

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**



**SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD
ESTATAL "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DE SANTA TECLA" PARA LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS
PRESUPUESTARIOS**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO POR:

SIGFREDO ANTONIO TEJADA BARRERA TB99001

ILIANA ELIZABETH ZACARÍAS RIVERA ZR99001

**PARA OPTAR AL GRADO DE:
LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

SEPTIEMBRE DE 2011

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMÉRICA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector(a)	:	Ing. Rufino Antonio Quezada
Secretario General	:	Lic. Douglas Vladimir Alfaro Chávez
Facultad de Ciencias Económicas		
Decano	:	M.Sc. Roger Armando Arias Alvarado
Secretario(a)	:	Ing. José Ciriaco Gutiérrez Contreras
Docente Director (a)	:	Lic. Douglas Vladimir Martínez Tejada
Coordinador de Seminario	:	Lic. Rafael Arístides Campos

Septiembre 2011

San Salvador

El Salvador

Centro América

AGRADECIMIENTOS

Quiero darte las gracias mi Señor por darme la fuerza necesaria para llegar hasta el final, por poner a las personas idóneas en mi camino; Gracias mi Padre Celestial.

Quiero agradecer especialmente a mis padres Miguel Ángel Tejada Cartagena y Paula Victoria Barrera Campos, por escucharme en los momentos duros y tener las palabras de aliento necesarias no solo para terminar este proyecto sino también las palabras correctas para dirigir mi vida, a mi Novia Sugey Portal Herrera, por tener paciencia en los momentos más difíciles y brindarme su apoyo incondicional.

A mi amiga y compañera de Tesis Iliana Elizabeth Zacarías por todo el apoyo incondicional porque a pesar de atravesar momentos difíciles en su vida siempre tuvo la disposición y dedicación necesaria para poder concluir este proyecto.

A mi compañero de trabajo y amigo Miguel Ángel Iraheta por apoyarme y animarme cuando más lo necesitaba; a mi amiga Laura Yanira Piche por asesorarme en el proyecto

A nuestro Asesor de Tesis Lic. Douglas Vladimir Martínez Tejada; porque sin sus conocimientos y paciencia no podríamos haber llegado hasta aquí.

Por último quiero agradecer enfáticamente a la Directora de la Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla, Dra. María Adela Escalante de García; sin apoyo nada hubiera sido posible.

SIGFREDO ANTONIO TEJADA BARRERA

Agradezco a Dios por la oportunidad, fortaleza y paciencia q me dio para seguir adelante a pesar de las adversidades que la vida me presentó como la partida de mi abuela Florinda Rivera al inicio del Seminario de Graduación; a mi madre Iliana S. Rivera Vásquez por apoyarme espiritualmente y moralmente. A mi esposo Carlos Enrique Molina Flamenco por luchar junto a mí; A mi padre Jorge Alberto Zacarías Reyes; A mis Hermanos Álvaro Alejandro Zacarías Rivera, Jorge Alberto Zacarías Rivera, Eddy Baltazar Zacarías Rivera por darme ánimos; A mi compañero de tesis Sigfredo Antonio Tejada Barrera. A nuestro Docente Director Lic. Douglas Vladimir Martínez Tejada.

ILIANA ELIZABETH ZACARÍAS RIVERA

ÍNDICE

CAPITULO I: GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD, GLOBALIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD. . .	1
1.1 LA SALUD EN EL SALVADOR	1
1.1.1 ANTECEDENTES DEL SISTEMA DE SALUD EN EL SALVADOR.	1
1.1.2 CREACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.	2
1.1.3 CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD.	2
1.1.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.	3
1.1.5 ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN EL SALVADOR	4
1.1.6 ANTECEDENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA	5
1.1.7 PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.....	6
1.2 MODERNIZACIÓN DEL ESTADO.	6
1.2.1 TEORÍA DE LA MODERNIZACIÓN.....	6
1.2.2 MODERNIZACIÓN DEL ESTADO	8
1.2.3 PLANEACIÓN DE LA CALIDAD.....	8
1.3 DINÁMICA DE LA MODERNIZACIÓN DEL ESTADO SEGÚN LA NUEVAS POLÍTICAS DEL ACTUAL GOBIERNO.....	12
1.3.1 SITUACIÓN DE LA MODERNIZACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES SEGÚN LAS POLÍTICAS DEL ACTUAL GOBIERNO.....	13
1.3.2 BENEFICIOS DE MODERNIZAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN. DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN AL GOBIERNO.	13
1.4 GENERALIDADES DE LA COMPETITIVIDAD.....	14
1.4.1 CONCEPTO DE COMPETITIVIDAD	14
1.4.2 LA COMPETITIVIDAD COMO ESTRATEGIA ADMINISTRATIVA	14
1.4.3 REFUERZO COMPETITIVO	15
1.4.4 PERSPECTIVA DE LA COMPETITIVIDAD.....	16
1.4.5 RECURSO HUMANO COMO UNA VENTAJA COMPETITIVA.	17
1.4.6 LA CALIDAD DENTRO DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA UNIDAD DE SALUD A LOS PACIENTES.	18
1.4.7 LA CALIDAD CORPORATIVA.....	18

1.5	SISTEMATIZACIÓN	19
1.6	LA SISTEMATIZACIÓN TECNOLÓGICA	19
1.7	SISTEMAS COMPUTACIONALES.....	20
1.7.1	SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	20
1.7.2	BANCO DE DATOS O BASE DE DATOS.....	21
1.7.3	CONCEPTO DE DATO	21
1.7.4	RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
1.7.5	ALMACENAMIENTO DE LOS DATOS	22
1.7.6	DISTRIBUCIÓN Y DISEMINACIÓN DE LOS DATOS.	22
1.8	CONCEPTO DE LOS SISTEMA DE INFORMACIÓN (SI).....	23
1.8.1	COMPONENTES DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	23
1.8.2	FUNCIONES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.....	24
1.9	CONTROL E INFORMACIÓN. LA INFORMACIÓN COMO BASE DEL SISTEMA DE CONTROL...	25
1.10	ELEMENTOS PARA QUE LA INFORMACIÓN SEA MAS ÚTIL.	25
1.11	FACTORES CLAVES EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA	26
1.12	AUTOMATIZACIÓN DE LAS OFICINAS.....	26
1.12.1	USO DE LOS PROGRAMAS DE AUTOMATIZACIÓN	27
1.12.2	TECNOLOGÍA COMO UNA SOLUCIÓN APROPIADA	27
1.13	DISPOSICIÓN PARA ASIMILAR LA TECNOLOGÍA	28
1.14	SUPERAR LA RESISTENCIA AL CAMBIO	28
1.15	REDUCIR LOS PROBLEMAS ESTRUCTURALES	29
1.16	RETOS Y POSIBILIDADES PARA LA MODERNIZACIÓN TECNOLÓGICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	29
1.17	LA FIRMA ELECTRÓNICA COMO INSTRUMENTO ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD TÉCNICA. ESPECIAL REFERENCIA AL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD ELECTRÓNICO	31
1.17.1	CONCEPTO DE FIRMA ELECTRÓNICA.....	31
1.18	PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS.....	31

CAPITULO II

DIAGNOSTICO DE LA ORGANIZACIÓN EN ESTUDIO DESDE EL ENFOQUE DE LA MODERNIZACIÓN ESTATAL

2	GENERALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
2.1	IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
2.2	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
2.2.1	OBJETIVO GENERAL.....	34
2.2.2	ESPECÍFICOS.....	34
2.3	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
2.3.1	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	34
2.3.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	35
2.3.3	TIPO DE DISEÑO.....	36
2.3.4	FUENTES.....	36
2.3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	37
2.3.6	UNIVERSO Y MUESTRA.....	38
2.3.7	PROCESAMIENTO.....	39
2.4.	DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	39
2.4.1	DIAGNOSTICO DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.....	39
2.4.2	ANÁLISIS FODA.....	39
2.4.3	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.....	44
2.4.4	MATERIAL Y EQUIPOS CON QUE CUENTA LA ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES.....	48
2.4.5	EVALUACIÓN DE LOS COSTOS DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.....	55
2.4.6.	EVALUACIÓN DE CRITERIOS INSTITUCIONALES CON RELACIÓN A LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES.....	58
2.4.7	EVALUACIÓN DE CADA UNO DE LOS PUESTOS QUE SE RELACIONAN DIRECTAMENTE CON EL PACIENTE.....	59
2.4.8	ENTORNO DEL SERVICIO DE SALUD DE LA ZONA DE SANTA TECLA.....	60

2.5 CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO ENTRE LAS CONCLUSIONES DEL ESTUDIO Y LAS RECOMENDACIONES.....	63
--	----

CAPITULO III

SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD ESTATAL “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS

3.1 INTRODUCCIÓN.....	66
3.2 OBJETIVO DE LA PROPUESTA	66
3.3 SISTEMATIZACIÓN	66
3.3.1 SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS.....	67
3.4 REQUISITOS GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD	67
3.4.1 DISPOSICIÓN OPERACIONAL DE LA UNIDAD DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS.....	67
3.5 DESARROLLO INSTITUCIONAL COMO RESULTADO DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS.....	69
3.6 ECONOMÍA DE TIEMPOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES Y COSTOS.....	70
3.7 EL IMPORTE DE LA INVERSIÓN NECESARIA.....	71
3.8 DISTRIBUCIÓN EN PLANTA	73
3.9 FUNCIONALIDAD DE LA SISTEMATIZACIÓN DE ÁREAS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES...	74
3.10 DEFINICIÓN DE POLÍTICAS DE CALIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE	76
3.11 PROCESOS A IMPLEMENTAR	77
3.11.1 ÁREA DE ARCHIVO.....	77
3.11.2 ÁREA DE ENFERMERÍA.....	80
3.11.3 ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS	82
3.11.4 ÁREA DE FARMACIA.....	87
3.11.5 ÁREA DE ODONTOLOGÍA	91
3.12 DEPURACIÓN DE PROCESOS OBSOLETOS	97
3.12.1 PROCESOS ELIMINADOS DEL ÁREA DE ARCHIVO:	97
3.12.2. PROCESOS ELIMINADOS DEL ÁREA DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA.....	98
3.12.3 PROCESOS MODIFICADOS DEL ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS.....	98
3.12.4 PROCESOS MODIFICADOS EN EL ÁREA FARMACIA	99

3.12.5. MODIFICACIÓN DE PROCESOS QUE SE REALIZAN EN FARMACIA.	99
3.12.6 MODIFICACIÓN DE PROCESOS EN ÁREA DE ODONTOLOGÍA	100
3.12.7 PROCESOS QUE SE MODIFICARAN EN EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO.....	101
3.13 PROCESOS DE CONTROL DE CALIDAD EN CADA ÁREA DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES....	
.....	101
3.13.1 ÁREA DE ARCHIVO	103
3.13.2 ÁREA DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA	104
3.13.3 ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS	104
3.13.4 ÁREA DE FARMACIA.....	105
3.13.5 ÁREA DE ODONTOLOGÍA	106
3.13.6 ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO	106
BIBLIOGRAFIA	107
ANEXO	

LISTADO DE FIGURAS

FIG. 1	ORGANIGRAMA DE LA SALUD EN EL SALVADOR	4
FIG. 2	SISTEMA TECNOLÓGICO	20
FIG. 3	MATRÍZ FODA DE LA UNIDAD DE SALUD ESTATAL “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA	45
FIG. 4	DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES DE LAS ÁREAS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA	73
FIG. 5	SISTEMATIZACIÓN DE ÁREAS DE ATENCIÓN DE PACIENTES QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA	75
FIG. 6	CURSOGRAMA DE LA ELABORACIÓN DE EXPEDIENTE CLÍNICO	78
FIG. 7	CURSOGRAMA DE PACIENTES RECURRENTES	79
FIG. 8	CURSOGRAMA DE LA PREPARACIÓN DE PACIENTES	80
FIG. 9	CURSOGRAMA DEL ENVÍO DE EXPEDIENTES DIGITALES	81
FIG. 10	CURSOGRAMA DE CONSULTA MÉDICA A LOS PACIENTES	82
FIG. 11	CURSOGRAMA DE LA ELABORACIÓN DE UNA RECETA MÉDICA	83
FIG. 12	ELABORACIÓN DE INCAPACIDADES	84
FIG. 13	ELABORACIÓN DE ÓRDENES DE EXÁMENES	85
FIG. 14	ELABORACIÓN DE REFERENCIA MÉDICA	86
FIG. 15	CURSOGRAMA DEL ABASTECIMIENTO DE FARMACIA	88
FIG. 16	CURSOGRAMA DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS	89
FIG. 17	CURSOGRAMA DE LA ACTUALIZACIÓN DEL KARDEX	90
FIG. 18	CURSOGRAMA DE LA RECEPCIÓN DE EXPEDIENTES DE ODONTOLOGÍA	92
FIG. 19	CURSOGRAMA DE LA ELABORACIÓN DE RECETA MÉDICA	93
FIG. 20	CURSOGRAMA DE PARA LA TOMA DE EXÁMENES	95

FIG. 21	CURSOGRAMA PARA ANEXAR LOS EXÁMENES AL EXPEDIENTE	96
FIG. 22	MACRO PROCESO: ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL ÁREA DE ARCHIVO	103
FIG. 23	MACRO PROCESO: ENFERMERÍA	104
FIG. 24	MACRO PROCESO: CONSULTORIOS MÉDICOS	104
FIG. 25	MACRO PROCESO: FARMACIA	105
FIG. 26	MACRO PROCESO: LABORATORIO CLÍNICO	106

LISTADO DE TABLAS

TABLA N° 1:	EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ARCHIVO	48
TABLA N° 2:	EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ESTACIÓN DE FARMACIA	49
TABLA N° 3:	HERRAMIENTAS Y EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS	50
TABLA N° 4:	EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA	51
TABLA N° 5:	EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE TERAPIA RESPIRATORIA, INYECCIONES Y PEQUEÑA CIRUGÍA	52
TABLA N° 6:	HERRAMIENTAS Y EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE LABORATORIO	53
TABLA N° 7:	HERRAMIENTAS Y EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA	54
TABLA N° 8:	PROMEDIO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL ÁREA PARA EL AÑO 2010 Y SU RELACIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMPLEADOS	55
TABLA N° 9:	CANTIDAD DE INSUMOS UTILIZADOS POR CADA PACIENTE ATENDIDO EN LA UNIDAD DE SALUD.	56
TABLA N° 10	TIEMPO NECESARIO PARA LA ELABORACIÓN DE UN EXPEDIENTE	57
TABLA N° 11:	PERSONAL QUE LABORA DENTRO DE LA UNIDAD DE SALUD	59
TABLA N° 12:	CENTRO DE SALUD EN SANTA TECLA TANTO PÚBLICOS COMO PRIVADOS	60
TABLA N° 13:	MATRIZ DE LAS HIPÓTESIS EN RELACIÓN AL ESTUDIO REALIZADO EN LA UNIDAD DE SALUD "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL" DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.	61

RESUMEN

Los procesos de atención al usuario en la Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal en el municipio de Santa Tecla son realizados en forma manual, lo que provoca una atención lenta y obsoleta; lo que a su vez permite el encarecimiento de la atención de los usuarios de la Unidad de Salud.

El presente trabajo de investigación es titulado: **“SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD ESTATAL “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DE SANTA TECLA, PARA LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS”** con el objetivo de agilizar los procesos y mejorar la atención que se brinda a los pacientes.

El método de investigación utilizado fue el Método Científico, el tipo de investigación utilizado fue el Cuantitativo, además se utilizó técnicas de recopilación de datos como: las Encuestas y la investigación de campo a través del instrumento de la observación directa. Además, se efectuó un análisis individual de los resultados obtenidos por los instrumentos utilizados, con el fin de determinar las situaciones que provocan que los procesos de atención de los usuarios de la Unidad de Salud sean lentos, costosos y repetitivos.

En base a los resultados se menciona que la atención de los pacientes en la Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla, es lenta y costosa debido a que los procesos son realizados de manera manual, además de la creciente demanda de paciente, ha colaborado para que exista un cuello de botella el área donde se elaboran los expedientes clínicos; se concluye que en el área de preparación de pacientes existe un número desproporcionado de empleados, y no porque no sea necesario, sino porque los procesos de atención son repetitivos, lo que a su vez hace el proceso de atención más lento y duplica esfuerzos. Por lo que se recomienda La sistematización de los procesos de la unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal eliminaría el uso de tarjetas para los pacientes ya que serán identificados por un código personal e intransferible lo que agilizará la atención en todas las áreas por las cuales debe ser atendido el paciente que haga uso de los servicios de salud.

INTRODUCCIÓN

La palabra “sistematización” proviene de la idea de un sistema de orden o clasificación de diferentes elementos bajo una regla o parámetro similar. La sistematización es, entonces, el establecimiento de un sistema u orden que tiene por objetivo permitir obtener los mejores resultados posibles para la atención de los usuarios de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del municipio de Santa Tecla.

El capítulo I contiene las generalidades del sector salud, globalización y competitividad. También se mencionan los antecedentes de la unidad de salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del municipio de santa tecla, el marco teórico de conceptos básicos para la comprensión de la investigación tales como sistematización tecnológica, sistemas computacionales, sistemas de información y sus funciones.

El capítulo II presenta el Diagnostico de la organización en estudio desde el enfoque de la modernización estatal.

El análisis FODA consta de dos partes: una interna y otra externa, de este modo se conoce que dicho análisis representa las FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS, que existen para una institución, pero el tipo de análisis que se realizó no es para una organización con fines de lucro, si no una con fines sociales, que lo único que pretende es la mejora continua, a través de la modernización.

Finalmente el Capítulo III contiene la Propuesta de sistematización en las áreas de atención que consiste en proveer en cada área de donde se atienden a los pacientes un equipo de computo, el cual estará conectado a un servidor que recibirá la información de los pacientes que provendrá de cada área específica de atención; con esto se pretende que toda la información de los pacientes que acudan a la Unidad de Salud este siempre lista y disponible.

CAPITULO I: GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD, GLOBALIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD.

1.1 LA SALUD EN EL SALVADOR

1.1.1 ANTECEDENTES DEL SISTEMA DE SALUD EN EL SALVADOR.

El Sistema de Salud en El Salvador se ha desarrollado a lo largo del tiempo a través de instituciones creadas por el Estado. El 23 de Julio de 1900, se fundó una institución con el nombre de Consejo Superior de Salubridad, dependencia del Ministerio de Gobernación. El Consejo determinó que entre las actividades principales a realizar fueran: estadísticas médicas, saneamiento de zonas urbanas, inspecciones de víveres, higiene de rastros y mercados, construcción de cloacas y sistemas de aguas servidas, obligatoriedad de instalar letrinas, lucha contra los mosquitos, visitas a establos, fábricas y beneficios de lavar café. El primer Código de Sanidad entra en vigencia el 24 de julio del mismo año¹.

En 1920 se fundó Dirección General de Sanidad dependiendo también del Ministerio de la Gobernación. En 1926 El Poder Ejecutivo creó a través de la Subsecretaría de Beneficencia, el servicio de asistencia médica gratuita, cuya finalidad era prestar auxilio oportuno y eficaz a los enfermos pobres en todas las poblaciones de la República, la creación de circuitos médicos y especificando que en cada circuito se establecerá una Junta Calificadora integrada por el Alcalde Municipal y otros ciudadanos para clasificar a las personas como pobres, ya que la condición de escasez pecuniaria establecería el derecho de ser atendido gratuitamente.²

En 1930 se aprueba un nuevo Código de Sanidad, en este año se establece la primera clínica de puericultura ubicada en San Salvador. En 1935 aparecen las tres primeras enfermeras graduadas y en este año la Sanidad cuenta con servicio médico escolar, servicio para el control de los parásitos intestinales.

En el año de 1940, comienza la era de "La Sanidad Técnica" (calificativo dado por el Jefe Oficina Evaluación de Programas de la OMS (Dr. Atilio Moncchiovello) se mencionan

¹ www.salud.gob.sv/index.php/institucion/marco-institucional/historia

² Folleto "Historia y orígenes de la salud", Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

unidades sanitarias en Santa Tecla, Santa Ana y San Miguel. En Junio de 1942 El Director General de Sanidad celebra contrato con el Instituto de Asuntos Interamericanos, para sentar las bases de un Servicio Cooperativo Interamericano en el país. Este proyecto de cooperación construyó el edificio de la Dirección General de Salud (actual edificio del MSPAS), tres unidades sanitarias, Sistemas de agua potable, alcantarillados, rastros, lavaderos, baños, saneamiento anti-malario, investigación del paludismo, shigelosis, poliomielitis y tuberculosis por medio de unidad móvil de rayos X.

1.1.2 CREACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

En 1948 se creó el Ministerio de Asistencia Social, y al finalizar este año se cuenta con 32 servicios en 32 municipios con un personal de 565 y un presupuesto de 1, 158,620.00 colones.

En 1950 El Ministerio de Asistencia Social pasaba a ser El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En Julio de 1951 se inician las actividades del área de demostración Sanitaria, proyecto conjunto con la Organización Mundial para la Salud (OMS).

