El objetivo de la comunicación eficaz en estas circunstancias es que lo que digamos sirva para modificar esa actitud o comportamiento y que además la imagen del funcionario y de la institución salga reforzada porque se ha hecho con respeto y con profesionalidad. Podemos llamar a este protocolo "cómo hacer críticas constructivas".

Veamos las pautas a seguir.

- **Elegir el momento adecuado**.
- Si queremos hacer varias críticas, **ir de una en una**. Primero abordar el problema que sea más fácil de cambiar.
- **Empezar de forma positiva, reforzándolo**. Algo habrá que podamos reforzar, y esto hará que la crítica se acepte mejor, porque se evita la actitud defensiva de la persona a la que vamos a criticar.

Por ejemplo, vamos a criticar a una paciente el hecho de que no acuda a las citas programadas de una consulta de crónicos:

"María, quería hablar con usted sobre el seguimiento de los controles. Nos conocemos desde hace rato y sé que es una persona muy responsable. La verdad es que es una suerte tener pacientes como usted. No todo el mundo es así. Por esto sé que va usted a entender lo que le voy a comentar..."

- **Centrarse en el comportamiento o en la actitud** que queremos cambiar, no en la persona.
- *"Desde hace unos meses no acude usted a todos los controles, como hacía antes."*
- **No remontarse al pasado**, las críticas son más efectivas en el presente.
- **Preguntar, pedir opinión**.

¿Tiene algún problema?, ¿Está cansada de venir al hospital? ¿Cree que no sirve para mucho?...

- **Empatizar en concreto** con los problemas o dificultades planteadas.

- *"Entiendo que con todo el trabajo que tiene usted en su casa le cueste venir todos los meses al hospital, sin embargo..."*

- **Decir lo que uno piensa u opina** (si esto lo hacemos ahora, después de reforzar a la persona, de escucharla, y no de entrada, nuestra crítica se aceptará mejor, tendrá más efecto y además tendremos más argumentos para poder rebatir los argumentos que nos ha dado la propia persona al preguntarle.

"Sin embargo, quiero recordarle lo importante que es el control periódico. Yo sé que es un esfuerzo, pero así podremos evitar complicaciones porque las detectaremos antes de que ocurran. Hay que gastar un poco de tiempo, pero a la larga ahorraremos tiempo y problemas."

- **Reconocer la propia responsabilidad** si la hubiera.

"Quizás se lo tenía que haber dicho antes." "Quizás debería haber hablado con usted de este tema antes"

- **Ofrecer ayuda.**

"Si le parece, podemos intentar cambiar las citas que no le vengán bien, llamando unos días antes al hospital"

- **Pedir opinión.**

"¿Qué le parece? ¿Se le ocurre alguna otra solución?"

- **Buscar el compromiso.**

"Entonces quedamos en..."

- **Señalar las ventajas** del cambio

- **Reforzar y agradecer.**

"Sabía que lo iba a entender porque es usted muy responsable. Es una satisfacción tener pacientes como usted. Le agradezco su interés y su colaboración. Seguro que todo va a ser más fácil y que va a estar muy bien controlada".

CUANDO NO ENTENDEMOS LO QUE NOS DICE EL USUARIO

Nos referimos a situaciones en las no llegamos a oír que lo expresa el usuario o no comprendemos su significado en su totalidad. En ambos casos es conveniente pedir al usuario con toda naturalidad que repita sus mensajes. Para evitar que la persona se sienta torpe o incapacitada para expresarse, conviene responsabilizarnos de esta falta de comprensión

"Disculpe pero no lo he comprendido, ¿puede usted repetirme...?"

Otra posibilidad es resumir con nuestras palabras lo que hemos entendido y plantear después nuestra duda

"Entiendo que lo que usted plantea es... sin embargo, lo que no entiendo es..."

En circunstancias de este tipo sirve de poco demostrar al usuario que no se está expresando correctamente, ya que nos puede conducir a un enfrentamiento, y lo único que conseguiremos es desviarnos del asunto que estamos tratando. Una solución útil para facilitar la comunicación en estos casos es pedir que nos ponga un ejemplo práctico de una situación concreta. Esto nos ayudará a centrarnos en aspectos reales.

"Sigo sin comprender muy bien, ¿me podría poner un ejemplo?"

El hacer preguntas referentes al problema servirá también para mostrar nuestro interés por lograr una mayor comprensión y alentará al usuario a utilizar otras palabras para expresarse.

CUANDO EL USUARIO NO NOS ENTIENDE

Son aquellas situaciones en las que o bien el usuario no nos oye, o no comprende el mensaje que emitimos. En estos casos es muy importante también no ponerle en evidencia y comprobar cuál es el motivo por el que tenemos este problema.

Estas situaciones suelen vivirse de manera muy diferente, dependiendo del carácter del usuario. En el caso de usuarios tímidos, retraídos y cohibidos, vivirán estas circunstancias manifestando una conducta de huida, ocultamiento y vergüenza. Por el contrario, las personas que presentan comportamientos más agresivos, lo harán ofendiéndose y culpando a los demás de su falta de expresión.

