



MediPlay



## Memoria de Título

Escuela de Diseño  
Universidad de Valparaíso  
Valparaíso, Enero 2014

*Autor*  
Stefanie Garrido Escobar.

*Profesores Guías*  
Mag. Eduardo Abarca Lucero.  
Dr. Omar Acevedo Pérez.

INDICE	1
AGRADECIMIENTO	3
1. INTRODUCCIÓN	5
1.1 Fundamentos del Proyecto	6
2. ANTECEDENTES	7
2.1 Problemática	8
2.2 Estado del Arte	9
2.2.1 Capítulo I: Salud y Salud Pública	10
2.2.1.1 Definición y concepto de Salud	
2.2.1.2 Definición y Concepto de Salud Pública	11
2.2.2 Capítulo II: La Salud en Chile	13
2.2.2.1 Estructura del Servicio de la Salud en Chile	14
2.2.2.2 Salud Pública en Chile	15
2.2.2.3 Salud Privada en Chile	18
2.2.2.4 Distribución de Atención de Salud en Chile	20
2.2.3 Capítulo III: Salud Pública : Pediatría	22
2.2.3.1 Pediatría	23



2.2.4 Capítulo IV: Los Niños	26
2.2.4.1 Clasificación de edades por bloques	27
2.2.4.2 Estadios de Piaget.	29
3. PROYECTO: "MEDIPLAY"	30
3.1 Conceptualización	31
3.1.1 Perfil de Antecedentes	31
3.1.2 Contexto	33
3.1.3 Metodológica	35
3.1.4 Desarrollo de Investigación	37
3.1.5 Resultado	65
3.2 MEDIPLAY	69
3.2.1 Propuesta Conceptual	70
3.2.2 Objetivos	71
3.2.3 Contexto de Aplicación	72
3.2.4 Criterios Formales	88
ANEXO	100
BIBLIOGRAFÍA	104



Agradezco el amor incondicional, la fuerza y el orgullo de mi vida: Mi Familia,  
Gracias a las amistades del alma que siempre me dan cariño y ánimo  
De la misma forma a mis profesores guías que me orientaron  
en el transcurso de esta aventura.

**Un especial agradecimiento a la personita más importante  
de mi vida, mi pequeño "Pirata Benjamín."**



**01**  
**INTRODUCCIÓN**

La realidad de la salud pública en Chile constantemente es un tema que se encuentra en discusión por el gobierno, debido al gran número de personas que se atiende en este sistema de salud.

A causa de este problema país, este proyecto se centra en el área de salud. Luego de investigar el tema indicado, se procedió a recoger información bibliográfica y en terreno, bajo lo cual se concluyó que existe una determino realidad en los centros hospitalarios públicos, el cual afecta la relación entre paciente y equipo medico.

En el transcurso del proyecto, se ve como una problemática se transforma en una oportunidad de negocio, siendo su objetivo mejorar la calidad en el espacio de atención medica.



El proyecto se encuentra en el área de **salud pública**, enfocada en el **sector de pediatría**.

Al poseer una alta demanda el servicio de atención de salud pública, específicamente en el área de pediatría, los establecimientos tienen un sobre poblamiento diario.

En el transcurso de la consulta médica, se puede apreciar cómo los pacientes experimentan o presentan distintos comportamientos, los cuales se encuentran directamente relacionados con el entorno. El ambiente que rodea al usuario en el servicio de atención, es de desorden y desorganización, generando cambios emocionales que afectan el comportamiento, los cuales influyen en las conductas que adquieren para relacionarse con el entorno que los rodea. Es así que se provoca una dificultad para la aplicación de las técnicas médicas utilizadas por el equipo de facultativos en el área pediátrica.

Siendo estos factores un punto determinante en la opinión generalizada de la población, la cual expresa su inconformidad en la calidad del servicio e infraestructura de los centros de atención del sistema de salud pública.

La **“Estrategia Nacional de Salud 2011- 2020”** y el **“Programa de Salud de la Infancia”** poseen entre sus **objetivos fortalecer la institucionalidad** de sector de salud, **mejorar la calidad de la atención** en salud en un marco de respeto de los derechos de las personas, **augmentar la satisfacción de la población** frente a los servicios entregados y asegurar la calidad de las atenciones de salud de las intervenciones sanitarias.

La salud es un tema recurrente en el colectivo de las personas, ciudades, regiones, gobierno, etc... debido a lo frágil que es el ser humano.

La salud es definida por la Organización Mundial de Salud como "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades." Este determinado bienestar es un derecho que las personas poseen en su totalidad. El cuidado de este bienestar es comprendido por un área que se denomina como la salud pública la cual tiene como objetivo prevenir que la población no sea amenazada por distintas enfermedades.

La salud pública posee centros de atención médicos, los cuales las personas que asisten a estos viven un procedimiento al momento de ser atendidos por los diversos factores de su asistencia. Este proyecto se dirige a dar una respuesta a la problemática observada en las salidas a terreno a los distintos recintos de salud pública en la ciudad de Valparaíso. La problemática planteada y observada en este proyecto es el : **"cambio emocional en el paciente al momento de ser diagnosticado por el equipo medico"**.



Gráfico 1 "Problemática", elaboración propia



### 2.2.1 CAPITULO I **SALUD Y SALUD PUBLICA**

*La salud es un tema recurrente en el mundo, debido a la importancia de esta que tiene en la sociedad. Para entender como el diseño puede formar parte de este sistema, se debe entender en su totalidad el concepto de salud.*



## 2.2.1 Definición y Concepto de Salud

El concepto salud es una palabra que etimológicamente proviene del latín *salus*, -*ūtis* . Esta es definida por la Real Academia Española como el “Condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.”

A lo largo de la historia este concepto de “salud” es definida y entendida de diversas formas, desde lo personal hasta lo social, al igual que es aplicada en diversos contextos. La Organización Mundial de Salud<sup>1</sup> la define como: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La salud se puede dar entender como un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual del individuo. Entendiendo que el concepto de salud es una suma de los principales factores para el bienestar de la persona, el Dr. Milton Terris (1964), fundador de la Asociación Nacional para la Política de Salud Pública y la Sociedad para la Investigación Epidemiológica define a la Salud como: “El estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Se suprime el término completo, por irreal. La inclusión de la capacidad de funcionamiento como criterio de salud permite una mejor operatividad del término”.

El concepto de salud se resume como el bienestar personal y social de un individuo, por lo tanto, la salud tiene que ver con el ser humano en su totalidad, es decir, con el ser humano entendido y observado en todas sus aristas y perspectivas.

Es decir, que al momento de explicar y dar entender el concepto de salud, se ve reflejado de una manera integra , es decir, que no solamente se reduce en el proceso biológico de la persona, si no también el aspecto social, psicológico y espiritual.



Gráfico 2 " Concepto de Salud ", elaboración propia

<sup>1</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS), es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.

## 2.2.1 Definición y Concepto de Salud Pública

El concepto de salud por diversos autores es el bienestar en su totalidad del individuo, por lo cual este es un derecho de toda persona gozar de esta, es decir, implica que la salud es un derecho público.

La salud pública es la disciplina que está encargada de prevenir enfermedad y prolongar la vida de la población. En 1920, Charles-Edward Amory Winslow<sup>2</sup> definió la salud pública en los siguientes términos: "La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud".

Las funciones de la salud pública se definen como el conjunto de acciones para mejorar la salud de la población, esta son:

1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud.
2. Vigilancia de la salud pública, investigación, control de riesgos y daños en salud pública.
3. Promoción de la salud.
4. Participación de los ciudadanos en la salud.
5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación, y gestión en materia de salud pública.
6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, y fiscalización en materia de salud pública.
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individual y colectivo.

<sup>2</sup> Charles-Edward Amory Winslow Nace el 4 febrero 1877 y fallece el 8 enero 1957, fue un bacteriólogo estadounidense y experto en salud pública.



10. Investigación en salud pública.
11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

Describiendo estas funciones de prevención, se puede decir que el “prevenir” es parte esencial de la Salud Pública, en 1990 el Dc. Milton Terris<sup>3</sup> propuso una nueva definición estableciendo que: “La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la estructura social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”.

<sup>3</sup>Milton Terris, Nacido en 1915 y fallece el 2002, fue un médico de salud pública estadounidense y epidemiólogo.



2.2.2

CAPITULO II

# LA SALUD EN CHILE

*En Chile la Salud es mixta tanto en  
financiamiento como en prestación de servicios*





Gráfico 3 " Salud en Chile ", elaboración propia



El sistema de salud público se compone por centros asistenciales, los cuales se dividen mediante la preparación de estos para la atención según la gravedad del estado de salud de las personas. Estos centros de asistencia médica son administrado por la entidades gubernamentales, la cual es el Ministerio de Salud (ver gráfico 5) , que es la encargada de supervisar a las demás entidades del sistema de salud.

El Marco regulatorio del sistema de salud público, es un sistema está regido por la ley n° 19.966 de “Acceso Universal con garantías explícitas” (AUGE) y por la ley 19.937 de “Autoridad Sanitaria y de Gestión”, a su vez el sistema recibe el 35% de las cotizaciones 27 para cubrir al 78,8 % de la población mientras que el sistema privado recauda el 65% de las cotizaciones para atender al 23% de la población.