En 1956 existían 40 servicios locales bajo la Dirección General de Sanidad, pero debe tenerse presente que el Ministerio tenía bajo su supervisión y coordinación: 14 hospitales, Escuela Nacional de Enfermería, la Beneficencia Pública, Guarderías Infantiles, los Hospicios, Asilo de Ancianos, Sociedad de Señoras de la Caridad y la atención a la ayuda técnica de Organismos Internacionales.³

1.1.3 CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD.

En Diciembre de 1960 se fusionaron las Direcciones de Sanidad y de Hospitales dando origen a la Dirección General de Salud. En 1965 los servicios aumentaron a 151, distribuidos en 14 hospitales, 9 centros de salud, 57 unidades de salud, 70 puestos de salud y 1 insectoría. En 1969 las prestaciones en salud han crecido a través de 185

³ IDEM

establecimientos distribuidos así: 14 hospitales, 9 centros de salud, 64 unidades de salud, 95 puestos de salud y 3 de vacunación; sus acciones se basaban en Atención de la demanda (curativa) preventiva (vacunación, saneamiento, promoción, educación para la salud, entre los programas especiales se encontraban: Campaña Nacional Antipalúdica, Atención Materno Infantil y de la Nutrición Lucha Antituberculosa y Programa Odontológico.

En el 2000, La red de servicios ha crecido a 610 establecimientos distribuidos en 30 hospitales 357 unidades de salud, se ha diseñado y elaborado un sistema único de información epidemiológica para el sector salud, que fortalecerá la toma de decisiones a nivel nacional, a nivel institucional se realizó el análisis e implementación del modelo de atención, con la propuesta de las Gerencias de Atención Integral en Salud, según grupos de edad: La niñez, los adolescentes, la mujer, el adulto masculino y el adulto mayor. Se ha continuado con el proceso de modernización con la redefinición de las funciones del Sistema Sanitario con el fin de conformar el Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) bajo la visión de lograr la participación activa de la comunidad (participación social) y lograr la descentralización de los servicios de salud. Los SIBASI conformados para el año 2000 son: Metapán, Nueva Guadalupe, Ilobasco, Sensuntepeque y Zona Sur de San Salvador, los cuales sistematizaron sus experiencias para consolidar el funcionamiento de los sistemas básicos de salud integral como nuevo modelo de gestión.

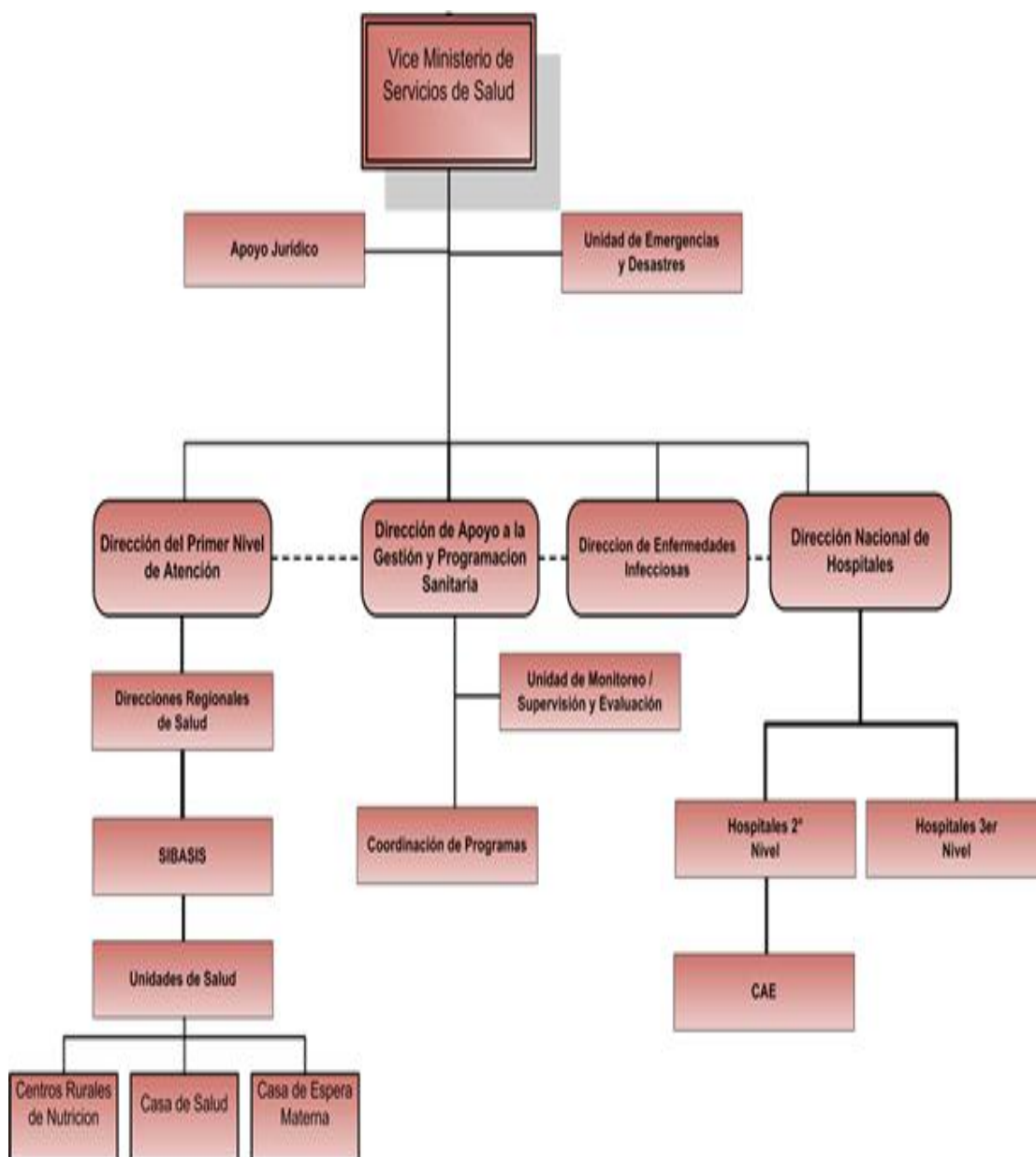
1.1.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.

Ésta contiene la información sobre los departamentos de la institución. Estos departamentos reciben diferentes nombres: Direcciones Generales, Secretarías, etc. La estructura de navegación que hay debajo de la “Estructura organizativa” refleja el organigrama de la institución. Es decir, cada subpágina de “Estructura organizativa” corresponde a un departamento y contiene la información sobre el funcionamiento interno de este departamento (como se ha visto, no se incluyen aquí los aspectos de este

departamento que tienen importancia para el ciudadano, es decir, aquellos que el departamento ofrece al exterior).

1.1.5 ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN EL SALVADOR

FIG. 1 ORGANIGRAMA DE LA SALUD EN EL SALVADOR



Fuente: www.salud.gob.sv/organigramainstitucional.

1.1.6 ANTECEDENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA

La unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” de Santa Tecla, en inicio sus operaciones en el año de 1986, no se conoce con exactitud, el día y el mes en que se inauguro, pero si se sabe de boca de historiadores que la unidad de salud se abrió para poder descongestionar la consulta externa del Hospital San Rafael de la ciudad de santa tecla, fue por este motivo que los primeros pacientes que atendió la unidad de salud fueron pacientes que contaban con un expediente clínico en el hospital y que luego fueron trasladados a la instalaciones de la Unidad de Salud, para poder ser atendidos en ese lugar.

El Ex-Presidente de la República, Elías Antonio Saca, inauguró las reconstruidas instalaciones de la Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal, de Santa Tecla, las que resultaron dañadas por los terremotos de 2001⁴.

El Ex-mandatario estuvo acompañado por el presidente del Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL), Andrés Rovira; el embajador de los Estados Unidos, Douglas Barclay; Tully Cornick, director en funciones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID); el Ministro de Salud, Dr. José Guillermo Maza, entre otras autoridades.

Con esta obra se beneficia a por lo menos unos 200 mil habitantes no solo de Santa Tecla sino de municipios aledaños como Colón, Ciudad Arce, Quezaltepeque, San José Villanueva, entre otros. El centro de salud atiende un promedio de 500 a 600 pacientes a diario.

Una de las novedades de la unidad de salud es la rampa para personas con capacidades especiales, pensada en la facilidad de acceso para ellas. Además, el establecimiento cuenta hoy con áreas para consultorios, tratamientos, laboratorio, farmacia, odontología, áreas administrativas y de mantenimiento, y obras exteriores como cisterna, depósito para basura, planta de emergencia y tapiales.

Entre los servicios que se prestarán están medicina general, odontología, pediatría, ginecología, neumología, etc.

⁴ http://www.fisdgob.gov/index.php?option=com_content&task=view&id=1250&Itemid=1

En los trabajos de reconstrucción se invirtieron \$826,733.77, fondos aportados por USAID. Además, se invirtieron \$97,026.06 en la demolición y equipamiento. La ejecución del proyecto estuvo a cargo del FISDL, mientras que el Ministerio de Salud realizó el equipamiento. El terreno donde se ubica la unidad fue aportado por la alcaldía municipal.

1.1.7 PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA

Los procesos de atención a los pacientes no ha variado desde la reconstrucción de las instalaciones, esto quiere decir que los métodos de trabajo con que se inició el proceso de captación de información de los pacientes no ha sido innovado desde que se inició operaciones en septiembre de 2004, por lo que la consulta en las unidades de salud se vuelve lenta, tediosa e ineficiente.

Durante los últimos cinco años (2004-2009) la unidad Estatal “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla ha elaborado un promedio de 29,000 expedientes clínicos, cuyo contenido en esencia reúne toda la información de una persona.

Por lo antes mencionado, se puede decir que los procesos de atención de los usuarios de la Unidad de Salud, son realizados de manera manual, por lo tanto los empleados de la organización en estudio no hacen uso de las herramientas tecnológicas que están a su alcance, lo que genera la pérdida de tiempo en la atención de los usuarios de la unidad de salud, además de constituir un aumento en los fondos presupuestados para el estado en dicha atención de los pacientes.

1.2 MODERNIZACIÓN DEL ESTADO.

1.2.1 TEORÍA DE LA MODERNIZACIÓN

La teoría de la modernización sostiene que el desarrollo es un proceso sistemático, evolutivo, progresivo, transformador, homogeneizador y de “americanización” inminente. Esta teoría identificó etapas evolutivas de desarrollo de los pueblos. De hecho, los defensores de la modernidad occidental pregonan el progreso científico y tecnológico de

la humanidad mediante el establecimiento de los principios de libertad, igualdad y justicia para todos⁵.

La modernización parte de la premisa de que el desarrollo es un proceso evolutivo inevitable que incrementa la diferenciación social la cual crea sus instituciones económicas, políticas y sociales que siguen el patrón de desarrollo occidental. La modernización era vista como un proceso de diferenciación estructural e integración funcional donde tenían lugar las categorías de clasificación del mundo, Esta diferenciación social y una creciente disociación de la vida social son producto de los procesos de modernización.

1.2.1.1 CONCEPTO DE MODERNIZACIÓN

La modernización es un proceso socio-económico de industrialización y tecnificación; la modernidad o el modernismo tiene como único objetivo un estado siempre de porvenir, cuyo fin es llegar a la modernidad a través del uso de la herramientas tecnológicas⁶.

1.2.1.2 MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA.

Modernización Administrativa significa: La adaptación al entorno. Un entorno sometido a permanente cambio en el que surgen nuevos retos y expectativas. Por tanto, el concepto de modernización es aplicable a cualquier tipo de organización, pública o privada, si bien podemos definirlo en el contexto de las Administraciones Públicas y la Administración Local en particular, como la transición de un sistema burocrático a otro de gestión, capaz de definir objetivos, optar por la mejor forma de alcanzarlos y evaluar los resultados obtenidos.

⁵ www.eumed.net/libros/2008a/344/Teoria%20de%20la%20modernizacion.htm

⁶ Gavrov, Sergey (2004) *Actualizar para el bien del imperio. Aspectos sociales y culturales de los procesos de modernización en Rusia*[1]

Así, la modernización debe entenderse como transformación, desde una perspectiva organizativa y cultural⁷.

1.2.2 MODERNIZACIÓN DEL ESTADO

1.2.2.1 ANTECEDENTES DE LA MODERNIZACIÓN DEL ESTADO.

Desde la perspectiva de la historia económica el fenómeno de la globalización o modernización del estado, se hace presente como una etapa superior del capitalismo, a tal punto que con una mirada al pasado vemos la avanzada hacia la mayor concentración de la riqueza. El sistema actual, entendido como un conjunto de actividades, procesos, instituciones y creencias interrelacionadas, es decir, entendido como una cultura económica, y ante el papel crucial que ha jugado el Estado, como institución abanderada para los cambios, en base a esto, se plantea el desarrollo como una nueva figura donde el sector público debería tener poca participación además de hacer escasa presencia⁸.

En el presente siglo han aparecido en forma cíclica movimientos de nacionalización y privatización, por lo que sería de esperar para el siguiente siglo una vuelta a la nacionalización. Por hoy la preocupación de muchos grupos latinoamericanos y de otros países radica en la problemática que no se está atendiendo, ante la verdadera necesidad de modernizar el Estado y el sector privado. El proceso de modernización en El Salvador es un arnés que pende de esa dinámica histórica de globalización.⁹

1.2.3 PLANEACIÓN DE LA CALIDAD.

Primero es necesario conocer el concepto de Planeación y de calidad, y de este modo tener una mejor comprensión del concepto de la planeación de la calidad.

PLANEACIÓN: La planeación consiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de

⁷ www.aiteco.com/web/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=82

⁸ www.monografias.com

⁹ <http://www.monografias.com/Computacion/Programacion/>

operaciones para realizarlo, y la determinación de tiempos y números necesarios para su realización

1.2.3.1 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.

La Planeación Estratégica es la elaboración, desarrollo y puesta en marcha de distintos planes operativos por parte de las empresas u organizaciones, con la intención de alcanzar objetivos y metas planteadas. Estos planes pueden ser a corto, mediano o largo plazo.

ELEMENTOS DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Se examinarán los elementos básicos de un plan estratégico y después se expondrá la forma en que se puede integrar el parámetro de calidad. Los siguientes elementos proporcionan un marco de trabajo aceptado ampliamente.

- Definición de la misión de la organización
- Análisis de las oportunidades y retos
- Análisis de las fuerzas y debilidades
- Identificación y evaluación de estrategias alternativas
- Selección de estrategia
- Desarrollo de metas
- Preparación de planes detallados a corto plazo
- Ejecución de los planes propuestos
- Supervisión del desempeño

1.2.3.2 CICLO DE LA ADMINISTRACIÓN

CALIDAD: Calidad es el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, y de cumplir con expectativas en el consumidor. Tales propiedades o características podrían estar referidas a los insumos utilizados, el diseño, la presentación, la estética, la conservación, la durabilidad, el servicio al cliente, el servicio de postventa, etc.

El ciclo administrativo clásico tiene sus orígenes en el trabajo de Henri Fayol, un prestigioso industrial francés quien propuso la teoría de que los elementos de la administración consistían en cinco funciones:

- PLANEACIÓN
- ORGANIZACIÓN
- MANDO
- COORDINACIÓN
- CONTROL

Además de explicar que los elementos del ciclo administrativo que se aplican a la calidad incluyen:

- Políticas de calidad
- Metas de calidad
- Organización de metas
- Planes para cumplir las metas
- Estructura organizacional
- Recursos
- Medición de retroalimentación
- Revisión del avance
- incentivos basados en el desempeño según las metas
- Capacitación

1.2.3.3 POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN

Una política es una guía general para una acción. Es el establecimiento de principios, una política difiere de un procedimiento, el cual detalla como se debe de lograrse una actividad dada. Entonces, una política puede establecer que deben medirse los costos de calidad; el procedimiento correspondiente describirá de qué manera deben medirse¹⁰

1.2.3.4 METAS DE LA ORGANIZACIÓN

Una meta es un enunciado del resultado que debe de lograrse dentro del tiempo específico, las metas después forman la base de la planeación detallada de actividades. Las metas tácticas a corto plazo (de 0 a 1 año); las metas estratégicas son a largo plazo (de 3 a 5 años).

La meta para la modernización no está limitada a herramientas o a cosas que se puedan contar, como ingreso o costo. Las metas para la modernización pueden incluir proyectos, que como consecuencia tendrían que influir positivamente en la organización, y de este modo alcanzar una reorganización de personal de control de calidad. O un nuevo informe ejecutivo sobre calidad.

1.2.3.5 OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN

Los objetivos son resultados que una empresa pretende alcanzar, o situaciones hacia donde ésta pretende llegar.

Importancia de los objetivos

Establecer objetivos es esencial para el éxito de una empresa, éstos establecen un curso a seguir y sirven como fuente de motivación para todos los miembros de la empresa.

¹⁰ Henry Fayol, sistema de gestión de la calidad.

De acuerdo al alcance del tiempo, los objetivos se pueden clasificar en:

Objetivos de largo plazo (Estratégicos)

Son objetivos a nivel de la organización, sirven para definir el rumbo de la empresa. Se hacen generalmente para un periodo de cinco años, y tres como mínimo. Cada objetivo estratégico requiere una serie de objetivos tácticos.

Objetivos de mediano plazo (Tácticos)

Son objetivos a nivel de áreas o departamentos, se establecen en función de los objetivos estratégicos. Se hacen generalmente para un periodo de uno a tres años. Cada objetivo táctico requiere una serie de objetivos operacionales.

Objetivos de corto plazo (Operacionales)

Son objetivos a nivel de operaciones, se establecen en función de los objetivos tácticos. Se hacen generalmente para un plazo no mayor de un año.

1.3 DINÁMICA DE LA MODERNIZACIÓN DEL ESTADO SEGÚN LA NUEVAS POLÍTICAS DEL ACTUAL GOBIERNO.

La modernización en El Salvador ha sido más o menos lenta desde los indicios de la modernización, con la aparición de los gobiernos llamados de derecha, más específicamente, con la llegada al poder del partido ARENA representado por uno de sus mayores dirigentes el Lic. Alfredo Cristiani, y su famosa implementación del nuevo modelo de producción, es decir la Neoliberal, el cual expresa que los medios de producción son privados, en donde el gobierno cada vez tiene menos participación.

Mientras las políticas implementadas por los gobiernos de derecha principalmente por el partido ARENA, tenían como principal objetivo modernizar el estado a través de la privatización, dentro de este contexto se recuerda la privatización de los servicios más importantes como por ejemplo:

La energía eléctrica, administrada anteriormente por la Compañía de Alumbrado Electrico de San Salvador (CAESS), que luego de una serie de convenios que beneficiaron a

pequeñas grupo de personas más que a la población en general, los gobiernos en turno decidieron vender a compañías privadas; como Del Sur CLESA, CAESS. Etc.

Otro ejemplo de la Privatización es la Telefonía que antes era administrada por ANTEL, que luego paso a manos de CTE ANTEL que después de convirtió en Telecom y por último se llamo Claro, Telemovil que luego se convirtió en TIGO, Telefónica de El Salvador, conocida en el medio como Movistar, así con el transcurso de los años estas compañías se han encargado de vender los espacios de la comunicación a la población, pero dentro de todo esto, cabe la duda, si era necesaria la privatización de estos servicios para poder modernizarlos.

Ahora, 20 años después con el cambio de gobierno por una partido de ideología socialista, se pretende poder reactivar el rol del gobierno como ente regulador, por lo mismo se está haciendo énfasis en la inversión social, y en la participación del estado en razones de índole social, como por ejemplo como se lanzo recientemente el programa de salud integral, que es una iniciativa del gobierno central por acercar la atención de la salud a las personas que habitan zonas rurales.

1.3.1 SITUACIÓN DE LA MODERNIZACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES SEGÚN LAS POLÍTICAS DEL ACTUAL GOBIERNO.

Con la llegada de las nuevas políticas, que son originadas por la línea de pensamiento del gobierno que está en el poder es decir el FMLN, se pretende brindar servicios de calidad, a los usuarios de los sectores públicos, por tal razón es que se está haciendo todo lo humanamente posible por brindar un servicio rápido y oportuno,

1.3.2 BENEFICIOS DE MODERNIZAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN. DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN AL GOBIERNO.

El uso de la tecnología en el marco de la modernización del Estado, como medio para facilitar el acceso y la entrega de servicios gubernamentales, en beneficio de los usuarios.

La incorporación de una modernización en los procesos en relación al Gobierno permite los cambios necesarios en los procesos de atención para acompañar la sistematización y lograr la atención esperada que permite:

- Proyectar soluciones tecnológicas que permitan coordinar los servicios de salud.
- Maximizar los recursos presupuestarios.
- Desarrollar fuentes de empleo.
- Garantizar la confidencialidad de la información de los pacientes.
- Mayor facilidad de obtener información oportuna ante situaciones de emergencia.

1.4 GENERALIDADES DE LA COMPETITIVIDAD

1.4.1 CONCEPTO DE COMPETITIVIDAD

Entendemos por competitividad a la capacidad de una organización pública o privada, lucrativa o no, de mantener sistemáticamente ventajas comparativas que le permitan alcanzar, sostener y mejorar una determinada posición en el entorno socioeconómico¹¹.

La ventaja comparativa de una empresa estaría en su habilidad, recursos, conocimientos y atributos, etc., de los que dispone dicha empresa, los mismos de los que carecen sus competidores o que estos tienen en menor medida que hace posible la obtención de unos rendimientos superiores a los de aquellos.

El uso de estos conceptos supone una continua orientación hacia el entorno y una actitud estratégica. Por otra parte, el concepto de competitividad nos hace pensar en la idea "excelencia", o sea, con características de eficiencia y eficacia de la organización.

1.4.2 LA COMPETITIVIDAD COMO ESTRATEGIA ADMINISTRATIVA

La competitividad no es producto de una casualidad ni surge espontáneamente; se crea y se logra a través de un largo proceso de aprendizaje y negociación por grupos colectivos

¹¹ www.monografias.com/trabajos/competitividad/competitividad.shtml

representativos que configuran la dinámica de conducta organizativa, como los accionistas, directivos, empleados, acreedores, clientes, por la competencia y el mercado, y por último, el gobierno y la sociedad en general¹².