Recordemos aquí una de las leyes fundamentales de comunicación: En el proceso de comunicación lo verdadero no es lo que dice el emisor sino lo que entiende el receptor. El desconocimiento de esta ley suele ser el origen de todas las dificultades de comunicación. La responsabilidad de una correcta comunicación es del emisor.

¿QUÉ HACER?

Cuando el problema se debe a problemas de audición del usuario podemos repetir la misma información vocalizando más y elevando el tono de voz. Si no comprende, repetiremos la idea con otras palabras. Poner ejemplos que aclaren la idea principal. Simplificar el mensaje. Aclarar una idea y cuando se comprenda pasar a la siguiente. Evitar tecnicismos y palabras de difícil comprensión. Pedirle al usuario que nos manifieste lo que ha comprendido y preguntarle exactamente lo que no entiende. Algunos mensajes de utilidad:

"¿Me explico?"

"¿Consigo aclarar esta idea?"

"Quiero decir que..."

CÓMO DECIR NO

Nuestra actitud y predisposición debe ser siempre positiva, aunque a veces es preciso decir NO a algunas de las peticiones o demandas de los usuarios. El objetivo es conseguir que entienda que no es posible acceder a su solicitud, sin que afecte a la relación y la imagen del profesional o del servicio. Para hacerlo debemos tener presente:

- **Escuchar activamente**, personalizando la relación e identificándose para que la persona tenga un referente. Es muy importante que la persona tenga la completa seguridad de que hemos entendido su petición. De esta forma, la reacción al oír el NO será más positiva. A veces los usuarios se enfadan ante las negativas y salen del hospital diciendo: *"Si me hubiera oído, no me habría dicho que no, pero estaba entretenido/a con otras cosas y no me escuchó"*.

Recordar la importancia de la mirada para transmitir sensación de escucha. Una persona a la que no miramos mientras nos cuenta su problema, no se sentirá escuchada.

- **Asegurarnos con exactitud de la demanda.** Puntualizar.

"¿Lo que usted está planteando exactamente es que...?"

- Si la respuesta depende fundamentalmente de nosotros y no es posible acceder a la demanda, debemos **ser claros y explicar el porqué de nuestra negativa**. Si no depende de nosotros, informar, derivar o gestionar, indicándole que la respuesta no es de nuestra competencia, pero atendiéndole adecuadamente. **No argumentar ni justificar en exceso**, para garantizar la comprensión del mensaje.

- **Escucharemos las réplicas** y, si fuera posible una alternativa, acceder a ella. Si no es posible, o si no se acepta, utilizar la técnica del disco rayado: repetir el mensaje hasta que se entienda y acepte. No responder a los posibles ataques personales, ni a las posibles críticas. Recordar que tenemos derecho a no contestar a todo. Sólo repetir la negativa y las posibles alternativas.

"Entiendo que esto sea un problema para usted, sin embargo no podemos facilitarle esta cita para hoy, porque no quedan huecos en la agenda del médico y su problema no es urgente. Sí que es posible citarle otro día, a la hora que le venga mejor. Pero para hoy no es posible la cita. La agenda está cerrada. Dígame que día le viene bien y a qué hora y le citaremos para ese día. Hoy no es posible, lo siento mucho."

- **Estar preparados para su reacción emocional**, mostrando comprensión ante ella. Dejarle hablar, no intentar que se calle, pues esto genera agresividad. Escucharle en todo momento demostrando una escucha activa.

- **Intentar buscar alternativas**, sobre todo dando información adecuada, sin crear falsas expectativas que favorezcan conflictos posteriores.

- Si nos comprometemos en alguna cuestión concreta (*"Ahora es imposible pero dentro de un mes..."*), **ser cumplidores** de nuestro ofrecimiento. No generar falsas expectativas, que no podamos cumplir.

Debemos intentar que el usuario al que se ha dado una negativa, perciba que existen razones o normas para ello, que somos imparciales y, sobre todo, que se le ha tratado de modo correcto y con el respeto que merece.

MUY IMPORTANTE:

Si creemos que la situación "se nos va de las manos" o no conseguimos que la persona se calme, pedir ayuda. Decir al usuario que otro compañero seguirá la conversación, ya que parece que no llegamos a ningún acuerdo. Explicar al compañero brevemente la situación, para que el usuario no tenga que empezar desde el principio.

8. BIBLIOGRAFIA

- Supersalud. Guía práctica “Así protegemos los derechos de los usuarios de la salud”.
www.supersalud.gov.co

- Manual para la información y atención al usuario en el servicio de salud de Castilla. La Mancha, Oficina de Atención al Usuario del Sescam – Área de Atención al Usuario y Calidad Asistencial, Castilla la Mancha.

- Ley 100 de 1993, Art. 160

- Resolución 13437 de 1991

- <http://manualdeatencion.galeon.com>