El Sistema Público tiene tres funciones básicas:

### Administración del financiamiento

### Función normativa, de regulación, supervisión y control

### Otorgamiento de las prestaciones de Salud Públicas

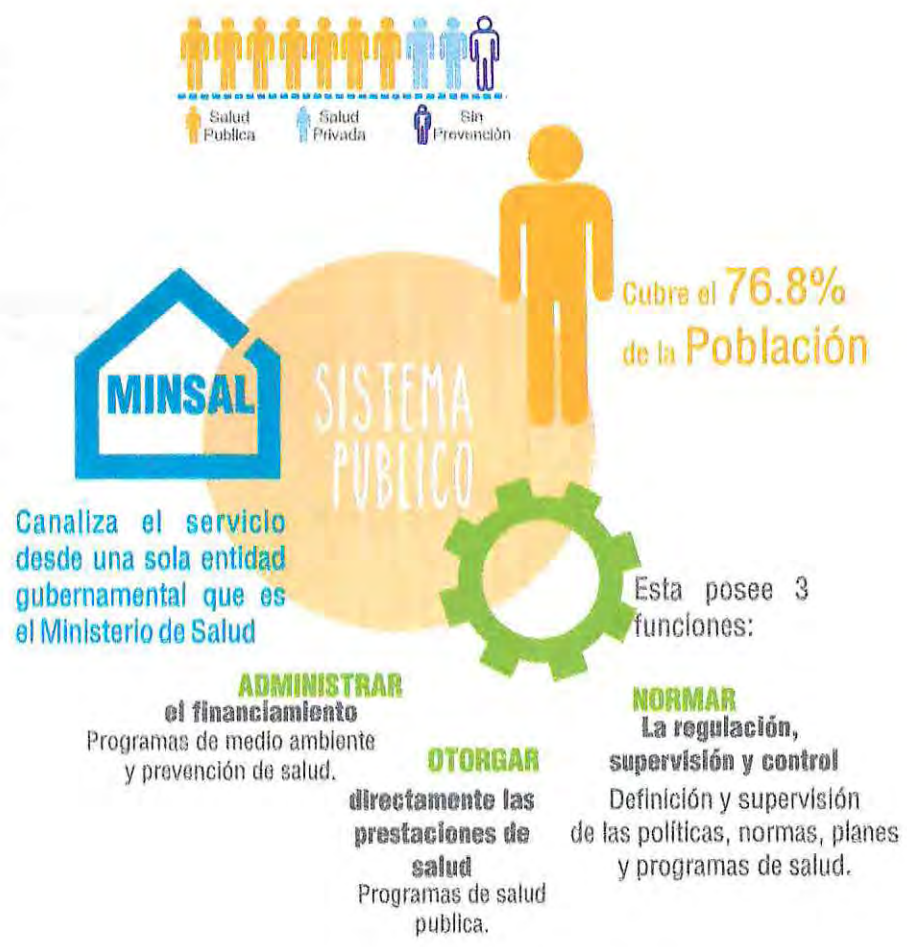


Gráfico 4 " Salud Publica en Chile ",elaboración propia

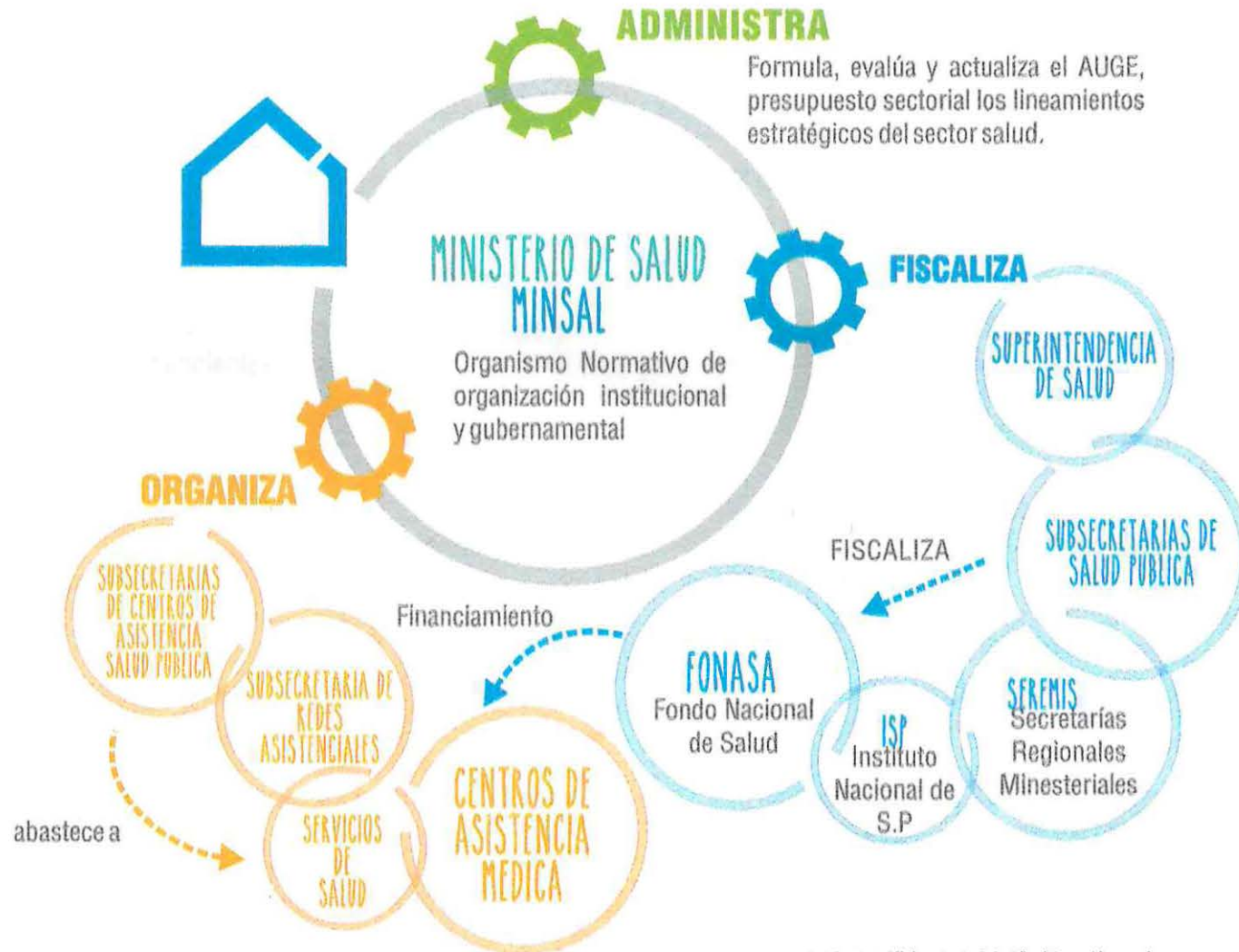


Gráfico 5 " Ministerio de Salud ", elaboración propia



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

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

FONASA: Fondo Nacional de Salud: Administra el financiamiento

ISP: Instituto de Salud Pública: Gestión programas de salud

Superintendencia de Salud: Fiscalización de las entidades de salud

SSNS: Sistema Nacional de Servicios de Salud: Gestión y administración de los centros públicos

CENABAST: Central Nacional de Abastecimiento: Entrega de insumos médicos

SEREMIS de Salud: Gestión de la red asistencial

El Marco regulatorio del sistema de salud público, es un sistema está regido por la ley n° 19.966 de “Acceso Universal con garantías explícitas” (AUGE), el cual debe:

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

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

Al igual que la ley 19.937 de “Autoridad Sanitaria y de Gestión”, la cual establece que a partir del 01 de Enero del 2005, el Sector Público de Salud cuenta con una nueva estructura organizativa y jurídica, que parte desde el Minsal.



El sistema de salud privado(ver gráfico 6) está compuesto por diversas entidades que entregan el servicio de salud medica de forma independiente.

El servicio se imparte a todos aquellos que puedan enfrentar el pago de la atención y a diferencia del sistema público las personas pueden elegir dónde ser atendidos y por quién ser atendidos.

El sistema Privado tiene dos funciones básicas:

### **Otorgamiento directo de las prestaciones de salud.**

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

### **Administración del financiamiento.**

El sistema se financia a través de entidades privadas que no reciben subvención del estado (excepto centros pertenecientes a las FFAA).

Estas entidades están compuestas por las Mutuales de Seguridad que entregan servicios específicos para los trabajadores afiliados, por las Isapres que entregan financiamiento a las clínicas y laboratorios privados y por último por los centros de las Fuerzas Armadas que entregan atención a sus afiliados y a sus familias.



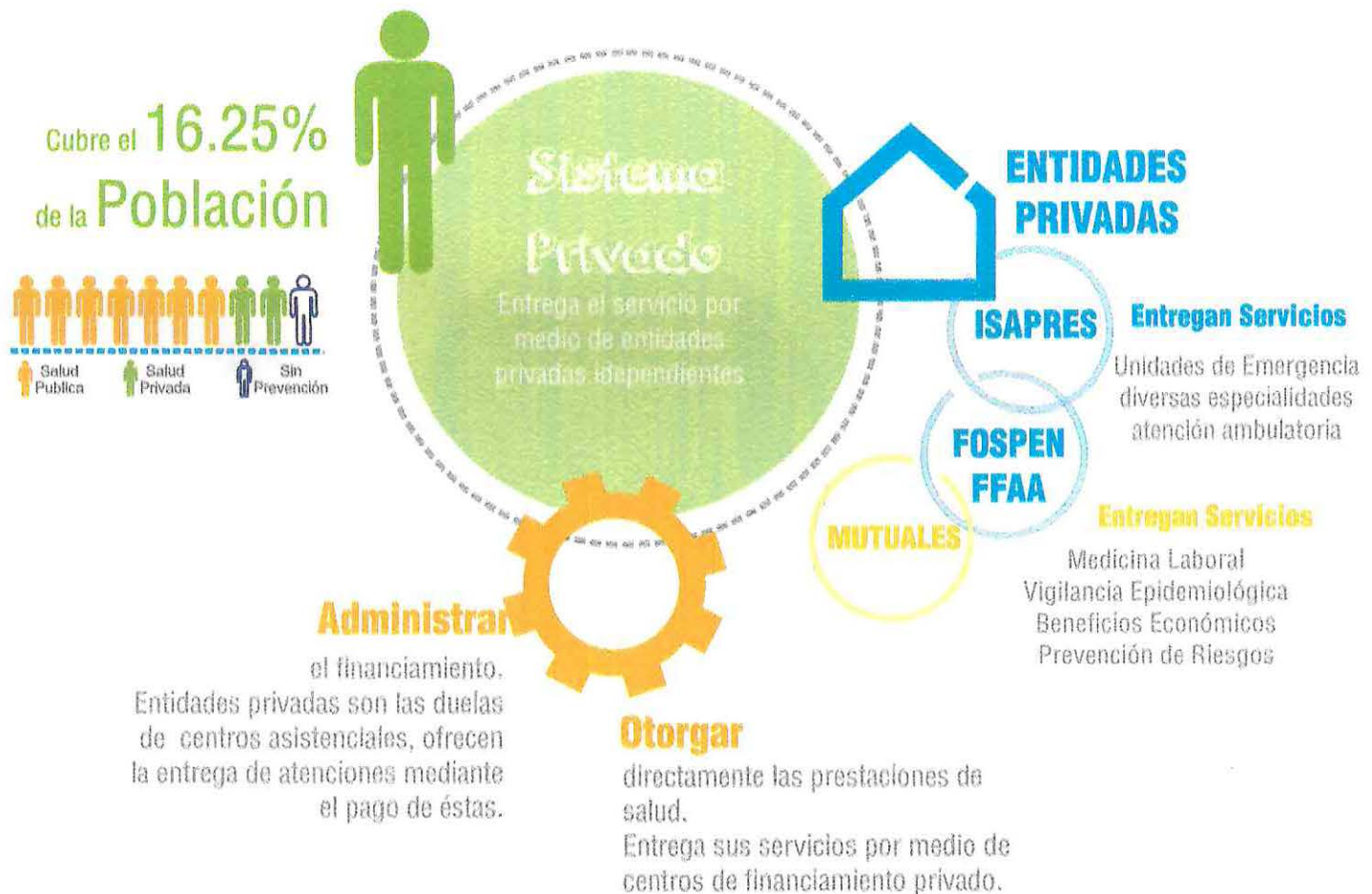


Gráfico 6 " Salud Privada en Chile", elaboración propia



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



Gráfico 7 " Distribución de Atención en Chile de La Salud Pública", elaboración propia

## 2.2.2.4 Distribución de Atención de Salud en Chile

Los centros de atención medicas dependientes del MINSAL se consideran como la base del sistema nervioso, ya que cada uno de estos poseen el equipamiento medico y profesional, los cuales son divididos según cuan compleja sea la atención que puedan brindar al paciente.