Una organización, cualquiera que sea la actividad que realiza, si desea mantener un nivel adecuado de competitividad a largo plazo, debe utilizar antes o después, unos procedimientos de análisis y decisiones formales, encuadrados en el marco del proceso de "planificación estratégica". La función de dicho proceso es sistematizar y coordinar todos los esfuerzos de las unidades que integran la organización encaminados a maximizar la eficiencia global.

1.4.3 REFUERZO COMPETITIVO

Competitividad significa un beneficio sostenible para una organización.

Competitividad es el resultado de una mejora de calidad constante y de innovación.

Competitividad está relacionada fuertemente a productividad; las acciones de refuerzo competitivo deben ser llevadas a cabo para la mejora de:

Las estrategias de las instituciones públicas.

Las condiciones y los factores de la demanda.

Los servicios de apoyo a la sociedad.

1.4.3.1 COMO ESTIMULAR LA COMPETITIVIDAD

La estimulación necesaria para que un país, una empresa nacional, una transnacional, una organización, etc., sea más competitivo, son resultado de una política fomentada por el mismo estado para que produzcan las condiciones que provean la estabilidad necesaria

¹² GOLDRATT, E.; FOX, R. (200X): «La carrera: En busca de las ventajas competitivas», Ediciones Castillo, 2ª Ed.

para crecer y se requiere de la construcción de un Estado civil fuerte, capaz de generar, comunidad, cooperación y responsabilidad¹³.

1.4.3.2 TECNOLÓGICA Y COMPETITIVIDAD

Hoy el concepto de tecnología como tal ha evolucionado, y ya no solo se refiere a máquinas y equipos, sino a todo el Know-how, información, conocimientos y decisiones necesarias para mantener una empresa competitiva en el largo plazo, es decir moderna de acuerdo a patrones internacionales. Por tanto, del concepto cuasi-estático de transferencia de tecnología, se está pasando al concepto dinámico de gestión estratégica de tecnología, donde la tecnología se constituye en un elemento estratégico en el proceso de toma de decisiones, al ser incorporada como un todo a la empresa.

La gestión de tecnología e innovación organizacional son elementos claves en la dirección de las empresas. Corrientes culturales empresariales de excelencia que incorporan nuevos valores, promueven el trabajo en equipo, y círculos de calidad, las cuales rompen con los modelos burocráticos excesivamente jerarquizados en la toma de decisiones.

1.4.4 PERSPECTIVA DE LA COMPETITIVIDAD

La gestión de intangibles (tecnología e información) se ha convertido en el factor decisivo de la competitividad empresarial desde la doble perspectiva externa e interna de la empresa:

EXTERNO

Desde el punto de vista externo, la rapidez del cambio tecnológico junto al mayor peso que tienen cada vez los costes de I + D hacen necesario que las empresas tengan una información precisa de las principales actividades de sus competidores y clientes.

¹³ CHIAVENATO A. (1993). Iniciación a la planeación y control de la producción. México: McGraw-Hill Interamericana.

Numerosas empresas han desaparecido como consecuencia de una ineficiente aplicación de las nuevas tecnologías que ha retrasado la comercialización de productos y ha supuesto una pérdida de oportunidades, al no haber identificado de forma adecuada las necesidades de los usuarios.

INTERNO

Desde el punto de vista interno, se hace preciso identificar los puntos críticos en el proceso de innovación para hacer llegar la información en las áreas que la necesitan para desarrollar con eficiencia las distintas fases del citado proceso.

En la última década se ha asistido a una verdadera eclosión de técnicas de gestión que persiguen un objetivo común que, en esencia, puede formularse con el aforismo "hacer más con menos". Lo que se persigue es, según los casos, reducir la fuerza de trabajo, acelerar los procesos de diseño y lanzamiento comercial de nuevos productos, acortar los plazos de fabricación o aumentar la variedad de la gama de productos.

1.4.5 RECURSO HUMANO COMO UNA VENTAJA COMPETITIVA.

Muchos autores mencionan entre las fuentes de ventajas competitivas la elaboración del producto con la más alta calidad, proporcionar un servicio superior a los clientes, lograr menores costos que los competidores, tener una mejor ubicación geográfica, diseñar un producto que tenga un mejor rendimiento que las marcas de la competencia. No obstante, es cada vez más recurrente en la literatura actual sobre el tema encontrar criterios que afirman que los recursos humanos son una fuente potencial de ventaja competitiva sostenible y, en consecuencia, su dirección debe adoptar un enfoque estratégico¹⁴.

¹⁴ Chiavenato, I. "Administración de Recursos Humanos" México. Mc Graw Hill. 1988.

El factor humano es, sin lugar a dudas, el punto de apoyo y la palanca de todos los procesos empresariales.

Para conseguir una ventaja competitiva sostenible a través de la gestión de recursos humanos se deben cumplir tres condiciones:

1. Los empleados deben ser una fuente de valor agregado.
2. Los empleados deben ser “raros” o únicos de alguna manera.
3. Los competidores no deben ser capaces de copiar o imitar fácilmente las estrategias utilizadas por las empresas para utilización del capital humano como una ventaja competitiva.

1.4.6 LA CALIDAD DENTRO DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA UNIDAD DE SALUD A LOS PACIENTES.

1.4.6.1 CALIDAD EN LOS SERVICIOS ESTATALES.

Servicios Estatales de calidad que se brindan a los usuario o cliente estatales que interactúan en los procesos, son parte de una visión de sistemas en el que se involucra y compromete a todo el personal en estrategias ganadoras y de estímulo constante hacia la mejora y un liderazgo necesario y coordinador son todos ellos principios fundamentales para el avance de la gestión gubernamental hacia el logro de una gestión gubernamental de calidad.

1.4.7 LA CALIDAD CORPORATIVA.

La estrategia corporativa es el conjunto de decisiones que determinan y ponen de manifiesto el objetivo de una compañía, sus propósitos y metas fundamentales.

El sistema administrativo de control y calidad, la calidad pasa a ser estrategia corporativa. Esto significa, en primer lugar, que el gerente está convencido que la calidad es actualmente un elemento fundamental para competir.

1.5 SISTEMATIZACIÓN

Para efectos del siguiente estudio se maneja el concepto de Sistematización como: Proceso constante y aditivo de elaboración de conocimiento luego de la experiencia en una realidad específica. Consiste en el primer nivel de teorización de la práctica. El proceso de sistematización ha estado ligado al desarrollo de la metodología científica. En los últimos años, el uso más frecuente de la sistematización está ligado básicamente a dos ámbitos:

- * La sistematización de información: ordenamiento y clasificación -bajo determinados criterios, relaciones y categorías- de todo tipo de datos. Por ejemplo, la creación de bases de datos.
- * La sistematización de experiencias: las experiencias son vistas como procesos desarrollados por diferentes actores en un período determinado de tiempo, envueltas en un contexto económico y social, en una institución determinada.

1.6 LA SISTEMATIZACIÓN TECNOLÓGICA

Cuando hablamos de sistematización tecnológica se refiere a un conjunto de elementos y variables que van a contextualizar la acción técnica humana. Aunque en sentido explícito el sistema tecnológico debería quedar incluido dentro del sistema técnico, históricamente la técnica es anterior a la tecnología. Se tomara el nombre sistema tecnológico como un genérico que nos permita establecer las conexiones de una técnica con el sistema técnico en el que se inserta. También se verá, dentro del amplio marco del sistema tecnológico, las relaciones del sistema técnico con el sistema productivo que lo posibilita y el conjunto de relaciones que mantiene con otros subsistemas como pueden ser: los recursos, los sistemas de intercambio, los conflictos, los mecanismos de poder o los impactos que todo el entramado podría generar¹⁵.

Se consideran los Sistemas Técnicos como núcleo para el estudio de las relaciones entre la Ciencia, la Técnica y la Sociedad. Sólo se puede comprender globalmente el

¹⁵ web.educastur.princast.es/proyectos/grupotecne/cts/sistec1.htm

funcionamiento de un Sistema Técnico cualquiera dentro de un contexto más amplio que es el Sistema Productivo del que forma parte y lo constituye. De este toma los recursos, justifica las relaciones de intercambio, pueden entenderse los conflictos y las relaciones de poder que genera, así como los impactos o consecuencias que la dinámica del propio sistema técnico o del más amplio sistema productivo crean.

1.7 SISTEMAS COMPUTACIONALES

Los sistemas computacionales son una de las principales herramientas del ser humano e incluso rápidamente se han transformado en uno de los principales apoyos para cualquier profesional, estudiante o incluso para todas las empresas. Es por esto que cada día es más importante saber utilizarlos y manejarlos adecuadamente¹⁶

FIG. 2. SISTEMA TECNOLÓGICO



Fuente: web.educastur.princast.es/proyectos/grupotecne/cts/sistec1.htm

1.7.1 SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

1.7.1.1 ANTECEDENTES DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Los sistemas de información surgen aun cuando el hombre no tenía conocimientos de que los estaba utilizando para su comunicación y para el aprendizaje. Con el cursar de la vida

¹⁶ www.computerzone.mex.tl/

el hombre ha acumulado una serie inmensa de datos los cuales necesita relacionar, y poner al alcance de técnicos, ingenieros y demás especialistas que lo utilizan como fuentes de información para bases de cálculos estadísticas, o como punto de partida para diferentes análisis y proyectos.

"Un sistema para convertir datos procedentes del exterior o del interior del mismo en información y para comunicar esta en forma apropiada a los directivos de todos los niveles y de todas las funciones para facilitar la toma de decisiones efectivas y oportunas para la planeación, dirección y control de las actividades de las cuales ellos son responsables".¹⁷

1.7.2 BANCO DE DATOS O BASE DE DATOS

En las organizaciones conviven diferentes subsistemas (SSI) para las distintas funciones (contabilidad, medios básicos, inventarios, personal, etc.), pero para la administración se necesita una mayor disponibilidad de la información, por eso se debe crear un Banco de Datos Central o Base de Datos Centralizada.

El Banco de Datos Central recoge las informaciones de las distintas áreas, y del entorno, agrupando la información para que pueda estar a disposición de toda la organización.

1.7.3 CONCEPTO DE DATO

Es la colección desorganizada de hechos que no han sido procesados en informaciones. El hecho puro crudo cuyas condiciones pudieran ser desentrañadas. Estos hechos pueden describir personas lugares, cosas, procesos o eventos. El dato es la personificación material de la información, constituye su base, por dato se entiende el resultado de las observaciones representadas en un lenguaje determinado y que es independiente de la idea o efecto que pueda producir en él, utilizarlo¹⁸.

El dato es la imagen sobre algún soporte material de un fenómeno o proceso en la actualidad se presentan como indicadores, tablas textos, etc., los cuales de por sí no

¹⁷ Lucey, 1987

¹⁸ George W. Reynolds

pueden estar relacionados con la solución de una tarea determinada con un usuario en particular.

1.7.4 RECOLECCIÓN DE DATOS

Para realizar la recolección de los datos se debe de hacer de forma estructurada, así como normalizar la información que entra y sale, por ello deben participar todos los órganos implicados de la organización, para que pueda ser entendida la información que llegue al SI o la que parta de él, por todos los integrantes de la organización a los cuales va dirigida, y les pueda servir a realizar las operaciones cotidianas, tomar decisiones o como método de control. Además afecta a las funciones y estrategias de la organización, pues es un elemento que ayuda a conseguir los objetivos, y que puede ser utilizado como ventaja competitiva.

1.7.5 ALMACENAMIENTO DE LOS DATOS

Es la función clave del SI tiene por objeto transformar los datos de la información almacenada en información significativa, para ofrecérsela a quien la necesite, en la medida y formato que el usuario requiera.

Generalmente en esta función, se utilizan medios informáticos por su capacidad de almacenar y velocidad en el tratamiento, así como la reducción de costes que representan, esto ha hecho que se generalice su uso.

1.7.6 DISTRIBUCIÓN Y DISEMINACIÓN DE LOS DATOS.

Es muy importante para la empresa que cada usuario posea la información requerida en el momento preciso y de una forma normalizada para su correcta interpretación, además existe la necesidad de que alguna información acerca de la empresa y su entorno sean conocidas por diferentes miembros de la organización, para hacer frente con rapidez de forma conjunta a las situaciones que se presenten, y en las que se hace necesaria la

resolución de problemas y adopción de decisiones de forma coordinada o cuando afecte a varias áreas de la empresa.

1.8 CONCEPTO DE LOS SISTEMA DE INFORMACIÓN (SI)

El Sistema de Información, es un proceso de planificación diseño y análisis y control de los datos, que afecta a todo el núcleo de la actividad empresarial y es el encargado de coordinar los flujos y registros de la información tanto internas, como la proveniente del entorno, que son necesarias para realizar las operaciones básicas y toma de decisiones para conseguir los objetivos de la empresa. Este proceso se realiza de forma conjunta con el proceso de actividades propias de la empresa y sirve de apoyo a las decisiones de planificación, diseño, ejecución, y control que realiza¹⁹.

Otra definición posible de SI sería:

Sistema de Información (SI) es el conjunto formal de procesos de análisis, que operando sobre una colección de datos estructurados de acuerdo a las necesidades de la empresa, recopila elabora y distribuye, la información necesaria para realizar las operaciones básicas y la toma de decisión en la empresa, que nos sirva para desempeñar las funciones de negocio de la empresa de acuerdo con sus estrategias.

El Sistema de Información (SI), se empareja con las tecnologías de la información (TI) por ser un sistema dinámico. Las TI nos sirven para construir los SI y son la herramienta básica para diseñar los SI.

1.8.1 COMPONENTES DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Documentos: Manuales, los impresos, u otra información descriptiva que explica el uso y/o la operación del sistema. Conjunto de datos originales que conforman el conjunto de datos.

¹⁹ Chiavenato, I. (1999). **Introducción a la Teoría de la Administración** (5ª Edición). Colombia: Mc Graw Hill.

Procedimiento: Conjunto de pasos que define el uso específico de cada elemento del sistema o el contexto.

Bases de Datos: Es la colección de datos relacionados entre sí la cual es accedida por el software y es el resultado de relacionar la información.

Personas: Individuos que son usuarios u operadores del sistema.

Hardware: Es el conjunto de dispositivos electrónicos que proporciona la capacidad de computación y los dispositivos electromecánicos encargados de extraer o suministrar la información en/de los soportes magnéticos.

Software: Es el conjunto de programas de computación encargados de suministrar la información deseada al cliente, con la coordinación y relación requerida.

1.8.2 FUNCIONES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

El SI lleva a cabo una serie de funciones que se pueden agrupar en cuatro grandes grupos:

- Funciones de captación y recolección de datos.
- Almacenamiento de la información
- Tratamiento de la información
- Distribución de la Información

Recoge la información externa (o del entorno) e interna, enviando dicha información a través del SC a los órganos del SI, encargados de reagruparla, para evitar duplicidades e información inútil o ruido, la captación de información depende del tipo de empresa o del destino que se espera de la información, pero la empresa puede crear un servicio de vigilancia del entorno, este proceso de captación y recolección de datos debe realizarse de forma continuada, en las áreas o partes del entorno y/o empresa sujetas a más cambios, sin dejar de vigilar las áreas más estables, aunque de forma puntual.

1.9 CONTROL E INFORMACIÓN. LA INFORMACIÓN COMO BASE DEL SISTEMA DE CONTROL

La información es un término general que abarca hechos y representaciones que pueden no estar relacionados. La palabra se usa en su sentido generalmente aceptado. La información puede ser vital o trivial, verdadera o falsa²⁰

En cuanto a dato, es más precisa la definición, los datos son información en forma codificada, aceptable para ser introducida y procesada por cualquier ordenador. En otras palabras son representaciones de la información. Pueden usarse como objetos individuales pero con mucha más frecuencia se encuentran en grandes conjuntos dotados de una estructura, los datos son significativos en sí y en relación con la estructura a la que pertenecen.

Es importante destacar que los datos por si solo carecen de significado, solo adquieren este cuando son interpretados convirtiéndose así en información útil

INFORMACIÓN: Es el conocimiento adquirido por causa del procesamiento de datos.

En contradicción a esta diferencia se puede afirmar que en cadenas de servicios, lo que es dato para un cliente es información para el proveedor- procesador.

los datos tienen las siguientes características: exactitud, totalidad, pertinencia, oportunidad y auditabilidad. Planteando que al derivarse la información del dato estas cinco características pueden ser aplicables a ellas.

1.10 ELEMENTOS PARA QUE LA INFORMACIÓN SEA MAS ÚTIL.

La información es el resultado del procesamiento y análisis de los datos, constituyendo así el resultado de los sistemas informativos, los cuales toma como punto de partida conjuntos de datos relacionados entre sí, que a su vez son el resultado de las continuas observaciones y apuntes que el hombre ha realizado como ser consciente o de los registros fósiles, deformaciones o trazas de agresiones en plantas u objetos que lo rodean,

²⁰ bishop

incluso de su propia atmósfera, o como resultado de equipos registradores conectados a maquinarias o sistemas.

Evitar la redundancia de la información. Aunque pueda parecer que la repetición de datos por varios canales informativos es beneficiosa; no lo es, ya que generalmente ninguna información obtenida por dos o más fuentes coincide, lo cual hace dudar de su veracidad. En cambio al obtenerla mediante un emisor único este se siente comprometido a que sea la más veraz posible, pues de lo contrario será suya la responsabilidad de no tomar correctamente la decisión correspondiente.

1.11 FACTORES CLAVES EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Los Sistemas de Información Administrativa se han convertido en el reto estratégico más importante de la industria de ordenadores en la actualidad. Semejante explosión de interés ha venido dada por los siguientes factores tecnológicos y económicos.

La ventaja más notable, reconocida por los directivos que utilizan un sistema de este tipo es la disponibilidad de información, antes no disponible de ninguna manera para apoyar los esfuerzos en la toma de decisiones. Además, beneficios intangibles o beneficios adicionales, tales como la disponibilidad de una información más intuitiva sobre la cual decidir una compra o información de mercado relativa a la satisfacción del Todo lo anterior indica que un sistema de información administrativa puede ser, en muchos casos, muy valiosos y producir beneficios y ahorros de costos juntos a habituales beneficios intangibles asociados con el aumento de la eficiencia en la toma de decisiones.

1.12 AUTOMATIZACIÓN DE LAS OFICINAS

Los programas automatizados para equipos de cómputo personales instalados en las oficinas se han convertido en una parte indispensable de la administración gerencial en muchos países. Los programas de procesamiento de textos han reemplazado las máquinas de escribir; los programas de bases de datos han reemplazado a los listados basadas en

papel, los inventarios y las listas de personal y los programas de organización personal han reemplazado a las agendas de papel.

Por ejemplo, los programas para edición en computadores personales permiten que personas relativamente novatas realicen publicaciones con calidad profesional cuando antes incluso las tareas más simples de esta naturaleza tenían que ser enviadas a imprentas profesionales. Los programas de base de datos y de hojas de cálculo que pueden operarse en computadoras personales de gran potencia permiten que usuarios ordinarios introduzcan, almacenen y utilicen información de formas que alguna vez solo hubieran sido posibles en grandes equipos de cómputo y por programadores especializados.

1.12.1 USO DE LOS PROGRAMAS DE AUTOMATIZACIÓN

Es deseable que todos los usuarios de los programas automatizados sean capacitados para su uso. En muchos países se puede recurrir a capacitadores externos. En algunos casos pueden ser capaces de proveer capacitación interna utilizando a su propio personal. La mayoría de los paquetes de programas vienen acompañados con manuales para el usuario (en papel o en pantalla).

1.12.2 TECNOLOGÍA COMO UNA SOLUCIÓN APROPIADA

La tecnología no es siempre la solución a un problema. Si bien en ocasiones permite que los procedimientos administrativos se desarrollen de manera más expedita, efectiva y eficiente, también puede resultar costosa y situarse por debajo de las expectativas cifradas en ella.

Los procesos manuales, no tecnológicos, pueden tener todavía su lugar en algunas actividades de la administración. Los procesos manuales pueden ser más económicos, más transparentes y menos sujetos a fallas que los tecnológicos.

Antes de adoptar una solución tecnológica, el administrador de sistemas debería evaluar primero si la propuesta resulta apropiada. Después de analizar los costos y beneficios de la

tecnología y la disposición de todos los usuarios potenciales, el administrador debería estar preparada para determinar si la solución tecnológica es la mejor opción.

1.13 DISPOSICIÓN PARA ASIMILAR LA TECNOLOGÍA

El uso de la tecnología debe ser sensible a la disposición de los interesados para asimilarla. En algunos casos, la gente suele esperar más de ella de lo que puede ofrecer de manera realista. En otros, la gente puede desconfiar, sospechar de ella o estar mal preparado para adoptarla.

Para maximizar las oportunidades de éxito, se pueden adoptar diversas estrategias para reducir expectativas poco realistas, sospechas o falta de confianza y para incrementar la capacidad de los interesados para adoptarla.

1.14 SUPERAR LA RESISTENCIA AL CAMBIO

Puede haber oposición burocrática a la innovación o al cambio. Esto puede ocurrir cuando hay intereses creados en conservar el sistema vigente. Un temor común es que la adopción de nueva tecnología significa pérdida de empleos. Por supuesto, esto es cierto en algunas ocasiones y es un problema que debe ser reconocido y atendido por la el administrador mediante negociaciones con el personal que puede resultar afectado.

La adopción de tecnología cambia a veces la naturaleza del ámbito de trabajo sin reducir necesariamente la fuerza laboral, disminuyendo la necesidad de personal empleado en actividades manuales pero incrementando el personal necesario para manejar la tecnología. En algunos casos, este personal puede ser el mismo y no se pierden empleos. En otros, debido a las distintas capacidades requeridas, parte del personal puede resultar excedente mientras se puede requerir de otro con capacidades distintas.

1.15 REDUCIR LOS PROBLEMAS ESTRUCTURALES

La nueva tecnología puede ser exitosa, sólo cuando existen los recursos humanos y físicos para administrarla adecuadamente. El personal o contratistas necesitan conseguir quien pueda implementar y operar la tecnología o quien es capaz de realizar la capacitación. Cuando no hay disponibilidad de personal capacitado, se pueden adoptar estrategias de capacitación para proveer adecuadamente personal capacitado, o mediante el empleo de contratistas externos.

Los recursos físicos con que se cuentan tendrán un impacto en la preparación de una organización para asimilar la tecnología. El acceso a fuentes de suministro confiables, a líneas de comunicación y medios de almacenamiento seguro, puede ser crucial para la instrumentación de nuevas tecnologías. Cuando no se cuenta con infraestructura adecuada o no es confiable, las opciones pueden ser limitadas o poco prácticas. Se necesitará tener cuidado que la tecnología elegida sea suficientemente fuerte y flexible para continuar funcionando si una parte de un sistema empieza a ser inoperable. Esto puede consistir en estrategias tales como mantenimiento múltiple, respaldos de información en diferentes sitios, o garantizar que la red puede continuar operando cuando fallen uno o más vínculos. Puede ser mejor aún que el manual de respaldo del sistema esté disponible para poner nuevamente en funcionamiento una línea en el caso de una irrecuperable falla del sistema.

1.16 RETOS Y POSIBILIDADES PARA LA MODERNIZACIÓN TECNOLÓGICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Una de las principales demandas de los ciudadanos se refieren a la mejora y simplificación de sus relaciones con las Administraciones Públicas y la modernización de los servicios públicos que se le prestan, objetivos cuya consecución pasa necesariamente por la utilización generalizada de las nuevas tecnologías tanto en la relación de las

Administraciones Públicas con los ciudadanos como en la informatización de los procedimientos administrativos internos²¹.

Una de las principales líneas de actuación que se han puesto en marcha para afrontar este decisivo reto ha consistido en el desarrollo de lo que se ha venido en denominar *e-Administración* o Administración electrónica, al uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en las Administraciones públicas, combinado con cambios organizativos y nuevas aptitudes, con el fin de mejorar los servicios públicos y los procesos democráticos y reforzar el apoyo a las políticas públicas. Para ello ha sido necesario emprender un complejo proceso de modernización de las estructuras organizativas y los medios materiales, de los hábitos e inercias en el trabajo sobre todo a través de la formación y, por lo que se refiere a la perspectiva que nos interesa, del marco jurídico en que tal proceso había de desenvolverse. Aun cuando es preciso reconocer que se ha producido un avance considerable en la tarea de consolidar el uso de medios informáticos y telemáticos tanto a nivel interno como en las relaciones con los ciudadanos,

En definitiva, como se ha destacado certeramente, aunque las tecnologías de la información y la comunicación constituyen herramientas con un enorme potencial para racionalizar el funcionamiento de las Administraciones Públicas, es necesaria una decidida apuesta al más alto nivel político y directivo para superar los problemas y barreras que dificultan su desarrollo. Desde una perspectiva jurídica, el reto principal consiste en asegurar cuando menos el mismo nivel de garantía que ofrece la tramitación en papel de los documentos y los procedimientos administrativos a fin de que, en aras a una pretendida mayor eficacia, se evite incurrir en graves deficiencias en cuanto a la seguridad —técnica y jurídica— y la confianza que terminen por convertir las iniciativas modernizadoras en una pesada rémora para el normal funcionamiento de la Administración Pública²²

²¹ AGIRREAZKUENAGA, Iñaki y CHINCHILLA, Carmen, 2001, "El uso de medios informáticos y telemáticos en el ámbito de las Administraciones Públicas", en *Revista Española de Derecho Administrativo*, núm. 109

²² Morales Cordero, Yovany. La Informática Aplicada a la Administración Sistemas de Información de Recursos Humanos.

1.17 LA FIRMA ELECTRÓNICA COMO INSTRUMENTO ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD TÉCNICA. ESPECIAL REFERENCIA AL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD ELECTRÓNICO

1.17.1 CONCEPTO DE FIRMA ELECTRÓNICA

Conjunto de datos, en forma electrónica, consignados junto a otros electrónicos o asociados con ellos, que pueden ser utilizados como medio de identificación del firmante.

En este concepto amplio y tecnológicamente indefinido de firma, tendrían cabida técnicas tan simples como un nombre u otro elemento identificativo —por ejemplo la firma manual digitalizada— incluido al final de un mensaje electrónico, y de tan escasa seguridad que plantean la cuestión de su valor probatorio a efectos de autenticación, aparte de su nula aportación respecto de la integridad del mensaje. Tan es así que incluso podría dudarse de su condición de firma, por su utilidad más bien escasa o incluso inexistente. Debido a estas insuficiencias,

A este respecto, es preciso constatar cómo el desarrollo que se ha producido en la e-Administración ha venido impulsado en gran medida por un singular y discutible presupuesto metodológico que, en última instancia, no ha contribuido a generar la confianza necesaria entre los ciudadanos.

1.18 PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS

Se designa con el concepto de Procesos de atención al usuario a aquel servicio que prestan las instituciones de servicios, en caso que estos necesiten manifestar reclamos, sugerencias, plantear inquietudes sobre el producto o servicio en cuestión, solicitar información adicional, solicitar servicio técnico, entre las principales opciones y alternativas que ofrece el sector salud.

Sin lugar a dudas, el éxito de una organización dependerá fundamentalmente que aquellas demandas de sus usuarios sean cubiertas satisfactoriamente, porque estos son los

protagonistas fundamentales, el factor más importante que interviene en el sector salud en El Salvador, son las personas que hacen uso de los servicios de salud.

Si por el contrario, cualquier organización no satisface todas aquellas necesidades o demandas que les plantean sus usuarios, hacia su satisfacción, por pequeña que sea, porque él es el verdadero impulsor de todas las actividades de la instituciones , porque de nada sirve que el medicamento sea del excelente calidad, la consulta sea excelente, si los procesos de atención de los usuarios son manuales y obsoletos.

Entre las principales causas de insatisfacción de un usuario se cuentan las siguientes: un servicio poco profesional, haber tratado al usuario como un objeto, un mero número y no como una persona, el servicio no se llevó a cabo de buena manera la primera vez que se utilizo, el servicio se prestó con pésimos resultados, no se resolvió su inquietud, se lo trató mal educadamente, la consulta no fue acertada, lo cual genera desconfianza.

CAPITULO II

DIAGNOSTICO DE LA ORGANIZACIÓN EN ESTUDIO DESDE EL ENFOQUE DE LA MODERNIZACIÓN ESTATAL

2 GENERALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

Se conoce que la administración es una ciencia social y técnica, además se conoce que esta persigue el beneficio de las empresas ya sea de fin económico y social, lo que lleva al surgimiento de la administración pública y la privada; la administración pública enseña cómo manejar los bienes del estado de manera eficiente, además de poseer la característica más importante de ella la cual es una administración sin fines de lucro

Esta es la razón por la cual se utilizo dicha administración para el estudio realizado en la Unidad de Salud Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla

El sector salud durante los últimos años ha sido golpeado por diferentes fenómenos entre los cuales están, desde los desastres naturales hasta las últimas epidemias que han aquejado a la población salvadoreña, por esta razón el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) se ha visto en la necesidad de implementar medidas de emergencia, significando eso un gasto importante en los presupuestos y un desequilibrio en sus balances, de los presupuesto para la Unidades de Salud de todo el sector salud.

Para poder manejar esas situaciones es necesario planificar y diseñar estrategias que brinden cierto margen de maniobra en situaciones repentinas y fuera del alcance de la administración cotidiana, y eso se logra a través de la innovación de los procesos convencionales, cuyo caso se refiere a los procesos de atención de los pacientes de las unidades de salud en general, ya que de la manera actual en que se realizan los procesos actuales de atención de los pacientes, genera un aumento de los costos de atención de un usuario del sector salud.

2.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Incorporar un Sistema de atención y de Captura de Información de los Pacientes, en toda la Unidad de Salud para reducir los costos de atención de los Usuarios.

2.2.2 ESPECÍFICOS

- a) Innovar el proceso de captación de la información de los pacientes, para que su atención sea óptima y eficiente.
- b) Reducir los costos de atención de los pacientes, así como el tiempo de espera para su atención.
- c) Mantener un mejor control de medicamentos, y de ese modo hacer que la Unidad de Salud mantenga existencia de medicamentos.
- d) Generar economía de costos que permita contar con cierta liquidez para cubrir imprevistos.

2.3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

2.3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se utilizó en la investigación fue el Método Científico, por ser el método que utilizan los hombres de ciencia, además de ser un parámetro de referencia para aquellos investigaciones universitarias.

Los aspectos más importantes que se utilizaron en el transcurso de la investigación fueron los siguientes:

1. Se observó las situaciones que generaban el problema.
2. Se identificó un determinado problema.

3. Se elaboró preguntas en torno a las posibles causas del problema.
4. Se elaboró una o más hipótesis para tratar de explicar el problema.
5. Se elaboró diseños experimentales o no experimentales para verificar las hipótesis o las interrogantes.
6. Se procesó e interpretó los datos obtenidos.
7. Se elaboró un informe de resultados.

2.3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Muñoz Campos ²³ existe dos enfoques de la investigación: enfoque cuantitativo y enfoque cualitativo; la investigación cuantitativa tiene sus orígenes en la Sociología y en la Ciencias Físico-Naturales, en tanto que la investigación cualitativa, en la Antropología; se dice que ninguno es mejor que el otro, solo constituyen diferentes acercamientos al estudio de un fenómeno.

El método cuantitativo posee las siguientes características que se consideran son vitales para la presente investigación:

1. Cuantitativo

La investigación cuantitativa tiene como principales características, las siguientes:

- a. La aplicación de un del método hipotético-deductivo.
- b. La utilización de muestras representativas de sujetos.
- c. La medición objetiva de variables.
- d. La utilización de técnicas de recogida de datos cuantitativos con instrumentos como son los cuestionarios.
- e. La aplicación de la estadística en el análisis de los datos.
- f. Procura la prueba de hipótesis y teorías.

²³ Muñoz Campos, Roberto, La Investigación Científica, Paso a Paso

El propósito principal del enfoque cuantitativo es la construcción y demostración de teorías que pretenden explicar y predecir los fenómenos investigados; para ello los planteamientos de los diferentes problemas a investigar deben ser específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. Utiliza también la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

En base a lo anterior, para la investigación se utilizó el método Cuantitativo.

2.3.3 TIPO DE DISEÑO

Diseño No Experimental

En este caso se utilizó el diseño no experimental, ya que se realizó sin manipular las variables; se observó el fenómeno tal y como se presenta en su contexto, sin intervenir en el desarrollo de los datos observados, para posteriormente analizarlos.

2.3.4 FUENTES

Para la recolección de los datos se necesitó la información que provino de fuentes primarias y secundarias, las cuales se describen a continuación.

a. Fuentes Primarias

Las fuentes primarias fueron todas aquellas de las cuales se obtuvo la información de forma directa, es decir, de donde se origina la información; las fuentes primarias de las cuales se pudo obtener la información fueron los testimonios de los mismos empleados de la unidad de salud, además de consultar con algunos manuales y procesos que utiliza la unidad de salud actualmente para funcionar.

Las fuentes primarias que se utilizó en esta investigación fueron: la encuesta, por ser reconocida como una de las mejores técnicas de recolección de datos, además de ser la más utilizada y por arrojar datos más confiables y verídicos; este método consistió en formular por escrito una serie de preguntas que sobre la base de interés relevante para

conocer de primera mano la opinión las personas, además de sus experiencias o habilidades en cada una de las áreas en que ellas se desenvuelven, luego, el método de la observación directa, que consistió en un registro sistemático, válido y confiable del comportamiento o de la conducta de los empleados; para cumplir con el método de observación se elaboró una lista de chequeo para analizar los sucesos o acontecimiento durante el periodo de estudio .

b. Fuentes Secundarias

Las fuentes secundarias son todas aquellas que ofrecen información sobre el tema por investigar, pero que no son la fuente original de los hechos o situaciones, sino que la referencia. Las fuentes secundarias que se utilizaron fueron: Bibliografía sobre el contenido de sistematización de procesos, páginas Web de instituciones gubernamentales para extraer las bases y fundamentos del análisis de la población y del área de salud, revistas, periódicos, boletines y tesis relacionadas con el tema.

2.3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La obtención de la Información es muy importante para una investigación, porque a través de la esta se puede conocer los factores determinantes que generan los inconvenientes en la atención de los pacientes, además se conoce de boca de los mismos empleados la inconformidad o satisfacción que brindan los actuales procesos de atención de los pacientes.

Por lo anterior es importante definir las técnicas necesarias para recolectar la información.

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Las técnicas constituyen el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga.

Para el presente trabajo de investigación se utilizaron diferentes técnicas de recolección de información y estas fueron La Encuesta, La Observación y La Entrevista. Además, se efectuó un análisis individual de los resultados obtenidos por las técnicas utilizadas, con el fin de determinar las situaciones que provocan que los procesos de atención de los usuarios de la Unidad de Salud sean lentos, costosos y repetitivos.

INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Los instrumentos para la recolección de la información son los documentos que dan soporte para registrar la información recolectada, por lo mismo dependiendo de la técnica empleada se usara uno u otro instrumento, lo que permite hacer un mejor análisis de la información con fines estadísticos o para la toma de decisiones.

Los instrumentos necesarios para la recolección de la información para la investigación realizada en la Unidad de Salud fueron: El Cuestionario, Revisión de Procesos por Área, Grabadora de Sonido y Cámara Fotográfica.

2.3.6 UNIVERSO Y MUESTRA

2.3.6.1 UNIVERSO

Se define el universo como un grupo de elementos o población para la que serán válidos o generalizables los hallazgos de la investigación.

El universo determinado para el presente trabajo de investigación fue de setenta y cinco el cual es el número total de empleados con los que cuenta la Institución. En este caso se ha tomado la decisión de trabajar con la totalidad del Universo debido a esto el número empleados con los que cuenta la unidad de salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla.

El universo determinado para el presente trabajo de investigación incluyó: Médicos, Enfermeras, encargados de Farmacia y encargados de Archivo. En algunos casos el

universo resulta demasiado amplio para ser estudiado, por lo que es necesario seleccionar una muestra, misma que se define como un grupo de elementos que comprenden que son parte del universo, con cualidades representativas para ser tomadas en cuenta y el número del tamaño muestral.

2.3.6.2 MUESTRA

Debido a la naturaleza de la Institución en función de la cual se ha realizado la investigación y dado al reducido número de Empleados con el que cuenta la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla, será para el caso de la presente investigación un Muestra igual al Universo, es decir, setenta y cinco

2.3.7 PROCESAMIENTO.

Con la información obtenida de los instrumentos de recolección, se procedió a realizar cuadros tabuladores Esta información se analizó para comprobar si las hipótesis planteadas son aceptadas según los resultados obtenidos

2.4. DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL.

2.4.1 DIAGNOSTICO DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.

Un buen análisis de la estructura organizacional, siempre facilita una mejor comprensión del flujo de actividades que se realizan en una organización, que incluyen la administración, la toma de decisiones y el mejor manejo de los recursos humanos disponibles. De este modo el resultado de una buena administración siempre va a ser consecuencia de la buena lectura que se le pueda dar al Diagnóstico de la organización.

2.4.2 ANÁLISIS FODA

Como se estudió con anterioridad, el análisis FODA consta de dos partes: una interna y otra externa, de este modo se conoce que dicho análisis representa las FORTALEZAS,

OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS, que existen para una institución, pero el tipo de análisis que se realizó no es para una organización con fines de lucro, si no una con fines sociales, que lo único que pretende es la mejora continua, a través de la modernización.

Por último se detalla cada una de las partes en que se divide el FODA de la unidad en estudio.

- **PARTE INTERNA:** Ésta tiene que ver con las fortalezas y debilidades de la organización en estudio: “La Unidad de Salud DR. Carlos Díaz del Pinal, del Municipio de Santa Tecla”.
- **PARTE EXTERNA:** Representa las oportunidades que dicha institución y las amenazas que debe de enfrentar la Unidad de Salud; aquí se deberá en esta parte se puede desarrollar todas las capacidades y habilidades de la organización para aprovechar las oportunidades y a su vez minimizar o eliminar las amenazas, circunstancias sobre las cuales se tiene un control directo y efectivo.

MATRIZ FODA

A) PARTE EXTERNA

AMENAZAS:

AMENAZAS TECNOLÓGICAS: A pesar de contar con equipo informático, la unidad de salud no posee la capacidad tecnológica para atender a todos los pacientes que demandan atención rápida y oportuna.

CRECIENTE DEMANDA DE PACIENTES: por ser una de las Unidades de Salud más Grandes en los que se refiere a instalaciones, así como también en atención de especialidades, los pacientes de algunos municipios se trasladan de éstos para acceder a consulta en esta Unidad de Salud.

OBSOLESCENCIA EN PROCESOS GUBERNAMENTALES DE ATENCIÓN: el problema en la obsolescencia de atención no sólo la tiene la esta unidad de salud, sino más bien en similar en todas las unidades de salud que pertenecen al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y es el problema se agudiza con el volumen de pacientes que atiende cada unidad de salud.

FALTA DE COMPROMISO POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN MODERNIZAR LAS INSTITUCIONES: Debido a la falta de ese compromiso es que las jefaturas de la unidad de salud tienen que resolver los problemas e imprevistos a medida surgen, es decir, no existe un plan de contingencia con el que se pueda brindar seguridad ni administrativa ni tecnológica.

OPORTUNIDADES:

UBICACIÓN GEOGRÁFICA: la unidad de salud se encuentra en una de las ciudades más importantes de La Libertad, además de estar construida sobre la 8va Calle Poniente y 4ta Avenida Sur, lo que la coloca prácticamente en la entrada de la ciudad, donde transcurren todas las rutas departamentales que vienen del occidente del país, esto convierte a la unidad de salud en una de las más visitadas por pacientes en todo el Departamento referido.

CRECIENTE OFERTA DE PERSONAL CAPACITADO: dentro de la ciudad de Santa Tecla existe muchos centros de enseñanza, que se esmeran en formar profesionales que puedan desarrollar cualquier actividad ya sea de oficina o técnica.

CAPACIDAD DE AMPLIACIÓN DE INSTALACIONES. Como se mencionó anteriormente, las instalaciones de la unidad de salud son amplias, por lo tanto cuentan con espacio para futuras ampliaciones, si fuese necesario.

FUTURA EJECUCIÓN DE PROYECTOS RELACIONADOS A LA POBLACIÓN DEMANDANTE DE SALUD: una de las nuevas reformas de salud manifiesta el hecho llevar la salud a las zonas rurales del país, con el objetivo de descentralizar la atención de los centros de salud más concurridos por la población, entre ellas las Unidades de Salud y los Hospitales.

B) PARTE INTERNA:

FORTALEZAS

JEFATURA CAPACITADAS Y CON CONCIENCIA SOCIAL: Las jefaturas con que cuenta la Unidad de Salud no sufrieron cambios significativos con la llegada del nuevo gobierno, lo que permitió darle seguimiento a las políticas administrativas y tecnológicas.

EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD: Por ser una dependencia del estado la Unidad de Salud ejecuta, no solo sus proyectos sociales, sino también los lineamientos que son dirigidos desde el Ministerios de Salud Publica y Asistencia Social.

CAMPAÑAS CONSTANTES PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES: La unidad de Salud no solo ejecuta las campañas de prevención sino que también participa en las fechas importantes para la salud, tales como el día nacional de la prueba de VIH, la nueva campaña en la detección del cáncer cervico-uterino, etc.

INCLUSIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS PROGRAMAS DE SOCIALES: Como experiencia se ha manejado que es mejor prevenir las enfermedades que tratarlas, y es por esta razón que la dirección de la Unidad de Salud maneja un grupo de personas en función del pacientes quienes a su vez son las encargadas de llevar el mensaje de salud a las demás personas de sus comunidades; ejemplo de estos grupos son: el Club de Diabéticos, el Club de embarazadas, El Club de la tercera edad, etc.

CUENTA CON CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES: La unidad de salud cuenta con un determinado número de especialidades, lo que la convierte en una de las más completas del municipio, ya que cuenta con: Pediatría, Ginecología, Neumonología, Odontología, Psiquiatra, Ortopedias, Dermatólogos y Laboratorio Clínico.

DEBILIDADES:

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL: Existe poca capacitación al personal, en lo que se refiere al trato de la personas, y el manejo del stress.

PROCESOS CÍCLICOS DE ATENCIÓN: Existe pasos que se repiten en la atención a los usuarios de la unidad de salud, como por ejemplo: en la toma de datos de los pacientes y en la tomas de los signos vitales.

PREPARACIÓN ACADÉMICA DEL PERSONAL: Existe personal que además de ser de edad avanzada en todas las áreas, no cuenta con la formación profesional que se necesita para el cargo a desempeñar.

DETERIORO DE LA INSTALACIONES: Por ser una Unidad de Salud que depende directamente de una asignación presupuestaria, le es bastante difícil mejorar y darle mantenimiento adecuado a las instalaciones; por otro lado, las instalaciones de la unidad de salud son amplias, y darle mantenimiento a tal establecimiento requiere una esfuerzo presupuestario muy grande.