Los centros de atención medica se dividen en :

- **Atención Primaria:** Se considera como la atención más básica y preventiva que ofrece el servicio publico, como por ejemplo: centros comunitarios, postas rurales, etc....

Los pacientes que ingresan a este centro de atención son pacientes ambulatorios de controles periódicos o preventivos, los cuales no poseen una dependencia de medicamentos .

- **Atención Secundaria:** Esta pertenece a los niveles de establecimientos de diagnósticos y tratamientos . Los pacientes que requieren estos centros médicos, son de tratamientos continuos, ed decir, necesitan cuidados médicos constantemente , el cual no tiene un riesgo mayor.

Estos centros poseen controles periódicos en áreas de especialidades que no entrega la atención primaria.

- **Atención Terciaria :** Son constituidos por establecimientos hospitalarios , los cuales están divididos según la complejidad de la atención.

Los pacientes que recurren a estos centros hospitalarios, son los que deben ser internados para ser observados hasta paciente de extrema gravedad y cuidado.

En Chile hay normativas para todos los centros medicos, los cuales deben cumplir ciertos requisitos desde su equipamiento hasta su recurso humano. A continuación se mostrara las distintas normas de los centros hospitalarios.

Sala de espera (que favorezca la espera de padres, madres e niños)	
Asientos	Suficientes y en buen estado
Hacinamiento	Facilo
Temperatura	Adecuada (20 °c)
Murales	Con contenido educativo para niños y niñas
Baño	En buen estado físico e higiénico y con mamparo para menores
Basureros	Verificar si existen, si hay, verificar si están en usa y funcionando óptimamente

Tabla N°1 : " Sala de Espera", Juenis: NORMA ADMINISTRATIVA PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA .



2.2.3

CAPITULO III

## **SALUD PUBLICA: PEDIATRÍA**

*La pediatría se denomina como la especialidad médica que estudia a los infantes y sus enfermedades. El término procede del griego paidos (niño) e iatrea (curación).*



La pediatría es la disciplina que estudia a los niños y las enfermedades que estos asocian.

Los encargados de esta disciplina son profesionales que se centran en la salud y bienestar de sus pacientes desde el momento que el niño nace pasa a ser un paciente del sistema, el cual le proporcionará, alimentación, control de enfermedades, vacunas, entre otros, durante su lactancia y luego como infante. El paciente será controlado regularmente hasta los 3 años de edad, después de este tiempo sus controles son esporádicos y ambulatorios hasta su adolescencia.

Este cumple un rol importante en el desarrollo y formación en sus pacientes debido a que ejercen una influencia en estos. Por lo cual deben escoger las palabras cuidadosamente al momentos de relacionarse con ellos.



Gráfico 8 " Pediatra ", Fuente: [http://www.clinicasantamaria.cl/pediatría/index\\_pediatría.htm](http://www.clinicasantamaria.cl/pediatría/index_pediatría.htm)

El perfil del pediatra es:

- Empatía para el trabajo con niños y adolescentes y excelentes relaciones interpersonales, aún en trabajo bajo presión.
- Interés y vocación por el servicio público.
- Capacidad para afrontar situaciones de emergencia y solucionarlas con eficiencia.
- Capacidad de comunicación asertiva y prudente.
- Compromiso con los pacientes y la institución.
- Iniciativa y proactividad.
- Salud mental y física compatible con el trabajo en Emergencias.





En el Servicio de Pediatría Ambulatoria de la Pontificia Universidad Católica de Chile las recomendaciones son:

RN a 6 meses: Control a los 15 días, al mes de vida y luego en forma mensual

6 a 12 meses: Control cada dos meses

12 a 24 meses: Control cada tres meses

2 a 6 años: Control cada 6 meses

6 a 15 años: Control anual

----- La supervisión de salud posee un esquema general :

**1. Anamnesis** : Recolección de datos y antecedentes del paciente, será de gran importancia poder configurar la historia del niño.

**2. Examen Físico:** Se consignan los signos vitales, especialmente en una consulta con morbilidad concomitante, estado de alerta y actividad, color de la piel y mucosas, perfusión e hidratación.

**3. Diagnostico**

**4. Indicaciones**

Gráfico 9 " Etapas de la Consulta Medica", elaboración propia



**TABLA Nº 5. IMPLEMENTOS BOX DE ATENCIÓN PARA CONTROLES, CONSULTAS DE SALUD INFANTIL, ATENCIÓN ABIERTA**

Implemento	Criterio
Dispensador Jabón	Que posea jabón y que esté en buen funcionamiento
Dispensador de toalla desechable	Con toalla y que esté en buen funcionamiento
Lavamanos	En buen estado y funcionando
Basurero	Verificar si existe, si hay, verificar si están en uso y funcionando óptimamente.
Camilla	Verificar si existe, si hay, verificar si están en uso y funcionando óptimamente.
Papel desechable para camilla	Cuenta con papel para camilla
Escabel	En buen estado y funcionando
Estadiómetro con tope móvil	En buen estado y funcionando
Balanza pediátrica	De mesa en buen estado y calibrada
Balanza de pie	En buen estado y calibrada
Cinta métrica flexible	Cinta para perímetro craneano, metálica de pequeño diámetro (de otro material se extienden con el uso)
Termómetro	Digital
Batería evaluación para Evaluación de Desarrollo Psicomotor	Completa
Material antisepsia: Alcohol 70%, algodón y/o gasa, otros.	En buen estado
Material educativo	Material Chile Crece Contigo u otros.
Estetoscopio	En buen estado y funcionando
Curvas de Crecimiento	(Peso, Talla, Perímetro Craneano)
Temperatura adecuada	20 - 25 °C
Esfigmomanómetro con manguito de presión pediátrico	Análogo o digital

Tabla 2 "Implemento Box", fuente: NORMA ADMINISTRATIVA PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA .

2.2.4

CAPITULO IV

## LOS NIÑOS

*La definición de niño es descrita por la UNICEF como:*

*“Se entiende por niño todo ser humano desde su nacimiento hasta los 18 años de edad, salvo que haya alcanzado antes la mayoría de edad.”*



La definición de niño es descrita por la UNICEF como:  
"Se entiende por niño todo ser humano desde su nacimiento hasta los 18 años de edad, salvo que haya alcanzado antes la mayoría de edad."

Los niños pueden separarse de acuerdo a las edades que atraviesan, éstas son:

- Lactante (bebé), Desde el primer mes hasta completar el año (0-1 año).
- Infancia (infante), Desde el primer año a su etapa preescolar (1 - 5 años).
- Niñez (niño), edad de la escuela básica (6 - 11 años).

A continuación se describiría el área de desarrollo de los siguientes edades: Infancia y Niñez



Gráfico 10 " Niños". Fuente : [http://www.livestrong.com/es/desarrollo-cognitivo-ninos-info\\_12251/](http://www.livestrong.com/es/desarrollo-cognitivo-ninos-info_12251/)

## Infancia

### Desarrollo social y emocional:

- Desean tener amigos y disfrutan el tiempo con otros niños.
- Proceso de conocer y manejar emociones
- Le gustan los juegos de roles.
- Se interesa en experiencias nuevas
- Muestra una gran imaginación en juegos de fantasía
- Es más independiente

### Desarrollo físico:

- Control en sus músculos
- Desarrollo de la motricidad

### Desarrollo cognitivo.

- Hacen muchas preguntas ¿Porque? ¿Como?
- Todo debe pasar por sus manos para aprender.
- Aprendizaje por experimentación
- Intenta resolver los problemas analizándolos desde un solo punto de vista

## Niñez

### Desarrollo social y emocional:

- Más independencia de los padres y la familia
- Un sentido más claro de lo que está bien y lo que está mal
- Mayor capacidad para competir
- Conciencia incipiente del futuro, el niño está aprendiendo a planear con antelación

- Mayor entendimiento de su lugar en el mundo
- Más atención a las amistades y el trabajo en equipo
- Comienzo de los sentimientos sobre la apariencia propia y cómo está creciendo

### Desarrollo físico:

- A los 8 ó 9 años empieza a aumentar de peso más rápidamente.
- Los músculos grandes de los brazos y las piernas están más desarrollados que los músculos pequeños.
- El niño es capaz de hacer rebotar una pelota y correr, pero le resulta difícil hacer ambas cosas al mismo tiempo.

### Desarrollo cognitivo.

- Rápido desarrollo de las habilidades mentales
- Mayor capacidad para describir sus experiencias y hablar de sus pensamientos y sentimientos
- Menos enfocado en sí mismo y más preocupado por los demás.
- Empieza a pensar en forma lógica