CANTIDAD DE PERSONAL POR ÁREA: Dentro de la administración se maneja los términos eficiencia y eficacia, pero no se puede ser eficiente ni eficaz si no se cuenta con las herramientas o el personal adecuado para la realización de las actividades de un área, y ejemplo de ello sucede en la organización en estudio.

COMUNICACIÓN ENTRE LAS JEFATURAS Y LOS OPERATIVOS: los términos planear, ejecutar y dirigir son conocidos dentro de la administración de la calidad, pero no se

puede realizar ninguna de las actividades antes mencionadas si no existe una adecuada comunicación, esto sucede entre algunas áreas de la entidad en estudio.

2.4.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES

La atención de los pacientes se divide en cuatro áreas simples, las cuales son:

Área de archivo, Área de Estación de Enfermería, Área de Consultorios médicos, Área de Farmacia.

El paciente tiene contacto con estas áreas cuando es una consulta simple; se entiende por simple cuando un paciente no presenta grado de dificultad en su salud, de ser así, las áreas en las que podrá ser atendido variarán e inclusive podrá acceder a otras áreas que son de especialidad, tales como:

Área de Procedimientos menores se les conoce de este modo porque son las áreas donde se le realizan otro tipo de estudio, análisis o procedimiento al paciente, dentro de esta se encuentran: Área de Terapia respiratoria Vacunación, Inyección, Pequeña cirugía; Área de laboratorio clínico, Área de odontología.

Para mejor comprensión de las funciones de cada una de las áreas antes mencionadas se hará descripción breve de cada una de ellas.

ÁREA DE ARCHIVO.

Esta es el área donde se guarda los registros de los pacientes, que incluye: los datos personales de los pacientes, sus respectivas consultas, exámenes clínicos, consultas odontológicas; es importante mencionar que estos datos son tomados de forma manual, lo que facilita la falsificación y pérdida de información.

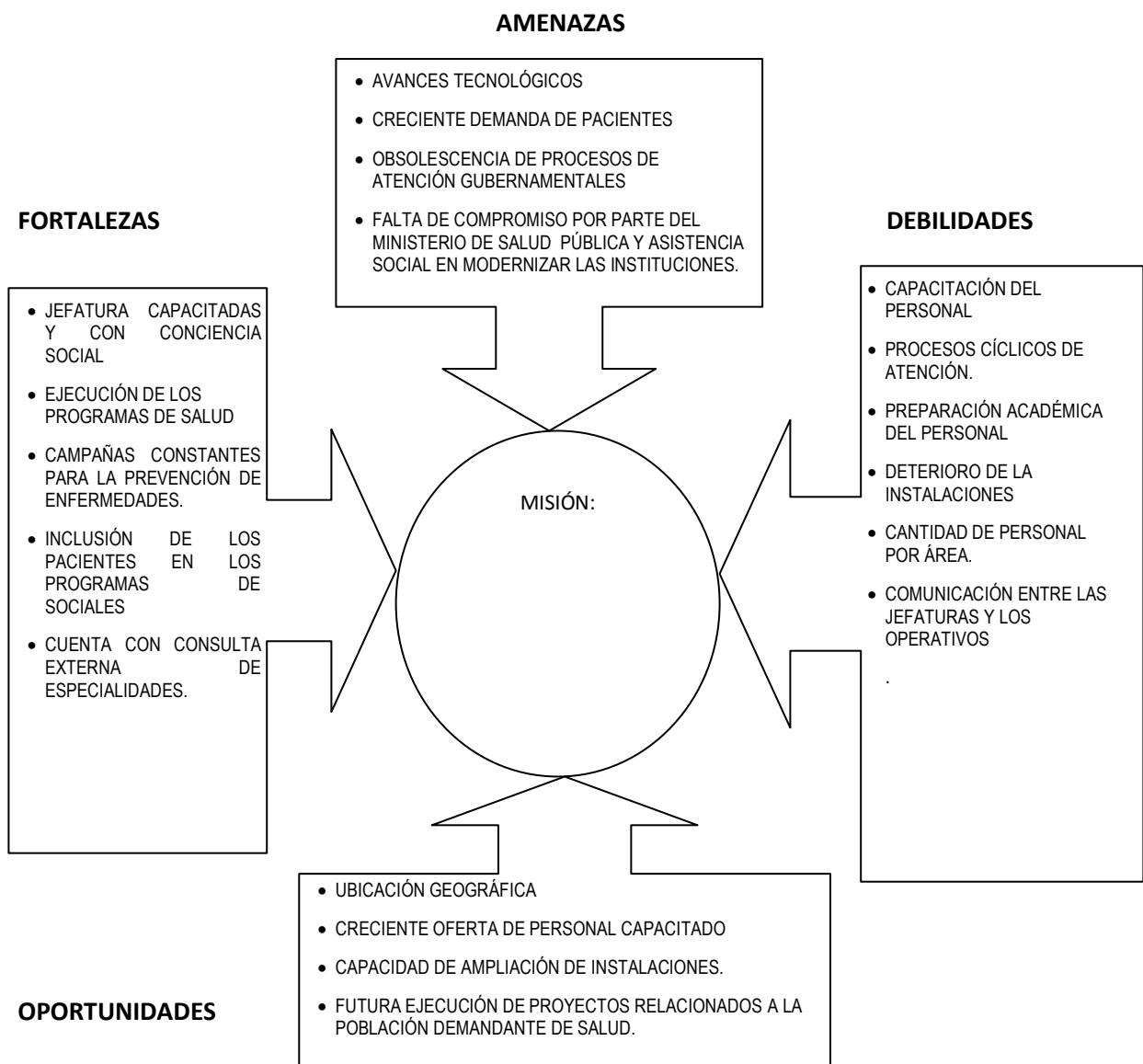
El técnico del archivo es el encargado de sacar el expediente del lugar donde es almacenado y preparado para la consulta.

Después de ser preparado por el técnico del archivo, el expediente pasa al área de enfermería.

Cuando el expediente ya ha sido utilizado por el médico o enfermera se procede a guardarse. Todo esto es realizado de forma manual.

Cabe mencionar que esa área es la más afectada porque no cuenta una organización adecuada, además de guardar sus registros de manera manual, ello implica vulnerabilidad de la información que ahí se guarda, lo que hace necesario la implementación otro método para el respaldo de información.

FIG. N°3: MATRÍZ FODA DE LA UNIDAD DE SALUD ESTATAL “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA



ÁREA DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA.

Luego que el expediente ha sido preparado por el técnico del archivo, una enfermera es la encargada de retirar el expediente del área de archivo y llevarlo al lugar donde se le tomarán los signos vitales a los pacientes, para luego ser colocado en los diferentes consultorios clínicos.

En esa área es que los procesos que ahí se realizan son redundantes y manuales, lo que a su vez permite que el paciente se tarde más tiempo en ser atendido; es necesario mencionar que ese proceso es realizado por un número aproximado de cuatro enfermeras, lo que hace el proceso más largo y costoso.

ÁREA DE CONSULTA

En el área de consulta, los médicos son los encargados de brindar la consulta a los pacientes, donde estos son debidamente examinados para diagnosticarles sus enfermedades y posterior tratamiento; es importante mencionar que la consulta se respalda a mano, es decir, es escrita en el expediente clínico; por otro lado, en el expediente clínico también se encuentran archivados exámenes de laboratorio e historial anteriores consultas.

Por último, toda esa información sirve al médico para brindar una mejor consulta y un diagnóstico más certero.

Pero si el médico no cuenta con toda esta información, entonces no se puede atender al paciente de manera eficiente y oportuna, lo que indica riesgo para la salud de los pacientes y mayor gasto para la Unidad de Salud.

ÁREA DE FARMACIA.

En la farmacia es donde es despachado el medicamento que ha sido recetado por la médicos; esta área es una de las más importantes desde el punto de vista financiero, debido a que todo medicamento tiene un costo para el gobierno, y es de suma importancia su adecuada distribución, manejo y control.

Por otro lado, el control que se lleva de esos medicamentos es manual a través de un Kardex siendo ese un sistema de control lento y vulnerable, porque el descargo de medicamentos se hace a través del conteo físico, de igual manera se hace el cargo de medicamentos; con ese tipo de controles se facilita el extravío de medicamentos.

ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO.

Como su nombre lo dice es el lugar donde se realiza una serie de exámenes clínicos para apoyar en el diagnóstico certero de una enfermedad; esa área es fundamental para los médicos debido a que se apoyan del resultado de los exámenes para poder medicar mejor respecto de una patología descubierta hasta su erradicación misma.

Una de la prioridades de esa área es que el examen se encuentre en el expediente del paciente, pero para ello una persona encargada de la manipulación debe de hacer llegar los exámenes a el área de archivo a su debido expediente, con el riesgo de sean guardados en expediente diferente y así perder la información de los pacientes y poner en riesgo su salud y aumentar el volumen de quejas hacia la Unidad de Salud.

ÁREA DE ODONTOLOGÍA.

El área donde se realiza procedimientos dentales a los pacientes, como por ejemplo: limpiezas dentales, rellenos, extracciones.

Como consecuencia cabe mencionar que esa área no es de la más fundamentales en lo que se refiere a la atención de la salud física de los pacientes, más bien vinculada a la salud bucal, y por ello no se hacen campañas para que los pacientes se acerquen más a la unidad de salud en virtud de ese concepto; a pesar de ello por ser una unidad de salud gubernamental, la atención es gratuita, y eso genera que tenga una gran demanda de pacientes.

ÁREA DE CITAS

En el área de citas es donde el paciente hace una reservación de cupo, si el médico considerase necesario tenerlo en control por algún tipo de patología o para abastecimiento de algún medicamento.

En ese sentido, el área de citas es atendida por dos empleados que se encargan a diario de revisar las futuras consultas que los médicos dejan a los pacientes.

2.4.4 MATERIAL Y EQUIPOS CON QUE CUENTA LA ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES.

El equipo con que cuenta la unidad de salud para la atención oportuna de los pacientes se detalla por área a continuación.

Tabla N° 1: EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ARCHIVO

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	CANTIDAD	ESTADO		
		BUENO	REPARABLE	INUTILIZABLE
COMPUTADORAS	2	1	1	0
ESCRITORIOS	1	1	0	0
MÓDULOS DE MADERA	2	2	0	0
ESTANTES	22	15	7	0
SILLAS SECRETARIALES	2	2	0	0
SILLAS PLÁSTICAS	3	3	0	0

Fuente: pregunta N° 14 de la encuesta que se realizó a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla

En la anterior tabla se muestran los insumos con que cuenta el área de archivo para brindar la atención oportuna a los pacientes; se considera que los insumos con que trabajan son adecuados, debido a la demanda de pacientes con que cuenta la Unidad de Salud, si la afluencia de paciente aumentase, entonces los insumos tendrían que aumentar para que así exista una relación proporcional.

Tabla N° 2: EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ESTACIÓN DE FARMACIA.

Descripción del equipo	Cantidad	Estado		
		Bueno	Reparable	inutilizable
Estantes Metálicos	9	9	0	0
Modulo de madera	1	1	0	0
Engrapadora	2	1	0	1
Almohadillas	9	2	2	5
Sellos de farmacia	1	1	0	0

Fuente: pregunta N° 14 de la Encuesta que se realizo a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de santa Tecla

Se considera que el equipo con cuenta en área de farmacia es el adecuado, para poder brindar la atención necesaria a los pacientes, pero los procesos de la entrega de medicamentos, conteo, elaboración de Kardex son manuales, y eso genera vulnerabilidad además de una manipulación de datos, lo que significaría perdida de medicamentos.

Tabla N° 3: HERRAMIENTAS Y EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS

Descripción del equipo	Cantidad	Estado		
		Bueno	Reparable	Inutilizable
Escritorios	11	11	0	0
Sillas Ejecutivas	11	11	0	0
Sillas de consulta	11	11	0	0
Canapés Médicos	9	9	0	0
Canapés Ginecológicos	3	3	0	0
Lámparas Ginecológicas	3	0	0	0

Fuente: pregunta N° 14 de la encuesta que se realizó a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla

Los materiales con los que se trabaja en cada uno de los consultorios médicos permiten poder realizar la atención de los pacientes de manera muy sencilla, lo que significa que cuenta con el equipo suficiente para poder brindar una buena atención, pero los expedientes clínicos son manejados por muchas personas, que a su vez podrían manipular la información de manera inadecuada, o perderla; según el resultado que arrojó el estudio realizado en la Unidad de Salud, el mayor problema con el cual se encuentran los médicos es que tienen pacientes en control, lo que significa que cada cierto periodo de tiempo los médicos tienen que estar examinando y monitoreando la evolución de las enfermedades de estos, pero existen inconvenientes cuando los expedientes han sido extraviados y guardados en un lugar inadecuado, porque no se puede dar el seguimiento correcto de las enfermedades de los pacientes.

Tabla N° 4: EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA

Descripción del equipo	Cantidad	Estado		
		Bueno	Reparable	Inutilizable
Basculas	2	2	0	0
Sillas de espera	75	70	5	0
Tensiómetro	2	0	0	0
Termómetros	8	0	0	0

Fuente: pregunta N° 14 de la encuesta que se realizo a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de santa Tecla

Se considera que el equipo con que cuenta el área de enfermería es el necesario para la atención de los pacientes con la demanda que existe actualmente, pero si la demanda de paciente de la Unidad de Salud llegas a aumentar, entonces tendrían que solicitarse a las autoridades pertinentes un la evaluación de incorporar mas materiales y equipos para satisfacer la demanda de los pacientes.

Tabla N° 5: EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE TERAPIA RESPIRATORIA, INYECCIONES Y PEQUEÑA CIRUGÍA

Descripción del equipo	Cantidad	Estado		
		Bueno	Reparable	Inutilizable
Equipo de sutura	4	4	0	0
Equipo de curaciones	9	9	0	0
Equipo de cuerpo extraño	2	2	0	0
Canapés	2	2	0	0
Escritorios	2	2	0	0
Sillas	16	16	0	0
Nebulizadores	2	2	0	0

Fuente: pregunta N° 14 de la encuesta que se realizó a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla

La demanda de los pacientes en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla se encuentra en constante aumento lo que implica que los materiales necesarios para la atención de los mismos también tendrá que estar en aumento en virtud de esa demanda, porque según el estudio que se realizó se han dado situaciones en las que hay momentos que los equipos con que cuenta la unidad de salud no dan abasto para cubrir la demanda de los pacientes, aunque según la versión de los empleados ha sido casos aislados.

Tabla N° 6: HERRAMIENTAS Y EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE LABORATORIO

Descripción del equipo	Cantidad	Estado		
		Bueno	Reparable	Inutilizable
Microscopio	1	1	0	0
Centrifuga	1	1	0	0
Micro Centrifuga	1	1	0	0
Banco de sangre	1	1	0	0
Rotador	1	1	0	0
Equipo de química	1	1	0	0
Espectro Fotómetro	1	1	0	0
Tubos de ensayo	30	30	0	0
Laminas de petri	56	56	0	0
Capilares	200	200	0	0

Fuente: pregunta N° 14 de la encuesta que se realizó a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla

El área de laboratorio es muy importante para el diagnóstico de las enfermedades de los pacientes, es por esa razón que los médicos se apoyan mucho en los resultados que en esta área se obtienen, pero el problema medular de esta área es que los resultados de los exámenes son escritos de manera manual en una boleta, la cual es enviada al archivo para que sea anexada al expediente que le corresponde, la vulnerabilidad de este proceso está en el traslado de los resultados hacia el área de archivo, además de contar con el sumo cuidado de archivarlos en el lugar que corresponde, si esto no sucede entonces se deberá realizar nuevamente un examen al paciente con lo que significaría un gasto extra para la unidad de salud.

Tabla N° 7: HERRAMIENTAS Y EQUIPO UTILIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA

Descripción del recurso	Cantidad	Estado		
		Bueno	Reparable	Inutilizable
Módulos	2	2	0	0
Equipo para extracciones: Forses y elevadores	10	10	0	0
Equipo para rellenos: Grullidor, condensador, porta malgama y porta matriz	6	6	0	0
Profilaxis: Brocha, micro motor y poedrapome)	24	24	0	0
Equipo de limpieza Jackets, curetas y surf	35	35	0	0
Pinzas	20	20	0	0
Exploradores	20	20	0	0
Espejos	38	38	0	0
Amalgamador	1	1	0	0
Esterilizados	1	1	0	0
Cabitron	1	1	0	0
Lámpara para secar la resina	1	1	0	0

Fuente: pregunta N° 14 de la encuesta que se realizó a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla

Se observa en el cuadro anterior que los equipos con que cuenta el área de odontología son óptimos para la atención de los pacientes debido a que en esta área se trabaja con un número limitado de pacientes, lo que significa que los pacientes que se atienden diariamente están en relación con el equipo que esa área posee.

2.4.5 EVALUACIÓN DE LOS COSTOS DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.

Es importante mencionar que la atención de cada una de las personas que hace uso de los servicios de la Unidad de Salud en estudio tiene un costo, en ese sentido, se analizó el tráfico de pacientes para determinar ese costo real de atención por usuario, ello permite establecer la relación directa entre costo real actual y potencial, este último a través de proyección y ejecución del proyecto de sistematización.

En la siguiente tabla se aprecia el número promedio diario de pacientes, el costo de papelería individual y el promedio de horas hombre y su costo.

TABLA N° 8: PROMEDIO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS POR EL ÁREA PARA EL AÑO 2010 Y SU RELACIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMPLEADOS.

Área	Número de pacientes	Número de empleados	Relación Empleado/Paciente
Archivo	500	4	125
Farmacia	600	3	200
Enfermería	800	19	42
Medicina	800	32	25
Odontología	50	7	8
Laboratorio	200	9	23

Fuente: pregunta N° 3 de la encuesta que se realizó a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla

Con los datos de la tabla anterior, se aprecia que el área de farmacia está saturada en la atención de los pacientes, pero las funciones pueden variar dependiendo del área; por ejemplo, en el área de odontología el promedio de pacientes atendidos nominalmente se ve bajo, pero los procedimientos que ahí se efectúan son más largos, y por consiguiente, la atención del paciente es más lenta.

Tabla N° 9: CANTIDAD DE INSUMOS UTILIZADOS POR CADA PACIENTE ATENDIDO EN LA UNIDAD DE SALUD.

INSUMOS UTILIZADOS POR PACIENTE	COSTO
FOLDER	0.25
HOJA DE IDENTIFICACIÓN	0.15
HOJA DE CONSULTA	0.15
TARJETA ÍNDICE	0.30
TARJETA DE CONSULTA	0.30
RECETAS	0.05
HOJA DE REFERENCIA	0.15
BOLETA DE EXÁMENES	0.30
CENSOS	0.50
OTROS	2.50
TOTAL	4.35

Fuente: pregunta N° 12 de la encuesta que se realizó a los empleados de la Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla

Este resultado es el costo de la atención de un paciente, este dato hay que multiplicarlo por el número de paciente que hace uso de los servicios de la Unidad de Salud; Los datos que se obtuvo de la tabla anterior ayudan a determinar los gastos en que incurre la unidad de salud por la atención de los pacientes, y efectuando una sencilla proyección se puede determinar el gasto anual de Unidad de Salud.

Por último, es importante mencionar que los costos de materiales que se han recolectado son específicamente de la unidad de Archivo, pero los costos de atención de los pacientes se ven incrementados cuando el paciente ya es atendido de manera recurrente y en otras áreas de la Unidad de Salud.

MEDICIÓN EN HORAS/HOMBRE PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE UNIDAD DE SALUD DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.

Tabla N° 10 TIEMPO NECESARIO PARA LA ELABORACIÓN DE UN EXPEDIENTE

Tabla	Tiempo en Segundos				
Muestras	Hora	Grupo 1-a	Grupo 1-b	Grupo 2-a	Grupo 2-b
1	7:30	180.23	181.06		
2	8:00	185.63	182.36		
3	8:30	181.25	186.36		
4	9:00	189.36	187.56		
5	9:30	169.63	188.00		
6	10:00	195.65	180.00		
7	10:30	200.00	197.25		
8	11:00	216.36	192.63		
9	11:30	226.45	196.58		
10	12:00	225.00	200.58		
11	12:30	219.36	216.00		
12	1:00	220.01	217.00		
13	1:30			185.63	180.00
14	2:00			188.56	183.65
15	2:30			184.69	187.63
16	3:00			190.25	198.36
17	3:30			195.36	196.36
18	4:00			196..52	200.65
19	4:30			198.52	215.69
20	5:00			197.36	220.6
21	5:30			200.36	225.34
22	6:00			230.00	226.15
23	6:30			235.48	230.58
24	7:00			240.69	240.96

Fuente: Elaboración de las carta X-R (Estudio realizado en año 2009, en la Unidad de Salud)

Se observó que después de dos horas que el empleado se encuentran realizado las mismas actividades, la frecuencia de tiempo con la que toma datos se amplía, lo que significa que existe un desgaste por parte del empleado, a esto se le suman las condiciones físicas que existen dentro del archivo y se obtuvo a un personal agotado.

Las personas encargadas de tomar datos al paciente están divididas en dos grupos de dos personas cada uno, el primer grupo se encargan de tomarles datos a los pacientes en horario de 7:00 AM a 1:00 PM. Y el segundo grupo releva al primero a la 1:00 PM y labora

hasta la 7:00 PM, luego de cumplir con este horario, esas personas intercambian funciones con las demás compañeros de la misma área.