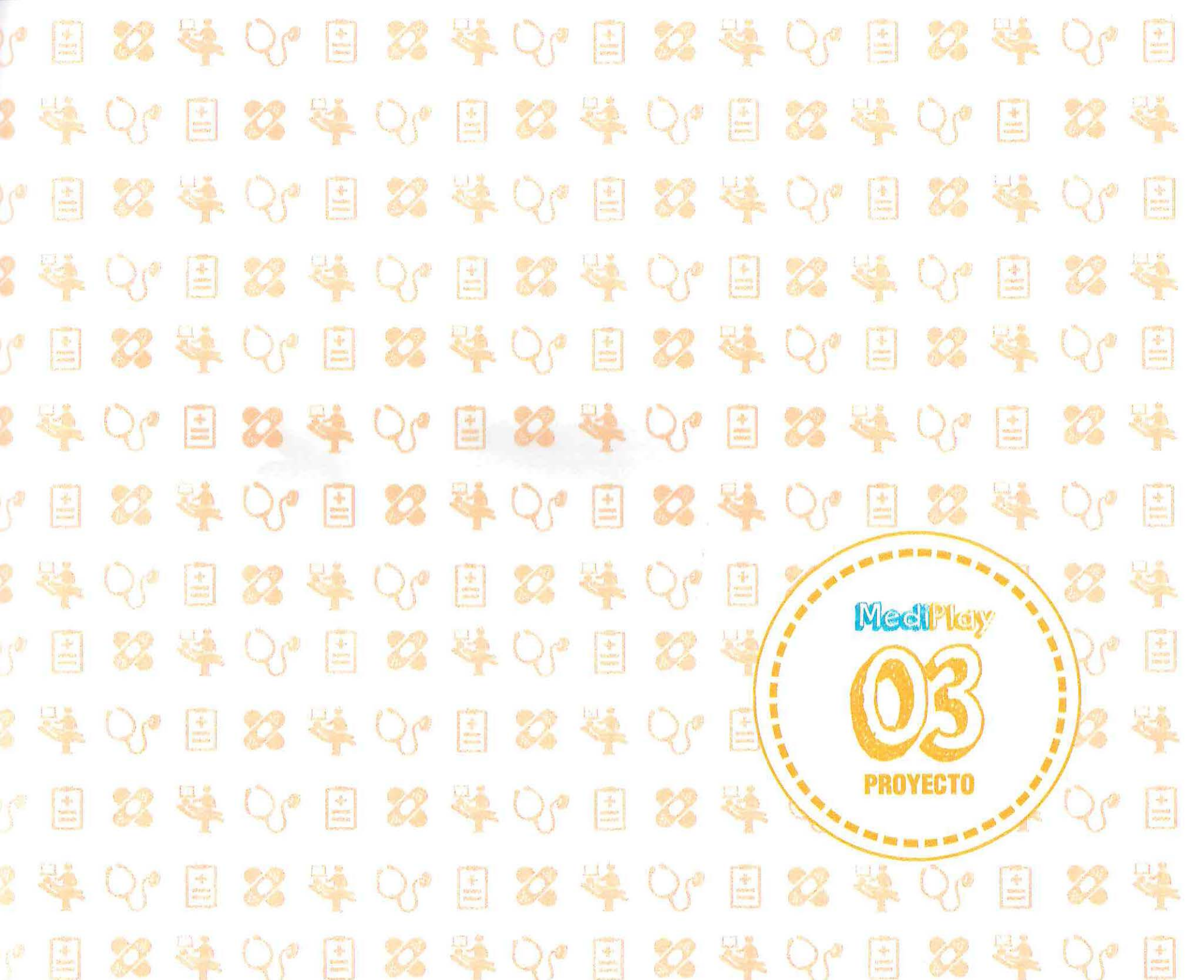
Jean Piaget fue un biólogo y psicólogo suizo. Desarrolló su teoría del desarrollo del niño mediante la observación de niños, incluido el suyo, en su ambiente natural, estos son estadios del desarrollo cognitivo que van desde la infancia a la adolescencia, divididos en 4, cada uno de acuerdo a las edades y procesos característicos de cada etapa:

El desarrollo cognitivo infantil habla de que los principios de la lógica comienzan a instalarse antes de la adquisición del lenguaje, a través de la actividad sensorial y motriz del bebé en interacción e interrelación con el medio sociocultural.



Gráfico 11 "Estadios de Piaget", Fuente : Memoria de Título, Patricia Díaz García





MediPlay

03

PROYECTO

## 3.1 Conceptualización

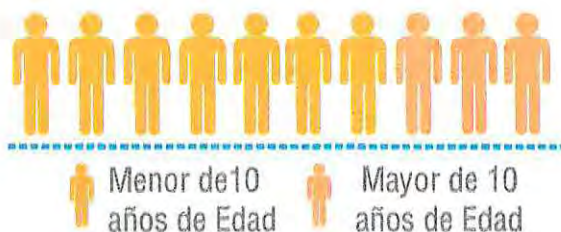
### 3.1.1 Perfil de Antecedentes



En el año 2009, el 82,7% de la población menor de 18 años se encontraba cubierto por el SEGURO PÚBLICO.

## 3.1 Conceptualización

### 3.1.1 Perfil de Antecedentes



Equipo Medico

Aproximadamente el **80%** de los **niños y niñas son menores de 10 años.**

En el año 2011 se efectuaron 1.061.651 **consultas** por **especialistas**, de las cuales el **17% fue entregada por pediatría**

Se puede concluir que la mayor parte de la población chilena se encuentra afiliada con la salud pública.

La encuesta Casen del año 2011 determina que aproximadamente el 82% de la población menor de 18 años, el 80% pertenece a niños/as menores de 10 años, los cuales se ve directamente relacionado

con la cantidad de consultas pediátricas que se realizan anualmente.

Debido a estos antecedentes el proyecto que se presenta a continuación se presentan en el contexto de : **SALUD PÚBLICA / ÁREA PEDIÁTRICA.**



La relación que se establecen entre el equipo medico y los pacientes se determina en el transcurso de la consulta medica, el cual se presenta en el gráfico n° 12.

Este proyecto se dirige a dar una respuesta a la problemática observada en las salidas a terreno a los distintos recintos de salud publica en la ciudad de Valparaíso. La problemática planteada y observada en este proyecto es el : “Cambio emocional en el paciente al momento de ser diagnosticado por el equipo medico”.

Al establecer la problemática en la relación entre paciente y el equipo medico, se establece la idea de disminuir las barreras o factores que intervienen en la relación entre el paciente y el equipo medico, para crear y establecer una experiencia positiva en dicha relación.



Gráfico 12 " Relación Paciente - Equipo Medico", elaboración propia.



## 3.1 Conceptualización

### 3.1.2 Contexto



Gráfico 13 " Pasos de la Atención Medica", elaboración propia



Para desarrollar la idea reflejada en el gráfico n°14, se considera a desarrollar una fase investigativa, para que esta se transforme en un proyecto de diseño.

La fase investigativa del proyecto se han de utilizar técnicas de carácter cualitativo para el levantamiento de datos. De esta manera se podrá descubrir el comportamiento de los pacientes en el proceso de la consulta médica y el acondicionamiento actual de la salud pública en Chile.

Sin embargo para el desarrollo de instrumentos se divide esta fase investigativa en 4 etapas, para obtener datos relevantes del proyecto.

#### Etapa N°1

Como primera técnica de levantamiento de datos se utiliza la observación de campo con el fin de comprender el acondicionamiento actual de la salud pública y privada.

Se utiliza como instrumento la pizarra de imágenes con su respectiva pauta de observación, de esta manera se podrá conseguir una visión general de como se encuentra la salud pública y privada en el área de pediatría en la actualidad.

Los instrumentos son aplicados en los recintos hospitalarios de la ciudad de Valparaíso.

#### Etapa N°2

El segundo instrumento de levantamiento de datos se desarrolla un moodboard con el fin de observar dimensiones de entorno y equipamiento de la salud pública y privada, para posteriormente establecer puntos de relación entre ambas esferas de los centros de atención médicas.

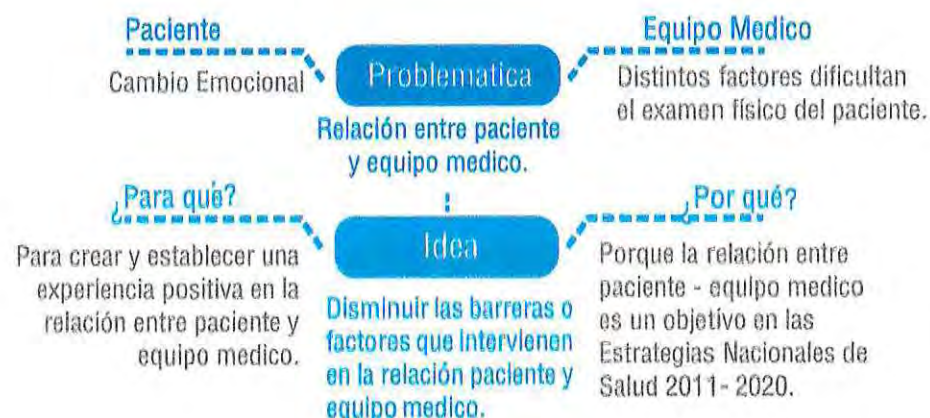


Gráfico 14 " Problemática - Idea ", elaboración propia

#### Etapa N° 3

Posteriormente se realiza observaciones mediante croquis de los distintos lugares de investigación pertenecientes al área de salud pública. Con el fin de observar como el paciente interactúa con el entorno, las personas y la mobiliaria del recinto.

Dando así una visión de como el paciente se relaciona con el área de pediatría del sistema de salud pública.

#### Etapa N° 4

En última instancia de levantamiento de datos es la encuesta realizada a los acompañantes de los pacientes en el momento de espera en la consulta médica. De esta manera se puede hacer una reafirmación de lo observado anteriormente en el comportamiento que posee el paciente al momento de espera y la obtención de información que no se pudo recolectar anteriormente.

El instrumento es aplicado en una salida a terreno a recintos asociados a la salud pública en la ciudad de Valparaíso.



Gráfico 15 " Metodología ",elaboración propia

## Pizarra de Imágenes

A continuación se exponen las pizarras de imágenes con sus indicadores respectivos.

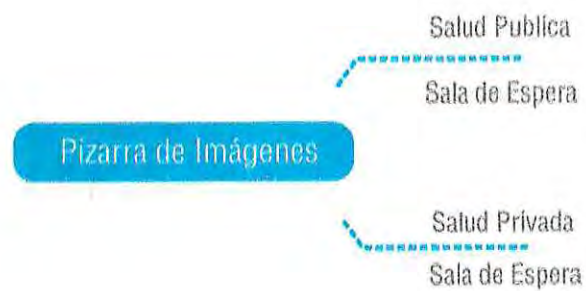


Gráfico 16 " Pizarra de Imágenes ",elaboración propia



3.1 Conceptualización  
3.1.4 Desarrollo de la Investigación

Salud Publica



# Salud Privada



## Pauta de Observación

A continuación se exponen las pautas de observación con sus indicadores respectivos.



Pauta de Observación			
Indicador	Observación	Conceptualización	Problemática
Entorno			
Mobiliaria y Espacio de Espera			
Iluminación			

Tábla 3 " Pauta de Observación ",elaboración propia

Gráfico 17 " Pauta de Observación ",elaboración propia



#### Indicador : Iluminación

#### Observación:

La iluminación de la sala de espera no es la correcta, se considera así por el intervalo de lámparas que esta posee.

#### Conceptualización:

Áreas poco visibles

**Problemática:** No se encuentra la iluminación indicada para el área asignada de pediatría, la cual no permite tener una clara visualización del lugar.



## Plan de Observación

### Salud Publica: Sala de Espera

#### Indicador : Entorno

##### Observación:

Debido al sobrepoblamiento que se genera en las salas de espera se generan lugares de conversaciones entre pacientes y/o acompañantes.

El ambiente no se encuentra acondicionado acorde al área pediátrica.

**Conceptualización:** Factor emocional y sensación se ve alterado por el acondicionamiento de la sala de espera.

**Problemática:** Espacios Reducidos y mobiliarios en mal estado.

#### Indicador : Mobiliario y Espacio de Espera

##### Observación:

Los colores más usados en la sala de espera son el blanco y el azul. La mobillaria utilizada en esta posee el mismo código visual.

En el estado de espera se ve en la posición corporal del paciente o acompañante que a mayor espera más cansada se torna la postura, abandonando la postura erguida para decaer cada vez más.

**Conceptualización:** La postura adquirida en el tiempo de espera se ve alterado por el acondicionamiento de la sala de espera y el tiempo de espera.

**Problemática:** Mobiliarios en mal estado.



## Pauta de Observación

### Salud Privada: Sala de Espera

#### Indicador : Entorno

#### Observación:

La sala de espera tiene un gran espacio físico, el cual no refleja visualmente un sobre poblamiento.

La sala de espera se encuentra acondicionadas en el ambiente de pediátrico.

Conceptualización: -----

Problemática: -----

#### Indicador : Mobiliario y Espacio de Espera

#### Observación:

El mobiliario utilizado posee un código visual, colores llamativos, uso de contraste, uso de tecnología, espacio de entretención para pacientes pediátricas.

Conceptualización: -----

Problemática: -----



**Indicador : Iluminación**

**Observación:**

La iluminación es acorde al espacio de sala de espera del área pediátrica.

**Conceptualización: .....**

**Problemática: .....**



## Moodboard

A continuación se presentaran los moodboard del área publica y privada. Luego de observar los moodboard se realiza una lluvia de ideas con los conceptos que representan cada uno de ellos.

Posteriormente se realizara un moodboard del lugar en el que se realiza el primer examen físico , este moddboard posee imágenes de un consultorio. Debido a distintos factores no se pudieron tomar imágenes de la sala del primer examen físico en un hospital y en la salud privada.

Al igual que se realiza moodboard con el tema de sala de espera y consultas pediátricas internacionales. Para dar cuenta como el mercado internacional del diseño se hace participe en el área de salud pediátricas.



### Salud Publica



## Salud Privada



## 3.1 Conceptualización

### 3.1.4 Desarrollo de la Investigación

Los distintos moodboard que se presentaron, se ve reflejado dos realidades distintas en el área de salud privada y publica, distinguiendo en primera instancia la implementación de mobiliario y los recursos necesarios para tener una sala de espera acorde al tiempo que transcurre a la espera de la consulta medica.

Al ver los moodboard de la salud publica se puede percatar en primera instancia que la sobre población que esta posee debido al espacio reducido que se le destina a la sala de espera. La sala de espera del sistema de salud publico poseen un código visual de colores opacos, espacios reducidos, el mobiliario no satisface la demanda de pacientes y acompañantes del día a día y su iluminaria no es la adecuada para el espacio que esta posee.

En cambio el modboard que refleja la realidad de la salud privada posee o refleja distintas observaciones. En primera instancia se refleja espacios amplios, colores llamativos, el uso de contraste y tecnología. En la salud privada se percata que las salas de espera se ven pensadas para los pacientes que serán atendidos, en este caso en el área de pediatría, se ven distintos objetos como por ejemplo mesas, sillas, lapices de colores, etc... los cuales los niños menores de 10 años lo utilizan para pasar los intervalos de tiempo antes de ser llamados a la consulta medica. Al igual que genera que se establezcan instancias para la sociabilización de los infantes.

#### SALUD PUBLICA

Sobre poblamiento Encuentros  
Espacios Reducidos  
Servicio Iluminación  
Ambiente Interacción  
Colores opacos Mobiliarios

#### SALUD PRIVADA

Encuentros interacción  
integración vinculo  
eficiencia comunicación  
Experiencia Espacios  
Colores Contraste

Gráfico 18 " Lluvia de Ideas ", elaboración propia



## Sala de Espera Primer examen físico: Sistema de salud público



## OBSERVACIONES

**Sala de espera del primer examen físico: Sistema de salud público.**

1. La sala de espera del primer examen físico posee solo los elementos primordiales para el registro de peso y talla del paciente.
2. El ambiente de la sala de espera no es el más apropiado para el sector de pediatría.
3. Los instrumentos utilizados para el examen físico para los infantes no son de la última generación en la rama de instrumentos médicos.

## 3.1 Conceptualización 3.1.4 Desarrollo de la Investigación

### Consulta Medica: Internacional



## OBSERVACIONES

### Consulta Medica: Internacionales

1. Las consultas medicas poseen una paleta de colores calidos, contrastes.
2. El ambiente de la consulta medica posee el uso de soportes gráficos acorde a los usuarios del área de pediatría.
3. Los instrumentos utilizados se complementan con la ambientación, siendo participe de esta. El cual se ve una continuidad visual en el lugar.

## Sala de Espera



## OBSERVACIONES

### Sala de Espera : Internacionales

1. Las salas de espera poseen una paleta de colores calidos, contrastes.
2. Las salas de Espera posee el uso de soportes gráficos acorde a los usuarios del área de pediatría. Al igual que espacio de juegos para el usuario.



## Croquis

En esta etapa de recolección de información para ver todas las aristas de la problemática planteada, se realizó una salida terreno en la cual se observó los distintos procesos que tiene los pacientes en el momento de espera en la sala de espera.

Para registrar estos distintos procesos se utilizó el croquis como herramienta para captar los momentos.



## 3.1 Conceptualización

### 3.1.4 Desarrollo de la Investigación



## 3.1 Conceptualización

### 3.1.4 Desarrollo de la Investigación



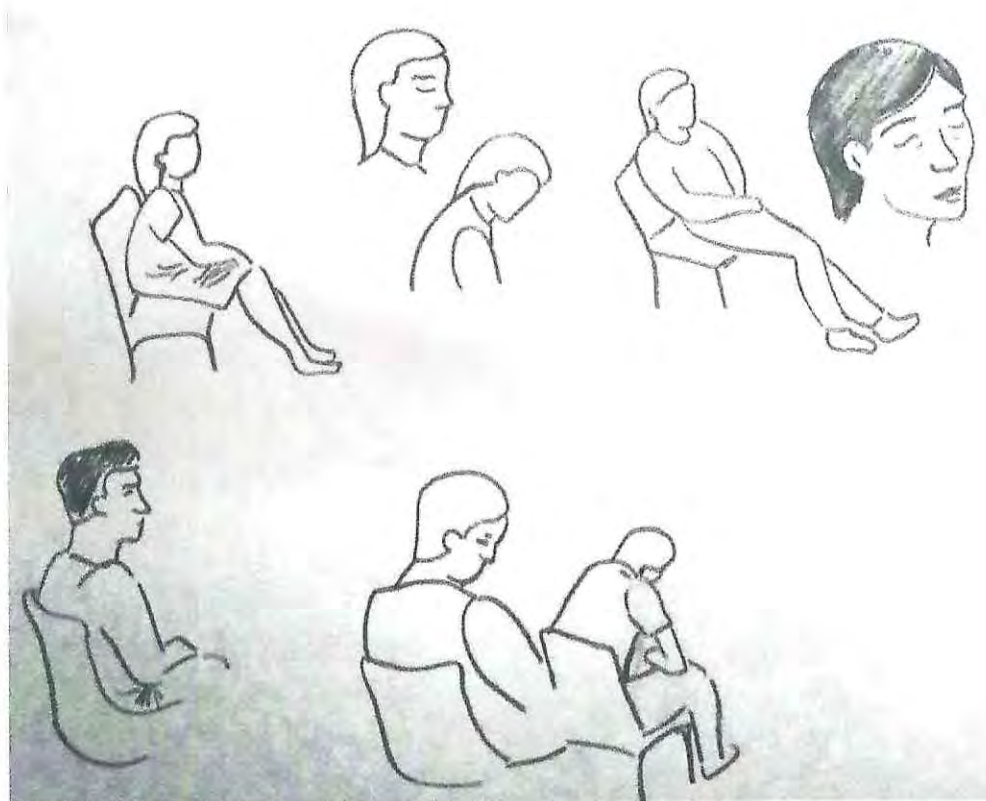
**La mobiliaria de la sala de espera se transforma en instrumentos de juego y exploración, generando un sentido de permanencia y apropiación del lugar.**

**La sala de espera se transforma en espacios controlados por los acompañantes de los pacientes.**



## 3.1 Conceptualización

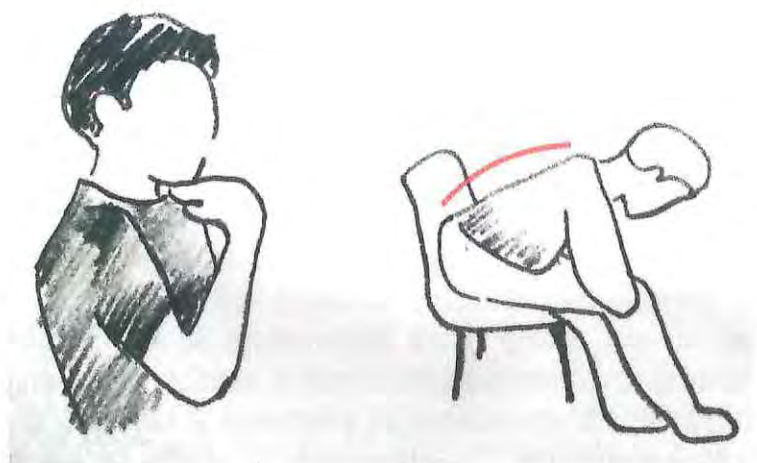
### 3.1.4 Desarrollo de la Investigación



En el estado de espera se ve en la posición corporal del paciente o acompañante que a mayor espera más cansada se torna la postura, abandonando la postura erguida para decaer cada vez más. Los rostros y las miradas cada vez son cansadas, las facciones se endurecen por la molestia.

## 3.1 Conceptualización

### 3.1.4 Desarrollo de la Investigación



En el estado de espera se ve en la posición corporal del paciente o acompañante comienza auto contenerse, envolviéndose a si mismo.

El transcurso del tiempo se manifiesta en las posiciones de los acompañantes o pacientes los cuales permanentemente están en la búsqueda del acomodo.

En el momento de espera los acompañantes de infantes comienza a buscar distintos puntos de apoyo.



Las distintas observaciones que se realizaron en el transcurso de la espera en la sala de espera , demuestra como el paciente interactua con el ambiente en el cual se encuentra. Mostrando distintos gestos, modos y contextos que se generan.

Al ser observados permite ver una visión más amplia de las acciones o gestos que muestran buscando dar respuesta a soluciones para la problemática dicha. Siendo una de las mayores observaciones el sentido de pertenencia que generan ciertos pacientes al momentos de espera para la consulta, al igual que el sentido de permanencia en sus asientos para mantener la espera.