El objetivo de esta muestra fue verificar el tiempo con el que se le toma datos a un paciente, además de identificar las circunstancias adversas al personal que originan molestias y la mala realización de sus labores.

Se tomaron veinticuatro muestras con una diferencia de 30 minutos cada una para un total de veinticuatro muestras en doce horas.

2.4.6. EVALUACIÓN DE CRITERIOS INSTITUCIONALES CON RELACIÓN A LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES.

Los criterios institucionales de la Unida de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla, están enfocadas a una política orientada a proporcionar la atención necesaria a sus pacientes, en forma oportuna y coordinada, tomando en consideración prioridades dadas por la gravedad de los cuadros clínicos y la presencia de factores de riesgo.

Se utiliza procedimientos explícitos para proveer atención inmediata a los pacientes en situaciones de emergencia con riesgo vital dentro de la Unidad de Salud, con el propósito de salvaguardar la vida del paciente que hace uso de los servicios que presta este centro de primer nivel.

El criterio institucional de la Unidad de Salud utiliza un sistema de Priorización de la atención de urgencia, la cual se detalla a continuación:

1. Heridos, golpeados, etc.
2. Atención de Embarazadas
3. Atención de Niños
4. Atención de Ancianos
5. Consulta en General

Con esa jerarquización de las patologías, la Unidad de Salud pretende mantener un orden en el cual serian beneficiados los pacientes

Uno de los principales propósitos de la atención en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla es velar por la atención de calidad y calidez además de darle continuidad de la atención de las enfermedades de cada uno de los usuarios de la Unidad de Salud hasta que este se encuentre completamente sano.

2.4.7 EVALUACIÓN DE CADA UNO DE LOS PUESTOS QUE SE RELACIONAN DIRECTAMENTE CON EL PACIENTE.

Tabla N° 11: Personal que labora dentro de la unidad de salud

Especialidad	Área	Sexo	
		M	F
Medico	Consulta General	12	20
Auxiliar de Archivo	Archivo	1	4
Auxiliar de Farmacia	Farmacia	1	2
Enfermería	Enfermera	0	19
Odontólogo	Odontología	0	5
Auxiliar de Odontólogo	Odontología	0	2
Laboratorito	Laboratorio	3	6

Fuente: pregunta N° 1 de la encuesta que se realizo a los empleados de la Unidad de salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de santa Tecla

Se considera que el personal que labora dentro de las áreas que tiene contacto con los pacientes en la unidad de salud es insuficiente para poder cubrir a la demanda de algunas de esas, porque como se menciona anteriormente se puede observar que el volumen de atención de los pacientes en algunas áreas es mayor que en otras eso se puede observar en la tabla N° 9, pero es importante mencionar que los procesos que se realizan en algunas áreas son más complejos que otros y se requiere un poco más de tiempo para desarrollarlos.

2.4.8 ENTORNO DEL SERVICIO DE SALUD DE LA ZONA DE SANTA TECLA

Santa Tecla cuenta con un reducido número de Unidades de Salud que prestan servicios, el Hospital Nacional San Rafael, ubicado en las afueras de la Ciudad y centros de salud privados y clínicas particulares.

Es importante mencionar que uno de los fines esenciales del Ministerio De Salud Pública Y Asistencia Social a través de la Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla, es brindar la mejor atención a los pacientes, por medio de consultas de calidad, procedimientos médicos al más alto nivel, además brindar los medicamentos necesarios para respectivas patologías de los pacientes.

Tabla N° 12: CENTRO DE SALUD EN SANTA TECLA TANTO PÚBLICOS COMO PRIVADOS

Públicos	Privados
Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla	Policlínica Casa de la salud
Unidad de Salud “Dr. Alberto Aguilar Rivas” del Municipio de Santa Tecla	Clínica Parroquial Inmaculada Concepción
Hospital Nacional “San Rafael”	CLIMOSAL

Fuente: Oferta de centros de salud tanto públicos como privados

Tabla N° 13: MATRIZ DE LAS HIPÓTESIS EN RELACIÓN AL ESTUDIO REALIZADO EN LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.

HIPÓTESIS GENERAL	
<p>“La falta de sistematización en los procesos de atención de los servicios de salud influye en el gasto innecesario de recursos presupuestarios en la Unidad de Salud estatal “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del municipio de Santa Tecla.</p>	<p>La atención de los pacientes en la Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla, es lenta y costosa debido a que los procesos son realizados de manera manual, además de la creciente demanda de paciente, ha colaborado para que exista un cuello de botella el área donde se elaboran los expedientes clínicos.</p>
HIPÓTESIS ESPECIFICAS	
<p>Al realizar un estudio de los procesos de atención de los usuarios de la Unidad de Salud estatal “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del municipio de Santa Tecla se determinará las áreas de Atención que permitan generar economía de costos.</p>	<p>Las áreas de archivo, farmacia y laboratorio clínico son las áreas donde existe un mayor gasto, debido a la falta de controles de calidad con que cuentan, además de realizar procesos que amerita sean eliminados o sistematizados de otra manera.</p>
<p>El diseño de estrategias en el proceso de atención a los usuarios de la Unidad de Salud agilizará los tiempos de servicio por paciente.</p>	<p>El proceso de atención de los pacientes se vuelve un poco más complejo cuando aumenta, las áreas que este visita, y esto a su vez implica mayor riesgo en la pérdida de información si no se manipula con el debido cuidado, o si existe un control de calidad idóneo para cada área.</p>
<p>Al establecer un modelo innovador de</p>	<p>El procesos de atención de los usuarios es lento,</p>

<p>atención de los usuarios el proceso será eficiente, eficaz y económico.</p>	<p>además de ser costoso por la logística que existe en la atención de los usuarios</p>
<p>Con la sistematización de los procesos en todas las áreas de atención a los pacientes, se tendrá tener mejor control interno de los recursos presupuestarios.</p>	<p>Existen áreas donde hay gasto innecesario de recursos presupuestarios, como por ejemplo: las áreas de archivo y farmacia, donde se efectúan procesos manuales y también por la falta de controles internos.</p>
<p>La sistematización de los procesos de atención a pacientes, optimizará el uso de los recursos presupuestarios de la Unidad de Salud.</p>	<p>Existe áreas donde podría existir ahorro, si existiera formas de controlar los recursos que ahí se manejan, por ejemplo el área de farmacia no cuenta con controles de calidad, lo que impide que el medicamento que se entrega a los pacientes sea usado con responsabilidad, por parte del paciente.</p>

2.5 CUADRO ANALÍTICO COMPARATIVO ENTRE LAS CONCLUSIONES DEL ESTUDIO Y LAS RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>La Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal de Santa Tecla diariamente atiende por lo menos 200 pacientes, lo que genera una saturación en los procesos lo cual dificulta la atención eficiente y de calidad que todo usuario necesita en el momento oportuno.</p>	<p>Para poder brindar los servicios de Salud de manera oportuna y cubrir la demanda que tiene la Unidad de Salud Carlos Díaz del Pinal se debe agilizar los procesos de tal forma que todas las áreas estén enlazadas por medio de sistemas tecnológicos que permita verificar y agregar información del paciente para evitar pérdida de tiempo, recursos, medicamentos y la duplicidad de expedientes.</p>
<p>La atención de los usuarios en la Unidad de Salud tiene una serie de pasos que deben de cumplirse, lo que indica que debe de existir una armonía en todas las áreas y al no existirla el proceso se vuelve lento cíclico y caro.</p>	<p>Se debe capacitar a los empleados para poder llevar a cabo la sistematización de todas las áreas haciendo uso de equipos tecnológicos principalmente y no descartar que se pueden acortar los tiempos de espera y llevar un mejor control si existe voluntad para atender a los usuarios de los servicios de salud de manera eficiente y con calidad.</p>

<p>Según la investigación realizada el área que genera mayor demora en la atención de los paciente es el archivo, debido a que las personas que laboran dentro de ella cuenta con herramientas obsoletas, y a esto hay que sumarle la relación disfuncional que existen entre los empelados y los pacientes</p>	<p>Para disminuir el tiempo de espera en el área de preparación de pacientes es necesario contar con más personal capacitado ya que la falta de recurso humano es una de las circunstancias que genera molestias en la atención de los usuarios.</p>
<p>El área donde hay mayor riesgo, por la importancia que esta tiene en relación a los pacientes, es la farmacia, y al tener un mecanismo de control manual como es el Kardex hace más vulnerable el extravío o hurto de medicamentos.</p>	<p>Con la sistematización de todas las áreas se proveería de la una herramienta de control de calidad para cada área, lo que a su vez permitiría verificar la funcionalidad de los procesos, y de este modo se podrá monitorear los fallos y brindar soluciones permanentes y de calidad que beneficien a los usuarios de la Unidad de Salud.</p>
<p>En el área de preparación de pacientes existe un número desproporcionado de empleados, y no porque no sea necesario, sino porque los procesos de atención son repetitivos, lo que a su vez hace el proceso de atención más lento y duplica esfuerzos.</p>	<p>La sistematización de los procesos de la unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal eliminaría el uso de tarjetas para los pacientes ya que serán identificados por un código personal e intransferible lo que agilizara la atención en todas las áreas por las cuales debe ser atendido el paciente que haga uso de los servicios de salud.</p>

<p>En el área de enfermería y atención médica existe una serie de procesos que hacen que la atención a los usuarios sea lenta, lo que genera la inconformidad de los pacientes, además de crear una ambiente hostil entre los pacientes y los empleados de la unidad de salud.</p>	<p>Con la sistematización de todas las áreas de atención el paciente se evitaría repetir una serie de procesos, los cuales podrían ser abarcados en uno solo, y de este modo disminuir el tiempo de espera, tanto en la toma de signos vitales (toma de presión arterial, talla, toma de temperatura y peso), consulta médica, así como también la mejor distribución de los pacientes en los consultorios médicos para tener como resultado una consulta más rápida y eficiente.</p>
<p>En el área de Laboratorio clínico, se observó que el resultado de los exámenes de laboratorio que se realizan a los pacientes son anotados en las boletas de los exámenes, que posteriormente son trasladadas al área de archivo para ser anexadas a los expedientes clínicos que corresponde. El proceso en ese sentido, se vuelve burocrático en la medida de más documentos desde distintas fuentes hacia el expediente del paciente.</p>	<p>Con la sistematización del área de laboratorio clínico, ya no sería necesario tener que reportar de manera manual los resultados de los exámenes ya que estos se ingresarían de manera directa en el expediente del paciente, evitando de este modo el transporte de los resultados al área de archivo.</p>

CAPITULO III

SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD ESTATAL “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS

3.1 INTRODUCCIÓN

La sistematización de los procesos de atención de los usuarios de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla requiere de una serie de procesos que se detallarán en el presente capítulo.

El propósito de este sistema es que facilite la atención de los usuarios de la Unidad de Salud, además que cuente con un proceso de sistematización para todas las áreas de atención de los pacientes.

A continuación se detallará los pasos que se debe de seguir para obtener el máximo beneficio de sistematización de las áreas de atención de usuarios de la unidad de salud, además de tomar consideraciones sobre sus Costo Beneficio y Riesgo, la mejora continua, controles de calidad en las áreas, mejora en tiempos de espera.

3.2 OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Plantear la Incorporación un Sistema de atención y de Captura de Información de los Pacientes, en toda la Unidad de Salud para reducir los costos de atención de los Usuarios.

3.3 SISTEMATIZACIÓN

La palabra ‘sistematización’ proviene de la idea de un sistema de orden o clasificación de diferentes elementos bajo una regla o parámetro similar. La sistematización es, entonces, el establecimiento de un sistema u orden que tiene por objetivo permitir obtener los mejores resultados posibles para la atención de los usuarios de la Unidad de Salud “Dr.

Carlos Díaz del Pinal” del municipio de Santa Tecla, entonces la sistematización aplicara en los ámbitos científicos, obteniendo el apoyo en la parte tecnológica.

La sistematización en las áreas de atención consiste en proveer en cada área de donde se atienden a los pacientes un equipo de computo, el cual estará conectado a un servidor que recibirá la información de los pacientes que provendrá de cada área específica de atención, tales áreas se han mencionado anteriormente, las cuales son: Archivo, Estación de enfermería, Consultorios médicos, Farmacia, laboratorio clínico y Odontología, con esto se pretende que toda la información de los pacientes que acudan a la Unidad de Salud este siempre lista y disponible.

3.3.1 SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS.

Para poder definir que es la Sistematización de los Procesos es necesario manejar el concepto de Proceso, ya que previamente se ha definido el concepto de sistematización, entonces las normas ISO900 definen proceso como: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan entre sí, las cuales transforman elementos de entrada en resultados, mientras que el procedimientos es la forma especificada para a cabo una actividad o un proceso.

3.4 REQUISITOS GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD

3.4.1 DISPOSICIÓN OPERACIONAL DE LA UNIDAD DE SALUD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS.

La disposición operacional de la Unidad de Salud, se refiere a la facilidad que la Unidad de Salud ofrece a la implementación de la Sistematización de los Servicios de Atención de los Usuarios; debe de tomarse en cuenta factores como la Infraestructura, Los Equipos Tecnológicos y el Capital Humano.

Es importante que exista una armonía entre estos tres factores, porque la conjunción de estos significara el éxito o el fracaso de la implementación del proyecto, porque se debe

de contar con una infraestructura adecuada, la cual permita manejar cambios significativos en la atención de los pacientes; contar con el equipo tecnológico que brinde la seguridad del respaldo de información y se debe de contar con el personal idóneo para pueda asimilar el nuevo sistema de atención de los pacientes.

Se detallara a continuación estos tres factores de manera más amplia.

3.4.1.1 INFRAESTRUCTURA

La Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla, cuenta con una infraestructura amplia, la cual favorece a la implementación de una sistematización de todas las áreas de atención de los usuarios, la unidad de salud cuenta con diez consultorios médicos, un área de archivo, una área de farmacia, una estación de enfermería, un laboratorio clínico y el área de odontología, los procedimientos que se realizan actualmente son manuales, pero con la implementación de la sistematización los procesos se realizarán de manera más eficiente, lo que permitirá a los pacientes recibir una atención en menos tiempo, además de asegurar que la información de cada uno este guardada de forma segura y accesible a la necesidad de los médicos o personas que la necesiten.

3.4.1.2 EQUIPOS TECNOLÓGICOS

La dotación de equipo tecnológico en cada una de las áreas que se mencionaron anteriormente es parte importante del proceso de sistematización, con ello se garantizará que la información esté segura.

Con los equipos tecnológicos se podrá almacenar cada consulta de un paciente, saber las fechas en las que pasó la última consulta, facilitar que cada expediente clínico esté siempre a la disposición de los médicos, enfermeras y demás personal que tiene algún tipo de contacto directo con los pacientes que acuden a la unidad de salud.

Los equipos tecnológicos serán una herramienta muy importante en la atención de los pacientes, ya que la idea primordial es que a través de ellos se respalde la información de cada área, para que la información sea siempre precisa, clara y oportuna

3.4.1.3 CAPITAL HUMANO

El capital humano con que cuenta la Unidad de Salud es profesional, por lo que se espera no tener ningún problema en recibir las capacitaciones mediante las cuales recibirán las herramientas claves para poder asimilar la tecnología con la que se trabajara en la Unidad de Salud; además el sistema tecnológico con que se trabajara será un equipo convencional es decir de trabajo cotidiano, por lo que no tendría que significar un mayor reto para el personal que labora dentro de la instalaciones.

Las capacitaciones del personal se realizaran a través del Personal de soporte Técnico con que cuenta la Unidad de Salud, deberán cuatro sesiones por persona las necesarias para poder transmitir los conocimientos a los que serán los encargados de utilizar el sistema entre ellos estarán, el personal de Archivo, Farmacia, Médicos, Enfermería, Laboratorio Clínico y Odontología; Es importante aclarar que la capacitación será diferente para cada área debido que los procedimientos que se realizan en cada una de las áreas es diferente.

3.5 DESARROLLO INSTITUCIONAL COMO RESULTADO DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS.

Con la implementación de nuevos procesos de atención de los usuarios habrá una reducción en los tiempos de espera por parte de los pacientes, debido a que con la implementación de los nuevos procesos de atención se estaría recortando algunos pasos esperando que se disminuya el tiempo de espera y optimización en el uso de recursos.

Como se mencionó anteriormente, los recursos con que cuenta la Unidad de Salud son proporcionados por el Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social (Minsal), además de proveer el medicamento el que es dado de manera gratuita a los paciente; por otro lado, es necesario mencionar también que la Unidad de Salud no genera ningún tipo de recaudación monetaria, lo que imposibilita el manejo de algún tipo de fondos propios.

En ese sentido, es necesario saber administrar de manera eficiente los recursos con se cuenta, y con la implementación de los nuevos procesos de atención de los pacientes se estará logrando esa administración exitosa.

El Sistema proporcionará a la Unidad de Salud un desarrollo institucional que servirá como ejemplo en la innovación de los procesos de atención de los pacientes, sentando las bases para el desarrollo del trabajo enfocado en el aspecto social con atención de calidad y oportuna del paciente.

Por último, será primordial enfatizar en la calidad de atención de los pacientes, y también será necesario brindar las herramientas adecuadas a los empleados de Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla, para que esas personas puedan generar un ambiente de calidad y amabilidad a los pacientes.

3.6 ECONOMÍA DE TIEMPOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES Y COSTOS.

Economía de tiempo de atención de pacientes y costos significa la reducción de tiempo de espera de un paciente para pasar consulta con el mínimo de inversión; entonces al maximizar los servicios que ofrece la Unida de Salud atenderá el mayor número de pacientes por área; al reducir el tiempo de espera actual se optimizaran los recursos para beneficiar al paciente brindándole una atención de calidad en menor tiempo posible.

Con la sistematización de las Áreas de Atención de los Pacientes se cubrirá dos aspectos claves para estudio: En primer lugar se reducirá los tiempos de espera; los pacientes no deberán esperar a que los procesos manuales se realicen porque los procesos estarán automatizados; las Áreas de Atención de los pacientes disminuirá el numero de procesos manuales, serán realizados de manera más efectiva con el apoyo de los sistemas computarizados.

Los costos de atención de los pacientes se verán reducidos porque en la mayor numero de áreas donde se realizan procesos manuales se invierte en papelería y equipo de oficina, lo que genera a la Unidad de Salud una salida de fondos presupuestarios, pero al existir la sistematización de la áreas de atención se reducirá de manera significativa los gastos porque los expedientes clínicos ya no serán guardados de manera manual sino que serán almacenados de manera virtual.

Esto genera un beneficio directo a los Pacientes y a la Unidad de Salud, porque los pacientes verán reducidos los tiempos de espera y la Unidad de Salud se verá beneficiada en su gasto.

3.7 EL IMPORTE DE LA INVERSIÓN NECESARIA.

El importe de la Inversión es la cantidad monetaria que la Unidad de Salud necesita invertir para echar andar el proyecto, es importante conocer la cantidad que se invertirá porque si la cantidad esta dentro del presupuesto el proyecto se podrá ejecutar; sino habría que buscar otras alternativas de inversión como donaciones, financiamientos etc.

El importe de inversión para el caso de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla, se obtendrá del número de equipos que se necesitara en cada área, además del cableado y los switch donde irán conectadas las maquinas, reguladores de voltaje, etc.

Para tomar la decisión de la mejor oferta, se debe de tener ciertos parámetros de medición por eso, se solicitaron diferentes cotizaciones a empresas especializadas en el equipamiento de equipo de oficina e instalaciones de redes.

A continuación se muestra la mejor oferta que se recibió y la descripción de la misma junto con el costo unitario y total

EQUIPO NECESARIO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Según la cotización recibida por la Empresa Omega Group & Solutions, que es especialista en la venta de equipo de informático e instalaciones de redes; la inversión necesaria para la implementación de la Sistematización de los Procesos de Atención de los pacientes de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla será de \$5,698.62 con ese monto se estaría comprando el equipo.

La Unidad de Salud “Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla cuenta la colaboración de Soporte Técnico el departamento del Sibasi de la Libertad, por lo que no será necesario contratar los servicios de Técnicos en Mantenimiento.