Al igual se puede observar que la experiencia del paciente y/o acompañante se ve retratada en sus gestos corporales y las facetas de los rostros en el transcurso del tiempo.



## Encuesta

En la última etapa de recolección de información para ver todas las aristas de la problemática planteada, se realizó una salida terreno en la cual se encuestó a 30 pacientes en la sala de espera de la salud pública.

En esta encuesta se preguntó temas relacionados con la relación paciente- médico y el tiempo de espera.

La encuesta se realizó el día 21 de diciembre, desde las 10 horas hasta las 11:30 horas. Los encuestados son los acompañantes de los pacientes del área de pediatría.

1. El rango de edad del paciente que viene a la consulta pediátrica es:



## 3.1 Conceptualización

### 3.1.4 Desarrollo de la Investigación

2. El rango de tiempo de espera del paciente que viene a la consulta pediátrica es:



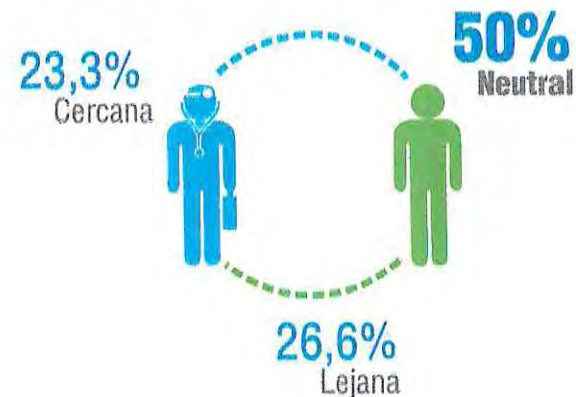
3. Usted cree que el hospital esta acondicionado para el tiempo de espera para la consulta medica pediátrica:



4. Durante el periodo de espera que que acción tiene el paciente en el momento de espera para ser atendido :



5. La relación que se establece entre el paciente y el equipo medico



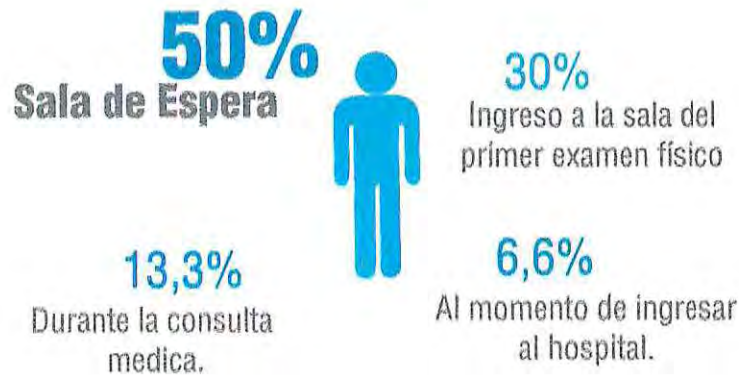
### 3.1 Conceptualización

#### 3.1.4 Desarrollo de la Investigación

6. En el tiempo de espera ¿ se produce un cambio emocional?

No 40%      Si 60%

7. Si el paciente tiene un cambio emocional , este se produce al momento de :



En la encuesta realizada en una mañana de un día normal de consultas medica, los acompañantes describen al sistema publico como : “ los niños se aburren de esperar, para entrar a la consulta”, “es un espacio restringido para la cantidad de personas que estamos esperando ser atendidos”.

Los resultados de la encuesta dan cuenta que el cambio de estado del paciente se produce en el intervalo de tiempo entre su llegada y el primer examen físico que este tiene. Reafirmando las observaciones dadas en la salida de terreno.



Gráfico10 " Relación Paciente - Equipo Medico", elaboración propia

A continuación se presentaran los resultados de las distintas etapas de la investigación, para el levantamiento de información del proyecto:

#### Etapa N°1 : Pizarra de Imagen - Pauta de Observación

El espacio físico destinado para el área de pediatría es amplio.

Los mobiliarios son de colores contrastes.

Los tiempos de espera no crean permanencia en el área de pediatría.



El espacio físico destinado para el área de pediatría producen un sobrepoblamiento diario en las consultas medicas.

Los mobiliarios carecen de colores contraste.

Los tiempos de espera crean permanencia en el área de pediatría.

Gráfico 19 " Resultado Pizarra de Imágenes ",elaboración propia



**Etapas N°2** : Moodboard



Gráfico 20 " Resultado Moodboard ",elaboración propia

**Etapa N°3** : Croquis

**La sala de espera se transforma en espacios controlados por los acompañantes de los pacientes.**



Paciente se registra en la consulta medica

**La mobiliaria de la sala de espera se transforma en instrumentos de juego y exploración, generando un sentido de permanencia y apropiación del lugar.**



**Los intervalos de tiempo crean permanencia en los pacientes en la sala de espera.**

Gráfico 21 " Resultado Croquis ",elaboracion propia



Etapa N°4 : Encuesta



Gráfico 22 " Resultado Encuesta ",elaboración propia



**MediPlay**, es un set de soportes gráficos. En primera instancia, se encuentra dirigido al Equipo Medico de los Centros de Atención Secundarios del Sistema de Salud Publica.

Este contiene : Protocolo (Guía de Usabilidad), Laminas explicativas, Material de Apoyo , Cd Interactivo , Soporte mural interactivos colectivos con sus respectivas fichas de ensamblaje. La cual busca promover y fomentar la relación entre paciente-equipo medico.



Paciente

**Instancia colectiva lúdica**  
**Experiencia positiva**

Equipo Médico



**Familiarización de visualización interactiva**

a través de

Soportes gráficos lúdicos de asociación colectiva infantil que ilustran los niveles de intervención de la relación entre paciente y equipo médico dividida en: Sala de espera, Sala de consulta del primer examen físico y la sala de medico tratante.



permitiendo

Propia  
Divertida  
Afectiva

debe ser

Promover y Fomentar la relación entre paciente y equipo medico.

logrando

Crear un cambio emocional en el paciente y optimizar las condiciones para la aplicación de la técnica utilizada.

generando

Familiarización  
Integración  
Experiencia Positiva  
Cercanía

mediante

Visualización previa de la experiencia consulta medica.

Gráfico 23 " Propuesta Conceptual ",elaboración propia



## Objetivo General

Potenciar el servicio de atención medica en el área de pediatría, para promover la relación entre paciente y equipo medico.

## Objetivos Específicos

Disminuir los cambios emocionales experimentados del paciente en el transcurso de la consulta médica.

Otorgar a los centros de atención medica herramientas conceptuales y soportes gráficos lúdicos, para la optimización de las condiciones del equipamiento médico.

Generar un espacio lúdico de espera para el paciente a través de soportes lúdicos de visualización previa de la experiencia para instancia recreacional y practico.



A continuación se presenta una introducción a grandes rasgos del mapa general del proyecto.



Gráfico 24 " Mapa General del Proyecto ".elaboración propia



Gráfico 25 " Mapa General del Proyecto ",elaboración propia



El contexto de aplicación del proyecto se basa en el sistema IMD: Sistema de producto. A continuación una gráfica general del sistema de producto del proyecto:



Gráfico 26 " Sistema de Producto ", elaboración propia



## 1. Escenario de la comunicación

### Publicidad

La publicidad se realiza en espacios de encuentro del área pediátrica o asociadas a la salud pública. En estos espacios se encuentran inversionistas de tipo privados y del estado. Algunos son: Congreso Nacional de Pediatría, X Jornada Nacional de Pediatría, Curso de Actualización en Pediatría , etc...

Publicidad de tipo indirecta es el ser auspiciado por proyectos de la sociedad chilena de pediatría y un espacio online de promoción del proyecto.

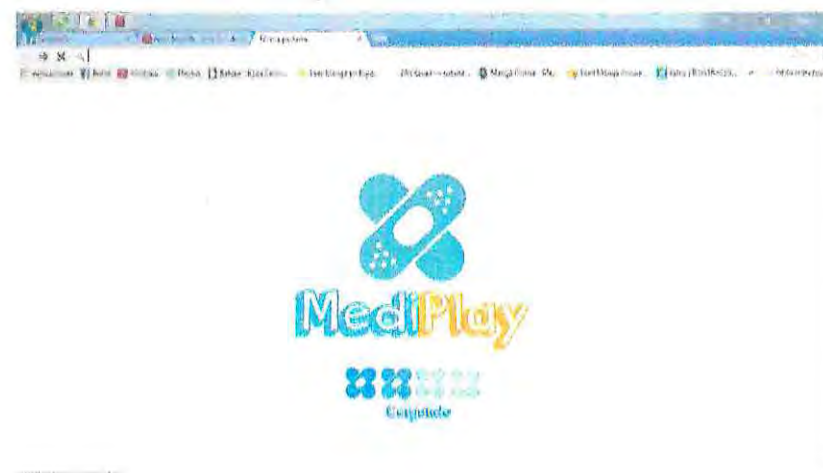


Gráfico 27 " Publicidad del Proyecto ",elaboración propia



## Marca

**Representa** ----- Soportes gráficos lúdicos de asociación colectiva infantil que ilustran los niveles de intervención de la relación entre paciente y equipo médico dividida en: Sala de espera, Sala de consulta del primer examen físico y la sala de medico tratante.

**Motivaciones** ----- Interactiva  
Lúdica  
Cercana



----- Se refiere a la familiarización de la experiencia "consulta medica" mediante el juego intuitivo de asociación colectiva infantil.



Gráfico 28 " Marca del Proyecto ",elaboración propia



**Tipografía**

Orange Juice

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

0123456789!@#\$%^&\*/O=?¿

**Color**

■ C: 0 M:46 Y:100 K:0

■ 100% Pantone 1375 C

■ 100% Pantone 3115 C

■ 100% Pantone 319 C



Modalidades de Uso



Modalidades de Uso : Color



■ 100% Pantone 319 C



■ 100% Pantone 3115 C

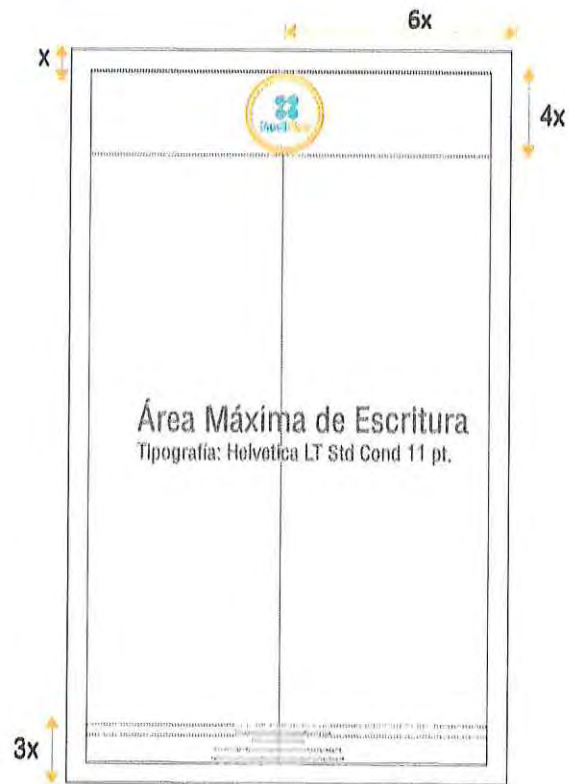


■ 100% Pantone 1375 C



■ C: 0 M:46 Y:100 K:0

### Soportes Graficos



Packaging



## 2. Escenario de Consumo

### Segmentación del Cliente

Este proyecto va enfocado a un cliente segmentado, que en este caso son los centros de atención secundarios y terciarios de la salud pública, nuestro usuario en primera instancia va dirigido a l equipo medico específicamente en el área de pediatría , los cuales poseen conocimientos especializados del como interactuar con los pacientes de esta área de salud.

En segunda instancia a los pacientes específicamente en el área de pediatría ,el cual los niños de esta edad se caracterizan por una mayor conciencia, sentido de exploracion, descubrimiento de su entorno y desarrollan una visión mas compleja con su entorno, presentando una mayor atención a sus amigos y al trabajo en equipo.



Gráfico 29 " Segmentación del Cliente", elaboración propia



## Canales de Distribución

Esta consiste en dos fases:

### a) Posicionamiento del Servicio

- **Conocimiento del Servicio :** Trabajo en conjunto con los centros de atención de salud pública de Valparaíso y el Ministerio de Salud mediante la integración del proyecto a los diversos consultorios de Valparaíso.

- **Percepción del Servicio:** En este punto el proyecto es reconocido por los establecimientos de salud público, logrando el posicionamiento en los distintos centros de salud público de Valparaíso.

- **Adquisición del Servicio:** Se amplía la mirada en la segmentación del cliente, en la salud privada .

Esta primera fase consiste en comprender los segmentos y las necesidades de los clientes, para percibir si el proyecto se integra en los distintos centros de atención médica.

### b) Gestión de la Experiencia:

- **Participación del Mercado e Ingresos:** Al estar posicionados en el mercado se debe considerar las competencias directas e indirectas para estar constantemente potenciando el proyecto.

Esta segunda fase consiste en analizar y adaptar el resultado del canal de distribución





### Distribución del Producto



Extender los conceptos por diferentes segmentos y territorios

### Interacción con el Cliente



Gráfico 30 " Distribución del Proyecto", elaboración propia



## 3. Escenario Material

**MediPlay**, es un set de soportes gráficos. En primera instancia, se encuentra dirigido al Equipo Medico de los Centros de Atención Secundarios del Sistema de Salud Publica.

Este contiene : Protocolo (Guía de Usabilidad), Laminas explicativas, Material de Apoyo , Cd Interactivo , Soporte mural interactivos colectivos con sus respectivas fichas de ensamblaje. La cual busca promover y fomentar la relación entre paciente-equipo medico.

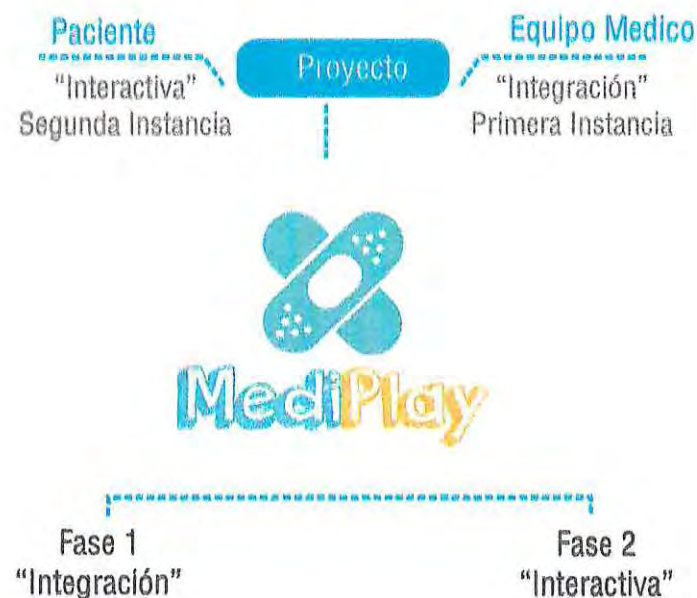


Gráfico 31 "Escenario Material", elaboración propia



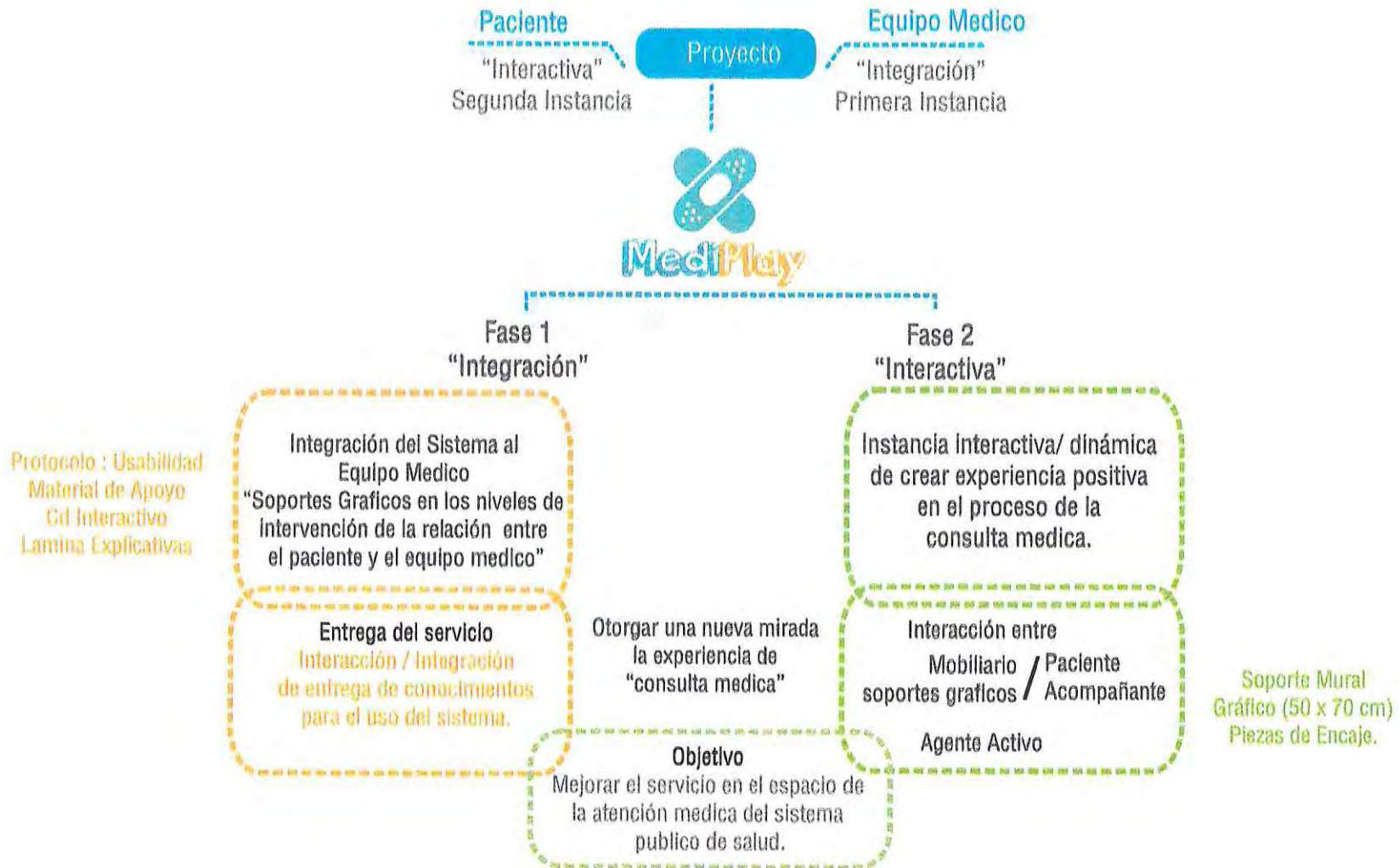


Gráfico 32 "Fases MediPlay", elaboración propia



## 4. Escenario de Transformación

Los recursos claves para el proyecto, se manifiesta en el equipo multi disciplinario de equipos de trabajos que se divide en los Recursos Humanos los cuales se dividen en:

- **Intelectuales:** Los cuales se define como el grupo multi disciplinarios y las sociedad estratégica que se a entrelazado con la Municipalidad de Valparaíso y el Ministerio de Salud.
- **Financieros:** Este se traduce en el flujo de ingreso del servicio.

Al igual que los Recursos de Conocimiento los cuales se refieren al aumentar el valor del servicio para el cliente, los cuales se ven en el:

- **Reducir Costos:** Reducir costos que no agreguen valor al cliente, los cuales se traducen en costos que no serequieran en la producción del servicio.
- **Valor al Cliente:** Procesos adicionales que sorprendan al cliente, para garantizar una relación entre las personas del proyecto y cliente a través de la sorpresa.



Gráfico 33 "Recursos Claves", elaboración propia



## Tamaño

### Dimensiones

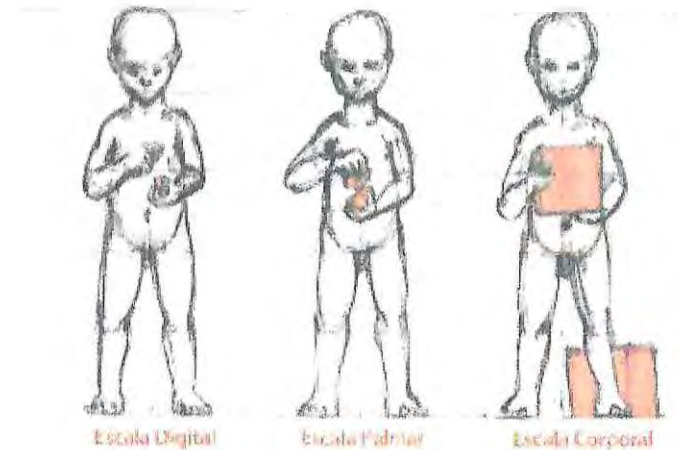
Se refiere al tamaño y volumen de las piezas individuales que componen el objeto.

Escala digital: Requiere 2 o 3 dedos para su uso.

Escala Palmar: Requiere 5 dedos o la mano.