TABLA N° 13: COTIZACIÓN DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
20	Computadoras de escritorio genéricas	\$250.00	\$5,000.00
1	Router Cisco corporativo IOS	\$275.00	\$275.00
2	Switch 16 puertos Ethernet 10/100Mbps	\$41.59	\$83.18
2	Rack para montaje en pared, 2 unidades	\$28.99	\$57.98
2	Patch panel 12 puertos cat. 5e	\$29.99	\$59.98
2	Bobina de cable UTP Nexxt cat. 5e 305mts.	\$54.99	\$109.98
20	Patch cord 2mts cat. 5e 2mts.	\$1.99	\$39.80
20	Tapadera para RJ-45 hembras 2 espacios.	\$1.29	\$25.80
2	Lote de 12 unidades, RJ-45 hembra cat. 5e	\$20.95	\$41.90
20	Tapas ciegas	\$0.25	\$5.00
		TOTAL	\$5,698.62

Fuente: Anexo 3

3.7.1 FONDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

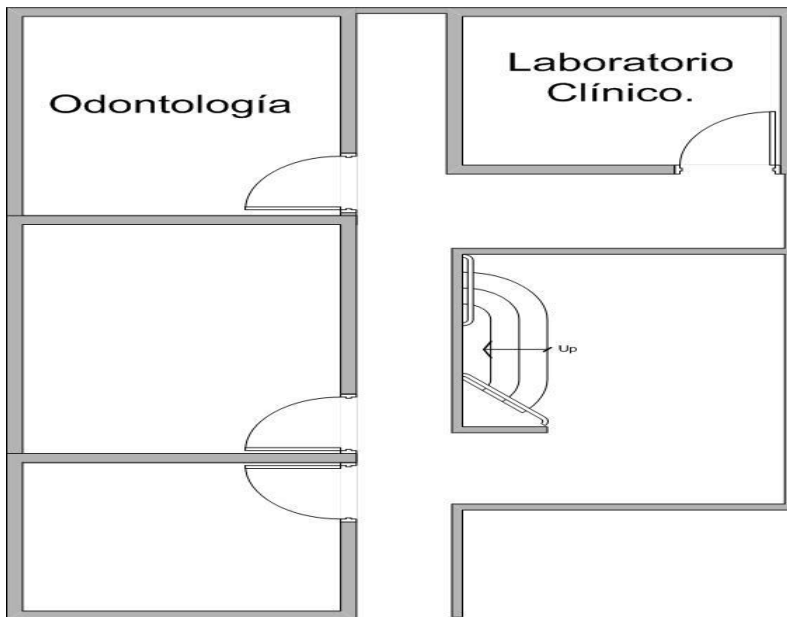
La Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, no cuenta con ingresos propios, debido a tener una total dependencia del presupuesto asignado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la unidad de salud no puede invertir en mejora de la instalaciones o ejecución de algún tipo de proyecto sin previa autorización de su ente regidor, por tal motivo es que la obtención de los fondos necesarios para la realización del proyecto será a través de las donaciones que serán realizadas por ONG’s y el desarrollo del programa (Software) podrá gestionarse a través de apoyo académico de parte de Universidades, Institutos Tecnológicos u ONG’s educativas.

3.8 DISTRIBUCIÓN EN PLANTA

FIG. 4: DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES DE LAS ÁREAS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA.

PRIMERA PLANTA





Segunda Planta

La secuencia de Atención se presenta en la FIG. 4; se puede apreciar las Áreas conforme se desarrolla los procesos de atención.

El paciente pasa por el Área de archivo para abrir su expediente o solicitarlo, luego por el área de enfermería, después por el área de consultorios médicos, por último a el área de farmacia donde finalizaría el proceso; las áreas de odontología y laboratorio clínico serán referidos los pacientes cuando sea necesario.

3.9 FUNCIONALIDAD DE LA SISTEMATIZACIÓN DE ÁREAS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES

El factor clave de la sistematización de la áreas de atención de los usuarios de la Unidad de Salud será la unificación de las mismas, en ese sentido será necesario contar con equipo tecnológico de mucha calidad para satisfacer las necesidades los usuarios y de la misma Unidad de Salud.

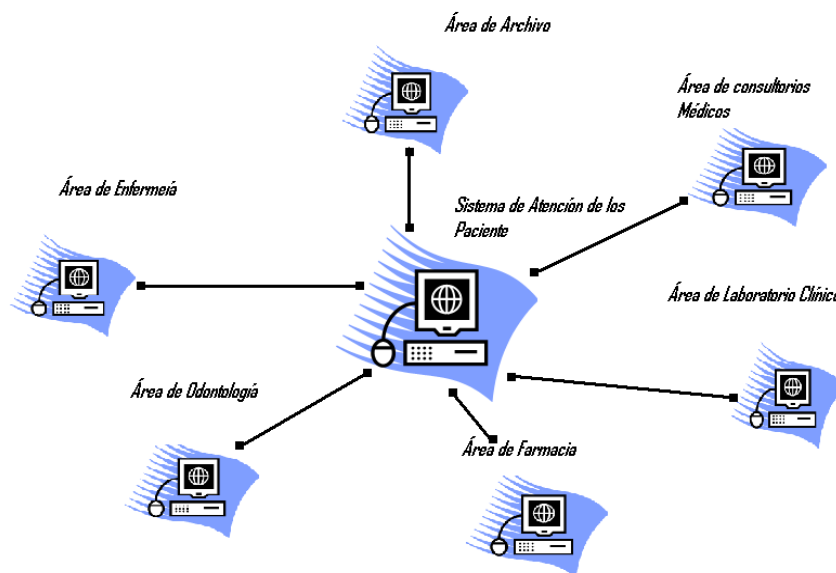
La sistematización de la Áreas de Atención de los pacientes será un factor determinante para cambiar la metodología de atención con la actualmente se cuenta; se debe de tomar

en cuenta que la tecnología no solo es aporte automatizado de los servicios, sino también se está incorporando nuevos pasos en la metodología de atención de los pacientes.

La administración gubernamental se refiere al manejo adecuado de los recursos con que cuenta una organización sin fines de lucro, pero al mismo tiempo generando satisfacción a los usuarios; la sistematización de los procesos de servicios de la Unidad de Salud no busca lucro para dicha institución sino más bien busca administrar de manera eficiente los recursos con que cuenta.

Por último se ejemplificara el proceso que seguirá la sistematización de los procesos de atención de los usuarios de la unidad de salud.

FIG. 5: SISTEMATIZACIÓN DE ÁREAS DE ATENCIÓN DE PACIENTES QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL” DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA



Se puede apreciar en la FIG. 5 que la sistematización de los servicios de atención de los usuarios de la unidad de salud se hará con la ayuda de computadoras las cuales serán

utilizadas por los encargados de las áreas donde hay contacto con el paciente; esas maquinas recolectarán la información necesaria de los pacientes en el área donde sean atendidos.

Cada computadora de dichas áreas alimentara la información por paciente que hará uso de los servicios de la unidad de salud, lo que a su vez permitirá poder acceder a esa información desde otro departamento o área.

Con la Sistematización de las áreas de atención de los pacientes se debe reducir los costos de atención de los usuarios, generando al mismo tiempo una reducción en el tiempo de atención de los usuarios y asegurarle una atención de calidad.

3.10 DEFINICIÓN DE POLÍTICAS DE CALIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

Para la definición de las políticas de calidad en la sistematización deberá ser necesaria la supervisión del personal técnico que será el encargado de las monitoreo continuo del estado técnico del equipo además de contar con un administrador, el administrador del sistema estará encargado de velar por la integridad del mismo, deberá de realizar las supervisiones periódicas para asegurar el correcto funcionamiento; brindar capacitaciones continuas al personal que estará encargado del manejo del equipo.

Por consiguiente se define la gestión de la calidad como: El conjunto de técnicas y actividades de acción operativa que se utilizarán, para evaluar los requisitos que se deben cumplir respecto de la calidad del servicio, cuya responsabilidad recae, específicamente, en el trabajador competente de cada área de servicio de los pacientes. Además es un factor importante para el funcionamiento efectivo de la organización junto con la calidad de sus servicios. Por último se debe tener siempre en cuenta, los aspectos que inciden en ellas.

- **MANTENIMIENTO DEL EQUIPOS:** El mantenimiento del equipo lo realizara el departamento de Soporte Técnico, el mantenimiento será realizado cada tres meses,

teniendo en cuenta que se debe dar el correcto mantenimiento no solo del equipo físico, sino también de los programas con los que se trabajara.

- **SUPERVISIÓN Y TRABAJADORES CALIFICADOS.** La supervisión del personal de cada una de las áreas que tiene contacto directo con el paciente, influyen decisivamente en la satisfacción del mismo.
- **INSPECCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.** La inspección y pruebas funcionales comprueban el cumplimiento con las especificaciones técnicas, es decir revisiones periódicas de los equipos con que contará la Unida de Salud para brindar una atención oportuna de los pacientes.
- **MEJORA EN LA CALIDAD.** Cada esfuerzo y mejora que se realice hacia la mejora de la calidad en la atención de los pacientes y optimización de los recursos, significará un cambio positivo para el equipo de trabajadores de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla.

3.11 PROCESOS A IMPLEMENTAR

3.11.1 ÁREA DE ARCHIVO

Como se ha mencionado exhaustivamente, el área de archivo es donde se tiene el primer contacto con el paciente; es la primera área donde el paciente debe pasar porque ahí son creados los expediente clínicos y se archivan una vez recibida la consulta.

Los procesos en esta área se realizan manualmente, lo que facilita la pérdida de cualquier tipo de información valiosa para un paciente.

El área de archivo es además el lugar donde convergen las demás Áreas de Atención de los pacientes, por ejemplo: los resultados tanto de laboratorio como el registro de medicamento despachado a cada paciente, y las historias odontológicas culminan en dicha área; por lo cual es necesario sistematizarla, descentralizando los procesos que ahí se realizan, a las demás áreas que corresponden.

3.11.1.1 NUEVOS PROCESOS PARA EL ÁREA DE ARCHIVO

FIG. 6: CURSOGRAMA DE LA ELABORACIÓN DE EXPEDIENTE CLÍNICO

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 1		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Elaboración de expediente Clínico		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			2		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			1		
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⊃	□	△	
1	Toma de datos al paciente	⊃					
2	Guardar Información en Sistema	⊃					
3	Enviar Información de paciente a Enfermería	⊃					

El proceso de la Elaboración de Expediente Clínico, forma parte de la Sistematización del Área de Archivo, como se puede observar, hay reducción en el tiempo de espera del paciente en esta área, otro propósito de la sistematización de esa Área es asegurar que la información siempre estará disponible en el momento que se necesite.

Por último, observa que con este proceso se está reduciendo costo de papelería, la cual es necesaria para la elaboración del expediente como se hace de la forma actual, generando de este modo una reducción en el presupuesto designado a esa Área.

3.11.1.2 PREPARACIÓN DE EXPEDIENTES PARA PACIENTE RECURRENTE

FIG. 7 CURSOGRAMA DE PACIENTES RECURRENTE

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 2		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Preparación de Expediente para pacientes recurrentes.		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			2		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			1		
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⊃	□	△	
1	Tomar la Tarjeta de consulta de pacientes	⊃					
2	Digitar el Numero de Expediente	⊃					
3	Enviarlo a Enfermería						

En el cursograma se observa que la preparación de los expedientes de los pacientes recurrentes es un proceso rápido, y consta de tres pasos; con eso se asegura que la atención del paciente sea rápida y oportuna, además de ahorrar tiempo; sin embargo, estos procesos son determinantes en el aspecto presupuestarios porque son realizados por el mismo personal que labora en la Unidad de Archivo y facilitará el flujo de pacientes. Por último, se puede mencionar que la incorporación de equipo tecnológico en la atención de los pacientes solventará la situación de eliminar la saturación de pacientes en esa Área.

3.11.2 ÁREA DE ENFERMERÍA

En el diagnóstico se mencionó que en esa área se encuentra personal que está subutilizado y que los procesos que ahí se realizan se podrían realizar con misma eficiencia y calidad al maximizarse el potencial con que cuenta esa Área.

3.11.2.1 PREPARACIÓN DE PACIENTES

FIG. 8 CURSOGRAMA DE LA PREPARACIÓN DE PACIENTES

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 3		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Toma de signos vitales		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			3		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			1		
		ESPERA			1		
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	△	
1	Esperar a pacientes						
2	Ordenar a pacientes en orden de llegada						
3	Toma de signos vitales						
4	Anotar los signos vitales en el expediente digital						
5	Mandar los expedientes digitales a los consultorios						

Con la ayuda de las nuevas técnicas de atención de los pacientes, el Área de Enfermería estará reduciendo el tiempo de atención, disminuyendo de ese modo el tiempo de espera entre cada área que el paciente tenga que visitar en su proceso de atención, por

consiguiente, la sistematización del área de enfermería permitirá agilizar el flujo de paciente por esta área.

3.11.2.2 ENVÍO DE EXPEDIENTES DIGITALES A CADA CONSULTORIO MEDICO

FIG. 9 CURSOGRAMA DEL ENVÍO DE EXPEDIENTES DIGITALES

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 4		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Envío de Expedientes digitales a cada consultorio medico		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			3		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN			1		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	△	
1	Verificar los consultorios médicos disponibles						
2	Consolidar los pacientes que pasarían consulta						
3	Asignar a cada Medico el número de pacientes						
4	Indicar a cada paciente el numero de consultorio donde pasara consulta						

En el proceso de atención de los pacientes en el área de enfermería se demuestra que el flujo de los pacientes puede controlarse con la ayuda de herramientas informáticas (computadoras) que brindarán un gran soporte a la hora dirigir un número determinado de pacientes hacia su destino fijo el cual es un consultorio médico.

3.11.3 ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS

En el área de los consultorios médicos, es donde los pacientes hacen uso de los servicios que la unidad de salud ofrece, en esa Área es donde la calidad de la información de cada uno de los pacientes juega un papel importante, debido a que en cada expediente clínico estará registrado en digital las consultas nuevas y subsecuentes, entonces es necesario tener un control de calidad que asegure que la información este siempre disponible para el uso de los respectivos médicos.

EL objetivo de que la información sea de calidad, oportuna, disponible y precisa es tomar la mejor decisión con cada paciente, tomando en cuenta que cada paciente es diferente, por lo tanto cada consulta debe realizarse de manera única.

3.11.3.1 CONSULTA MÉDICA

FIG. 10 CURSOGRAMA DE CONSULTA MÉDICA A LOS PACIENTES

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 5		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Consulta médica a los pacientes		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			4		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA			1		
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	△	
1	Esperar los expedientes digitales						
2	Recibir al paciente						
3	Escuchar al paciente sus consultas						
4	Examinar a los pacientes						
5	Escribir la consulta en el expediente digital						

Se mencionó que con la existencia de los expedientes digitales se agilizará la atención de los pacientes, además de brindar una consulta de calidad, en este sentido se da a conocer que la Unidad de Salud, desarrolla una serie de programas que son preventivos para un tipo específico de patología(enfermedad), por consiguiente un paciente que se encuentre recibiendo asistencia médica, tendrá la certeza que los datos de consultas anteriores se encuentra dentro del expediente digital, debido a la capacidad de almacenamiento con que cuenta los equipos tecnológicos, además de el poco espacio físico que utiliza.

En base a lo anterior el Médico siempre podrá ver las consultas anteriores que están en el expediente del paciente, además de los medicamentos que se le han recetado, las incapacidades que ha tenido, los exámenes que se le han realizado.

3.11.3.2 RECETA MÉDICA

FIG. 11 CURSOGRAMA DE LA ELABORACIÓN DE UNA RECETA MÉDICA

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 6		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Elaboración de receta medica		ACTIVIDAD	ACTUAL				
		OPERACIÓN	2				
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE	1				
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⬢	□	△	
1	Digitar el número de expediente del paciente	┆					
2	Prescribir los medicamentos	┆					
3	Enviar receta a farmacia	┆					

Con el proceso tradicional se utiliza mucha papelería, lo que genera un gasto a la Unidad de Salud, con la sistematización de los procesos de atención de los pacientes, el Doctor no tendrá la necesidad de darle una receta a los pacientes de manera física, sino que las recetas de los medicamentos que ellos prescriben será enviadas vía digital a la farmacia, aprovechado de ese modo las herramientas tecnológicas con se contara, Así se tendrá un mejor control en la entrega de medicamentos por parte de la farmacia, y facilitara la atención de los pacientes en el área de medicina.

3.11.3.3. INCAPACIDADES

FIG. 12 ELABORACIÓN DE INCAPACIDADES

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 7		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Elaboración de incapacidades		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			3		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN			1		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	△	
1	Verificar la historia clínica del paciente						
2	Llenar las boletas de incapacidad						
3	Firmar y sellar las incapacidades						
4	Entregar incapacidad al paciente						

Este es proceso uno de los cuales se seguirá realizando de manera manual debido a la facilidad de la manipulación de la papelería, por lo tanto el registro de las incapacidades quedara detallado en el expediente digital.

Si el proceso de hiciera de manera digital como los demás, entonces se tendría que proveer una impresora para todas los consultorios médicos, lo significaría incurrir en más gastos; pero si solo hubiera una impresora para toda la Unidad de Salud, generara atraso en la consulta.

3.11.3.4 EXÁMENES

FIG. 13 ELABORACIÓN DE ÓRDENES DE EXÁMENES

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 8		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Elaboración de órdenes de Exámenes		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			2		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			1		
		ESPERA			1		
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN			1		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	△	
1	Digitar el número de expediente del paciente						
2	Detallar los exámenes que se va a realizar						
3	Mandar la orden a laboratorio						
4	Verificar cupo						
5	Detallar fecha de realización de exámenes						

Como se detalla en el cursograma la elaboración de las órdenes de exámenes se harán de manera digital, con el propósito que el paciente se le pueda proporcionar la fecha que le

toca hacerse los exámenes correspondientes, esto evitaría hacer que el paciente tenga visitar el laboratorio clínico para solicitar la cita.

Con la sistematización de las áreas de atención, los usuarios de unidad de salud se verán beneficiados por la agilización de su atención.

3.11.3.5 REFERENCIA MÉDICA

FIG. 14 ELABORACIÓN DE REFERENCIA MÉDICA

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 9		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Elaboración de referencia medica		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			6		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	△	
1	Toma de boleta de referencia						
2	Escribir los datos del paciente						
3	Detallar el centro de salud al que se refiere						
4	Detallar el motivo por el cual se refiere						
5	Firmar la referencia						
6	Sellar la Referencia						

Este es otro de los procesos que se realizaran de manera manual, los detalles de este se ven en el cursograma, las razones por las cuales ese proceso es manual es, porque al lugar donde refiere en medico, se necesita presentar de manera física la referencia medica, la

que debe de estar debidamente firmada y sellada por el médico además de contar con el sello de la Unidad de Salud,

Por último este proceso no puede hacerse de manera sistemática en el consultorio del médico porque de ser así el paciente tendría que ir a enfermería a que le entreguen la referencia impresa y luego regresar a que el médico firme y selle la referencia, y eso haría que la atención del paciente sea más lenta.

3.11.4 ÁREA DE FARMACIA

Como se observo en el diagnostico que los procesos que se realizan en el área de farmacia son manuales, lo que facilita la pérdida o extravío de medicamentos, además de que esta área no cuenta con los controles de calidad.

Para despachar el medicamento se hace uso de tres personas, las cuales cuentan con diferentes horarios, lo que hace muy difícil poder deducir algún tipo de responsabilidades al suscitarse algún problema.

El único tipo de control que se lleva en esta área es la contabilidad de los medicamentos a través del Kardex, por lo es necesario estar contando diariamente el medicamento, eso hace que las actividades dentro de esta área se vuelvan más redundantes, por esta razón es que en ocasiones existe una diferencia entre el inventario físico y el Kardex.

Después de todas las limitantes mencionadas; es necesario sistematizar el área de farmacia para poder proveerla de las herramientas necesarias que le brinde un mejor control y manejo de los medicamentos.

Además se propone estar en contacto vía intranet con el Área de los Consultorios Médicos para que ellos sepan que hay en existencia, y así prescribir el medicamento adecuado.

3.11.4.1 ABASTECIMIENTO DE FARMACIA

FIG. 15 CURSOGRAMA DEL ABASTECIMIENTO DE FARMACIA

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 10		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Abastecimiento de Farmacia		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			3		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA			1		
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⊐	□	△	
1	Esperar que la medicina sea llevada a farmacia						
2	Ordenarla medicamento según requisición						
3	Verificar las cantidades recibidas						
4	Colocarla en los estantes para el despacho						

Con la sistematización de la áreas de atención de los pacientes, el proceso de abastecimiento de medicamentos no cambiara porque este proceso se tiene que realizar siempre de manera manual, porque se necesita verificar físicamente las cantidades de medicamentos que se está recibiendo, así que es necesario realizar siempre un conteo físico, para después poder agregárselo al inventario de medicamentos anterior con que cuenta la Unidad de Salud.

3.11.4.2 DESPACHO DE MEDICAMENTOS

FIG. 16 CURSOGRAMA DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 11		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Despacho de Medicamentos		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			3		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⊃	□	△	
1	Recibir receta de pacientes						
2	Organizar los medicamentos para se entregaran						
3	Entregar los Medicamentos al paciente						

El despacho de medicamentos, se realizara de manera manual, porque con la ayuda de la sistematización del área de farmacia, el objetivo es hacer el proceso de atención de los pacientes más rápido y eficiente, por tal motivo la receta será recibida de manera digital por el encargado de farmacia desde los consultorios médicos, así se evitaría la aglomeración de persona en frente a el Área de farmacia, con esa herramienta de control será más fácil la actualización del Kardex ya que dicho inventario estará dentro del sistema, lo que facilitara el descargo de medicamentos, una vez el paciente haya pasado la consulta.

3.11.4.3 ACTUALIZACIÓN DEL KARDEX

FIG. 17 CURSOGRAMA DE LA ACTUALIZACIÓN DEL KARDEX

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 12		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Actualización de Kardex		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			4		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⊃	□	△	
1	Ingresar clave de usuario al sistema						
2	Ingresar fechas de las que se desea el reporte						
3	Imprimir hoja de reporte						
4	Firma y sello de encargado de farmacia						

Con la sistematización de las área de Farmacia se facilitara el control de la información de cada uno de los pacientes a los cuales se les ha despachado el medicamento, además de contar con una serie de controles que permitirá obtener reportes diarios de actividades, en este sentido se podrá tener actualizado el kardex de el área de farmacia, y los reportes de este tipo de inventario podrá ser diarios, semanales y mensuales, todo esto para tener un mejor control de los medicamentos que son despachados.

3.11.5 ÁREA DE ODONTOLOGÍA

Dentro del área de Odontología se realizan los procesos referentes a la salud bucal de los pacientes y también es un área importante a ser incluida dentro de la sistematización de las Áreas de Atención de los Pacientes, porque resulta muy importante conocer los procedimientos que se le han realizado al paciente en consultas anteriores.