Escala Corporal: Requiere ambas manos o el abrazamiento.

Para el producto se trabajara con dos dimensiones, las cuales son : PALMAR Y CORPORAL.



## Gráfica | Color | Texto

Se utilizara :

- Lenguaje simple, legible y ordenado.
- Símbolos representativos del tema a tratar.
- Uso de contrastes.

Para obtener esta información se realiza moodboards, los cuales representan dibujos animados internacional que están dirigidos al grupo etario infantil de 3 a 6 años. Al igual que animaciones nacionales dirigidas al grupo etario anteriormente nombrado.



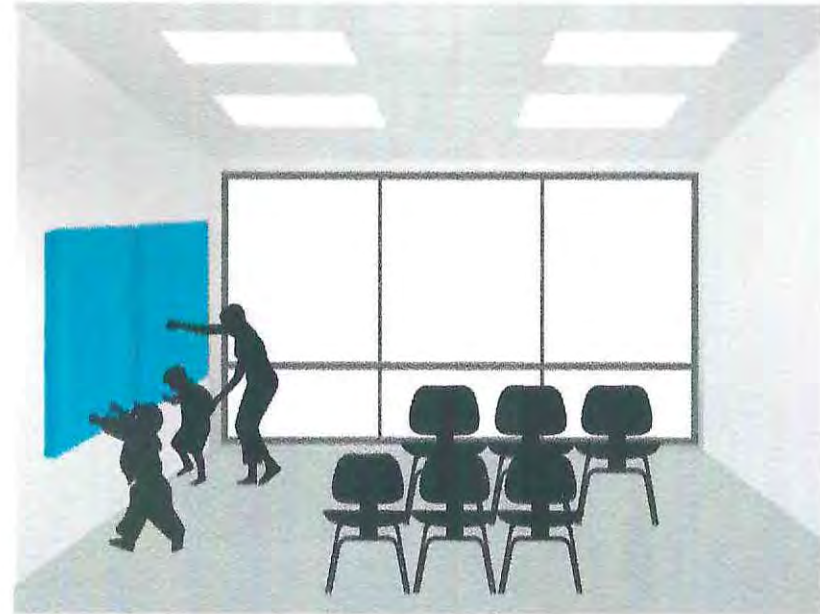




## MODALIDAD DE JUEGO

El juego es considerado del rango de edad de 1 a 6 años, donde se caracterizan por ser juegos de aprendizaje y vida cotidiana. El cual es aplicado con actividades lúdicas.

Es un juego simbólico donde se construye o representa la realidad. Este es un juego colectivo.



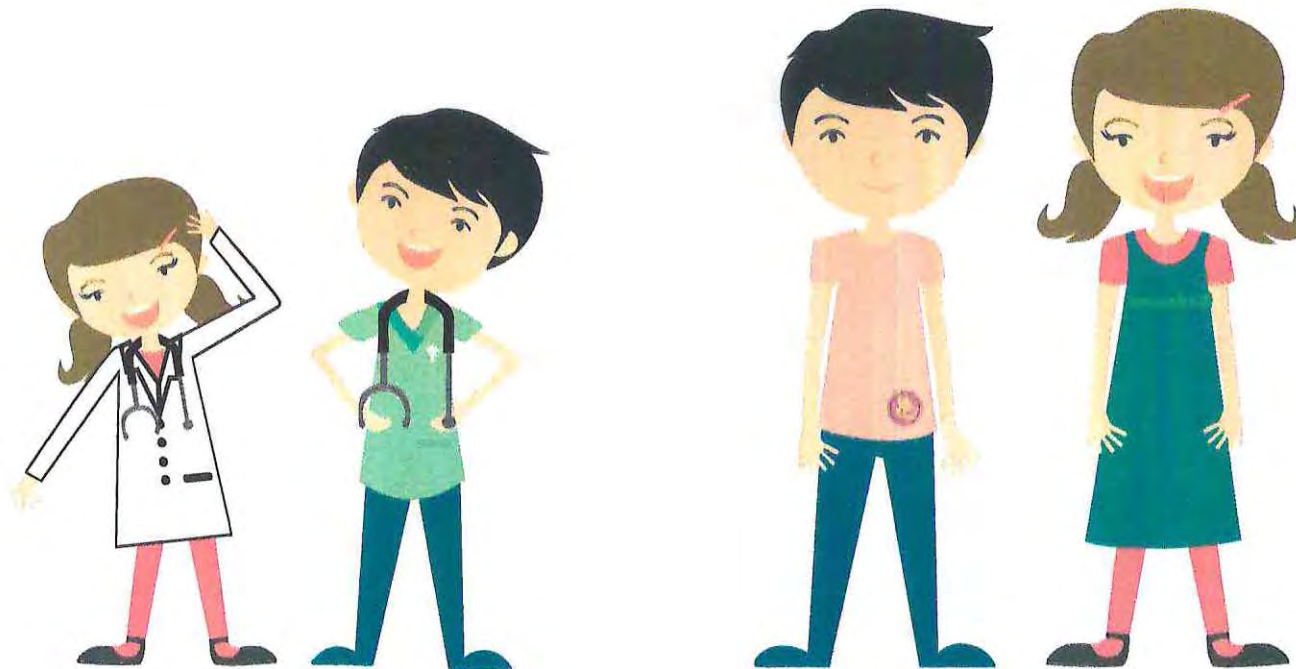
### Génesis Formal

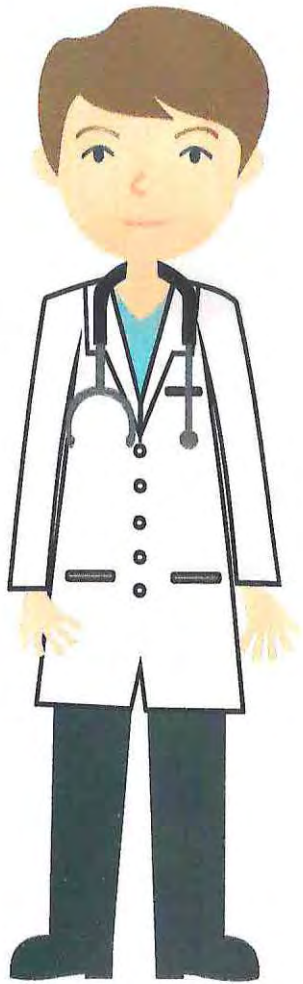
El producto comienza a tener forma, desde las observaciones de los croquis y moodboard que se realizaron en la etapa de levantamiento de información donde se destaca:

- El lugar de implementación de los soportes gráficos: MUROS DE LOS CENTROS SECUNDARIOS | ÁREA PEDIATRÍA.
- Asociación de imágenes: Visualización previa de la experiencia.
- Los colores utilizados deben ser contraste.
- Preferencia de Imagen sobre el texto.
- Utilización de códigos visuales previamente conocidos por el infante.

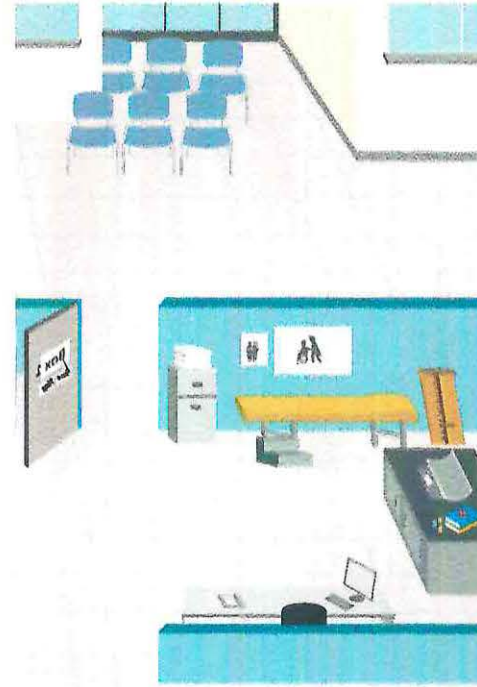


Personajes

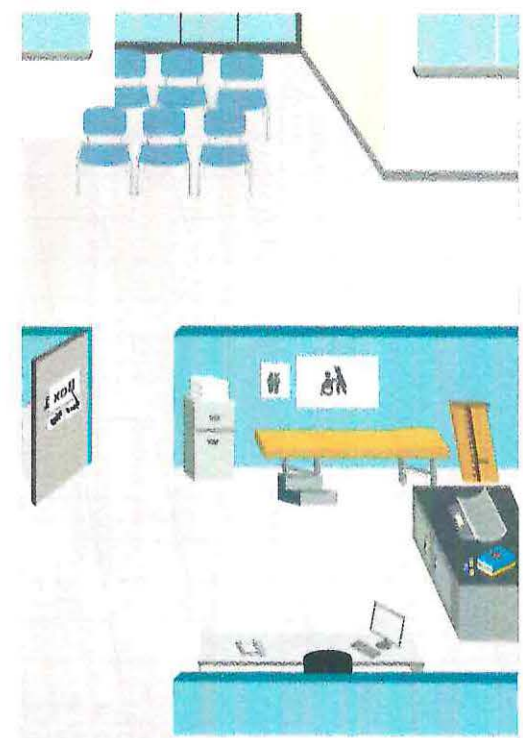




### Escenarios



# Mobiliarios





# Maketa



# ANEXO









Leyton, Bárbara. , Becerra,Carlos.,Castillo,Carolina, Strain, Heather., Santander, Sylvia, Programa Nacional de Salud de la Infancia con enfoque integral, 2013, Editorial Valente, Santiago de Chile.

Leyton, Bárbara. , Becerra,Carlos.,Castillo,Carolina, Strain, Heather., Santander, Sylvia, NORMA ADMINISTRATIVA PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA, 2013, Editorial Valente, Santiago de Chile.

[http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Boletin/html/Salud\\_Publica/1\\_1.html](http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Boletin/html/Salud_Publica/1_1.html)

<http://www.gob.cl/especiales/estrategia-nacional-de-salud-2011-2020/>

<http://www.fmv-uba.org.ar/antropologia/Vol.%20VII%20Nro.%202%20a%C3%B1o%202012/maggi.pdf>

<http://www.gob.cl/infografias/2011/12/13/estrategia-nacional-de-salud-2011-2020.htm>

<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/Supervic.html>

<http://www.profesiones.com.mx/pediatrica.htm>

[http://www.hospitalcarlosvanburen.cl/hcvb/082012/actos/bases\\_pediatra.pdf](http://www.hospitalcarlosvanburen.cl/hcvb/082012/actos/bases_pediatra.pdf)

[http://web.minsal.cl/salud\\_infantil](http://web.minsal.cl/salud_infantil)

[http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/112/Convencion.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/112/Convencion.pdf)