Esa Área estará conectada vía intranet con las demás áreas que tenga relación con la atención del paciente; como primer paso el paciente que desee consultar en odontología deberá primero pasar por el área de archivo para que se le pueda hacer un expediente o si es recurrente será necesario que desde el archivo se envíe el expediente del paciente; por otro lado el Área de Odontología debe estar conectada con el área de farmacia en virtud que será necesario enviar las recetas del paciente una vez haya pasado la consulta ahí.

Los procesos que se realizaran a mano en esa área serán los que ameriten algún tipo de constancia externa a la Unidad de Salud, como por ejemplo: Referencias, Incapacidades, ordenes de exámenes de algún tipo que no se puedan realizar dentro de la Unidad de Salud y los procedimientos médicos, como extracciones de muelas, rellenos etc.

A continuación se presentan los procesos que será necesario sistematizarlos o cambiarlos para facilitar la consulta de los pacientes que hagan uso de los servicios del área de Odontología.

3.11.5.1 RECIBIR EXPEDIENTES PARA EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA.

FIG. 18 CURSOGRAMA DE LA RECEPCIÓN DE EXPEDIENTES DE ODONTOLOGÍA

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 13		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Recibir Expedientes para el área de Odontología		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			3		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE					
		ESPERA			1		
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	△	
1	Esperar que los expedientes sean enviados de archivo hacia el área de odontología						
2	Revisar las consultas anteriores						
3	Digitar los procedimientos que se le hacen al paciente						
4	Guardar los cambios en el expediente.						

Con la sistematización de los procesos de atención de los pacientes, los servicios tendrán que ser más fluidos y seguros, lo que quiere decir que los procedimientos médicos que se le realicen a un paciente siempre estarán detallados en el expediente clínico, asegurar el número de pacientes que cada médico odontólogo atenderá.

Cuando se menciona la fluidez de los pacientes se refiere a que el tiempo de atención de cada paciente será menor en relación a los procesos de atención actuales.

3.11.5.2 ELABORACIÓN DE RECETA MÉDICA

FIG. 19 CURSOGRAMA DE LA ELABORACIÓN DE RECETA MÉDICA

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 14		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Elaboración de Receta médica		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			3		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			1		
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN					
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⊃	□	△	
1	Abrir Expediente digital del paciente	○	⇒	⊃	□	△	
2	Anotar el medicamento asignado al paciente	○	⇒	⊃	□	△	
3	Enviar receta al farmacia	○	⇒	⊃	□	△	
4	Despachar a paciente	○	⇒	⊃	□	△	

Al sistematizar los procesos de atención de los pacientes, los procesos serán seguros, además facilitará las actividades de las demás áreas, porque el medicamento que se estará prescribiendo al paciente será descargado del kardex agilizando así la contabilización de medicamentos.

3.11.6 ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

El Área de laboratorio clínico, es una de las Áreas más importantes dentro de la Unidad de Salud, no solo por el tipo de atención que ahí se brinda, sino también en lo referente a recursos presupuestarios, porque a esa área va dirigida una gran parte de los fondos asignados a la Unidad de Salud, lo que significa que al existir desperdicio o mal manejo de materiales en esa Área, estaría generando un gasto innecesario de materiales.

Por lo anterior, es importante que existan controles de calidad en esa Área, para asegurar la optimización de los fondos presupuestarios.

Con la sistematización del Área de Laboratorio Clínico, los procesos de atención de los usuarios que ahí se realizan serán más rápidos y eficientes.

Como se mencionó en el Diagnóstico, el área presentaba dificultades con los procesos que ahí se realizan, porque son manuales, lo que provoca que exista mayor riesgo en el manejo de la información, como por ejemplo: los exámenes que ahí se realizan; al existir una sistematización de esa área se asegurará que los resultados de los exámenes del paciente se encuentren en el expediente que le corresponde, a modo no repetir un examen a un paciente y así optimizar los recursos presupuestarios con que cuenta la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla.

3.11.6.1 TOMA DE MUESTRA PARA LOS EXÁMENES

FIG. 20 CURSOGRAMA DE PARA LA TOMA DE EXÁMENES

CURSOGRAMA ANALÍTICO							
DIAGRAMA N° 15		RESUMEN					
HOJA N° 1							
ACTIVIDAD: Toma de muestras para los exámenes		ACTIVIDAD			ACTUAL		
		OPERACIÓN			2		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			1		
		ESPERA					
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN			1		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO					
FECHA:							
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO					OBSERVACIONES
		○	⇒	⊃	□	△	
1	Revisar expediente clínico en el sistema						
2	Asignarle numero correlativo a la muestra						
3	Anotar en el sistema al paciente						
4	Llevar muestra a los análisis respectivos						

En el Laboratorio Clínico, la atención se ha desarrollado de manera manual, método que hasta la fecha ha sido de utilidad para esa área; con la sistematización de la atención de los usuarios de la Unidad de Salud, el área de laboratorio clínico contara con computadoras, las cuales serán manejadas por el personal que ahí labora y ellos podrán registrar los resultados de los exámenes de cada paciente en el expediente que le corresponde evitando así la manipulación física de las boletas de exámenes, que son frágiles para una mala manipulación de los mismos empleados de unidad de salud.

3.11.6.2 RESULTADO DE EXÁMENES

FIG. 21 CURSOGRAMA PARA ANEXAR LOS EXÁMENES AL EXPEDIENTE

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N° 16		RESUMEN				
HOJA N° 1 Hacer llegar los resultados de los exámenes al expediente clínico						
ACTIVIDAD:		ACTIVIDAD		ACTUAL		
		OPERACIÓN		1		
LUGAR: Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE		1		
		ESPERA				
MÉTODO: Propuesto		INSPECCIÓN		1		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:						
N°	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO				OBSERVACIONES
		○	⇒	◐	□	
1	Verificar el resultado de los exámenes					
2	Trasladar los resultados al expediente digital					
3	Guardar los cambios realizados en el expediente					

Con la sistematización se está asegurando que los resultados de los exámenes estén seguros, porque se evita la manipulación de los resultados de los expedientes, además de eliminar el transporte de dichos resultados al el área de archivo, lo que aceleraría el proceso de atención de los pacientes.

Por otro lado, se estará asegurando que no exista desperdicio de recursos en esa área porque al existir ese método de control de calidad los resultados siempre deberán encontrarse en el lugar adecuado, cuando se necesiten.

3.12 DEPURACIÓN DE PROCESOS OBSOLETOS

La depuración de los procesos que se consideran obsoletos, se hará con una breve comparación de los procesos que son necesarios para la sistematización de las áreas y los demás serán depurados.

Con la depuración de los procesos se está dando partida a una nueva etapa en la administración moderna que se quiere implementar en la Unidad de Salud; por lo tanto es necesario depurar algunos pasos que se ha demostrado en el Diagnostico son cíclicos, que además generan retraso en la atención de los pacientes.

A continuación se detallará los procesos que serán eliminados área por área y según el orden de atención que corresponde.

DEPURACIÓN DE PROCESOS

Con la sistematización de los procesos de atención de los usuarios, las áreas que tiene contacto con los pacientes verán optimizados los pasos y actividades que se realizan en ellas, esto se debe a que en el proceso actual se realiza todo de manera manual, eso origina que la atención de los pacientes sea lenta; con la ayuda de las computadoras en cada una de las área se eliminará una serie de procesos innecesarios de realizar porque el sistema los ejecutará por sí solo; los procesos a depurar se presentan a continuación:

3.12.1 PROCESOS ELIMINADOS DEL ÁREA DE ARCHIVO:

- Elaboración manual de expedientes de primera vez
- Archivo de exámenes de laboratorio
- Preparación de expedientes de pacientes citados
- Archivo de expedientes de pacientes que ya pasaron consulta

Se observa que son cuatro procesos que se realizan actualmente en el Área de archivo, antes de la sistematización propuesta, procesos que generan atraso en la atención de los pacientes, gasto de papelería y ambiente hostil.

3.12.2. PROCESOS ELIMINADOS DEL ÁREA DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA

- Devolución de expedientes al área de archivo
- Colocación de expedientes en los consultorios médicos

En el área de Enfermería se atiende al paciente de manera directa, es aquí donde se le toman los signos vitales al paciente, necesarios para una buena atención medica; esa área que es bastante compleja será beneficiada con la sistematización de los procesos de atención de los usuarios.

Por lo tanto, existe procesos que también serán eliminados de esa área, debido a que ya no será necesario realizarlos de manera manual porque el sistema lo hará de manera autónoma.

3.12.3 PROCESOS MODIFICADOS DEL ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS

El Área de Consultorios Médicos se verá beneficiada con la sistematización de esa área, ya que con los procesos actuales los pacientes resultaban perjudicados en diferentes sentidos, eso se pudo apreciar en el diagnóstico de la unidad de salud, donde los datos de la encuesta mencionaban factores como:

- La pérdida de un expediente
- El extravío de un examen
- Duplicidad de expedientes clínicos

Todos esos factores mencionados generaban una demora en la atención de los pacientes, y además significaban un gasto extra de recursos de Unidad de Salud en la atención requerida por el paciente.

Por lo tanto, con la sistematización de la área de atención de los Consultorios Médicos se cambiará los procesos que se realizan por ahora de manera manual a una autónoma y en

línea, lo que significa que la información clínica de un paciente siempre estará disponible para los médicos, enfermeras, licenciados en laboratorio clínico, odontólogos, etc.

A continuación se muestra los procesos que serán modificados:

- Elaboración de orden de exámenes
- Elaboración de receta médica
- Programación de citas

Esos procesos siempre serán realizados por el médico que atiende al paciente dentro de la Unidad de Salud, con la variante que en lugar de entregarle al medico el documento será enviado de manera directa al área que le corresponde, debido a que las áreas estarán conectadas entre sí, lo que facilitará la atención de los pacientes.

3.12.4 PROCESOS MODIFICADOS EN EL ÁREA FARMACIA

El Área de Farmacia también será beneficiada con la sistematización de los procesos de atención de los pacientes con el fin de acelerar el flujo de usuarios atendidos, como se ha mencionado antes; los procesos que se realizan en el área de farmacia son manuales, lo que provoca que exista vulnerabilidad en el manejo de los medicamentos.

Por eso, se considera necesario realizar algunos cambios a los procesos actuales, no solo en lo referente a la atención de los pacientes sino también en los controles de calidad para que exista un mejor manejo de información y de los inventarios de medicamentos.

3.12.5. MODIFICACIÓN DE PROCESOS QUE SE REALIZAN EN FARMACIA.

Para facilitar el trabajo dentro del área de Farmacia se considera conveniente generar tres procesos en un solo paso, eso ayudaría a que el área de trabajo este más descongestionada, por ejemplo:

La receta médica ya no se recibirá de manera física, sino mas bien será vista en línea por el personal que labora dentro del área de farmacia, una vez el sistema de atención de los

pacientes este funcionando; además, el descargo del inventario será de manera automática y por último la actualización del kardex virtual.

De ese modo la atención de los pacientes se verá beneficiada porque se acortará los tiempos de espera de los pacientes en dicha área.

Por último, al existir un mecanismo de control de esta tipo, se podrá verificar la existencia de medicamentos con más facilidad y enviar los reportes a las bodegas del Ministerio de Salud (Minsal) para que no exista desabastecimiento de medicamento.

3.12.6 MODIFICACIÓN DE PROCESOS EN ÁREA DE ODONTOLOGÍA

Dentro del área de Odontología se realiza procesos que son muy detallados y específicos, por ejemplo:

- La extracción de una Muela
- Un Relleno Dental
- Limpiezas dentales

Los procedimientos dentales que ahí se realizan son muy delicados, porque en la mayoría de estos existe sangramiento de los pacientes, lo que significa que al no haber cuidado con eso podría haber contaminación de algún tipo, por ejemplo VIH, sífilis, Hepatitis, etc.

Por esas razones es que dentro del área de Odontología siempre debe de estar el expediente clínico de los pacientes, ya que si se ha detectado algún tipo de enfermedad al paciente esa información estará detallada dentro del expediente Clínico, y al no existir un adecuado control de los expedientes clínicos podrá haber algún tipo de riesgo para otro paciente, si no se toman las medidas de control necesarias.

Con la sistematización de las áreas de atención del paciente se estará cubriendo esa necesidad y depurando procesos que antes se realizaban de manera manual por pasos sistematizados que permitirá satisfacer las necesidades del usuario junto con las necesidades de la Unidad de Salud; esos procesos a depurar se mencionan a continuación.

- Espera de llegada de los expedientes físicos desde el archivo
- Elaboración de recetas médicas
- Devolución de los expedientes al área de archivo

Por último, cabe mencionar que los únicos procesos que se realizará de manera manual en la atención de los pacientes serán aquellos que estén relacionados con exámenes o incapacidades médicas, porque deben presentarlos fuera de las instalaciones de la Unidad de Salud.

3.12.7 PROCESOS QUE SE MODIFICARAN EN EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

El área de Laboratorio Clínico junto con el área de Farmacia son las más importantes en la Unidad de Salud, en lo referente a lo económico, debido a que en ellas es donde se ha dirigido en mayor proporción los fondos presupuestarios de la Unidad de Salud.

Desde el punto de vista de la Administración moderna de calidad indica que los procesos de atención de los usuarios deben ser apoyados por sistemas tecnológicos de primera línea, de tal manera que al sistematizar las áreas de atención de los pacientes, no se puede dejar de lado el área de laboratorio clínico.

El objetivo es que al realizar los procesos de atención de los pacientes, ayudado por una serie de pasos sistematizados, se sustituirá los procesos que se realizan de manera manual, y a su vez abarcar los procesos necesarios y sin redundar, de ese modo se estaría aumentando el flujo de atención de los pacientes y reduciendo los riesgos de perder algún examen.

3.13 PROCESOS DE CONTROL DE CALIDAD EN CADA ÁREA DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.

Los elementos de control de calidad se caracterizan por ser un proceso cíclico y repetitivo y estará compuesto de cuatro elementos que se suceden:

- Establecimiento de estándares: Es la primera etapa del control, que establece los estándares o criterios de evaluación o comparación de las actividades que se desarrollan en cada una de áreas de atención de los pacientes; Un estándar es una norma o un criterio que servirá de base para la evaluación o comparación de alguna actividad. Se tomará en cuenta los cuatro tipos de estándares; los cuales se presentan a continuación:
 - Estándares de cantidad: Como volumen de actividades realizadas por área, cantidad de existencias, cantidad de insumos utilizados para la atención de los pacientes, números de horas empleadas en la atención de los pacientes para una área específica, número de empleados necesarios para satisfacer la demanda de los pacientes para una área específica.
 - Estándares de calidad: Control de insumos recibidos, control de calidad en la atención del paciente, calidad de los insumos necesario para la atención del paciente.
 - Estándares de tiempo: Cálculo de tiempo necesario para atender un paciente en un área determinado, cálculo de tiempo necesario para la respuesta de exámenes, acortar tiempo para la programación de citas.
 - Estándares de costos: Costos de atención a un paciente en Área específica, costo de la realización de algún tipo de procedimiento médico o examen.
- Evaluación del desempeño: Es la segunda etapa del control, que tiene como fin evaluar lo que se está haciendo.

- Comparación del desempeño con el estándar establecido: Es la tercera etapa del control, que compara el desempeño con lo que fue establecido como estándar, para verificar si hay desvío o variación, esto es, algún error o falla con relación al desempeño esperado
- Acción correctiva: Es la cuarta y última etapa del control que busca corregir el desempeño para adecuarlo al estándar esperado.

3.13.1 ÁREA DE ARCHIVO

FIG. 22 MACRO PROCESO: ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL ÁREA DE ARCHIVO

PROCESO	PRODUCTO	CLIENTE	PROCEDIMIENTO	DEPENDENCIA
Elaboración de expediente clínico	Servicios de atención al paciente	Paciente	Elaborar el expediente en la computadora	Archivo
Enviar expediente a enfermería			Por medio de equipos tecnológico.	

Conforme al control de la calidad que se implementará en el área de archivo los pacientes atendidos en esa área serán contabilizados, para tener un parámetro de medición de la efectividad del sistema, porque con la sistematización de las áreas los procesos que se realizaban de manera manual se realizarán de forma autónoma lo que significara una disminución de procesos y por consiguiente una reducción en las actividades de realizadas en el área.

3.13.2 ÁREA DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA

FIG. 23 MACRO PROCESO: ENFERMERÍA

PROCESO	PRODUCTO	CLIENTE	PROCEDIMIENTO	DEPENDENCIA
Preparación de expedientes para consulta	Servicio de atención del paciente	Paciente que hace uso de los servicios de la unidad de salud	Entrevista directa con el paciente para conocer sus necesidades	Área de estación de enfermería
Enviar expediente a consultorio medico				
Toma de signos vitales del paciente				

Conforme al control de la calidad del Área de Enfermería dicha gestión se realizará en función del paciente, tomando como parámetro de medición el tiempo de espera de cada paciente para ser atendido, el primer objetivo es reducir el tiempo de espera de cada paciente, y como parámetro de medición se confrontará contra el volumen de pacientes atendidos por día respecto del histórico bajo el método manual de atención de los pacientes; con la implementación del nuevo sistema de atención el flujo de paciente se tendrá que ver aumentado; dichos procesos tendrían que acelerar la atención y por consiguiente descongestionar el área de enfermería.

3.13.3 ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS

FIG. 24 MACROPROCESO: CONSULTORIOS MÉDICOS

PROCESO	SERVICIOS	CLIENTE	PROCEDIMIENTO	DEPENDENCIA
Brindar atención médica a los pacientes	Servicio de atención medica de calidad	Usuario de los servicios de la unidad de salud	Utilización de equipos tecnológico para respaldar consultas médicas	Consultorios médicos

La calidad de atención en los consultorios médicos se obtendrá cuando se tenga la información disponible para brindar una correcta atención a los pacientes; contar con los expedientes clínicos en esa área será de vital importancia para que se cumpla la atención adecuada.

Se realizará evaluaciones periódicas (semanales o mensuales) para verificar que los expedientes estén listos para cada paciente que quiere hacer uso de los servicios que ofrece la Unidad de Salud comparando los resultados con la continuidad de los tratamientos médicos por paciente y la disminución de quejas de parte de los médicos a la Unidad de Archivo, eso dará una idea de cuan efectiva es la sistematización de esa área, si ayuda a contar con la información de cada paciente, así como sus exámenes, medicamentos despachados etc.

3.13.4 **ÁREA DE FARMACIA**

FIG. 25 MACRO PROCESO: FARMACIA

PROCESO	PRODUCTO	CLIENTE	PROCEDIMIENTO	DEPENDENCIA
Despacho de medicamento	Medicamento despachado desde el área de farmacia	Pacientes	Entrega de medicamento al recibir la receta virtual	Farmacia
Actualización de kardex	Tener al día los medicamentos existentes en la farmacia	Área de farmacia	Sistematización tecnológica del área de farmacia	Farmacia

En el área de Farmacia es importante contar con adecuados controles de la calidad, porque hacia esa área se dirige la mayor proporción de los fondos presupuestarios; por lo anterior, es necesario contar con controles necesarios para que no exista una fuga de fondos, sino más bien una correcta inversión de de los mismos.

Estos controles se realizaran de manera semanal o mensual para verificar la fidelidad del sistema, además de hacer comparaciones con existencias físicas mensuales, así como la relación de recetas de medicamentos entregadas por día, respecto de la metodología manual anterior utilizada.

3.13.5 ÁREA DE ODONTOLOGÍA

Los controles de calidad en el Área de Odontología estarán ligada a la atención oportuna de los pacientes para brindarles los servicios necesarios que generen su entera satisfacción, de este modo se realizará los controles de manera semanal o mensuales para verificar si los procesos que se efectúen con el sistema son mejores que los que se realizan de manera manual, se tomará como parámetro el tiempo que se tarda un expediente en llegar a el Área de Odontología, el número de consultas que ha solicitado el paciente con anterioridad, exámenes realizados y procedimientos odontológicos.

De tal manera que al comparar los datos del sistema con los manuales tendría que verse beneficiado el paciente y la Unidad de Salud.

3.13.6 ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

El control de calidad en el Área de Laboratorio Clínico será enfocado en los procesos que se realizará de manera automatizada, en virtud del número de pacientes atendidos contra los que se atendían bajos procesos manuales, a fin de verificar si existe mayor volumen atendido por día; comprobar que los exámenes estén en el expediente correspondiente y asegurar que los pacientes hagan uso efectivo de los servicios del Laboratorio, para no realizar exámenes repetidos porque genera gasto adicional a la Unidad de Salud.

FIG. 26 MACROPROCESO: LABORATORIO CLÍNICO

PROCESO	PRODUCTO	CLIENTE	PROCEDIMIENTO	DEPENDENCIA
---------	----------	---------	---------------	-------------

Exámenes clínicos	a) Toma de muestra para exámenes	Usuarios de la Unidad de Salud	Recolección de muestra	Área de Laboratorio clínico
Anexar resultado de exámenes a los respectivos expedientes	b) Agregar resultados a los expedientes		Utilización de sistemas tecnológico para anexar los resultados de los exámenes	

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

- AGIRREAZKUENAGA, Iñaki y CHINCHILLA, Carmen, 2001, "El uso de medios informáticos y telemáticos en el ámbito de las Administraciones Públicas", en *Revista Española de Derecho Administrativo*, núm. 109
- BARNÉS VÁZQUEZ, Javier, 2000, "Una reflexión introductoria sobre el Derecho Administrativo y la Administración Pública de la Sociedad de la Información y del Conocimiento", en *Administración de Andalucía. Revista Andaluza de Administración Pública*, núm. 40
- CHIAVENATO A. (1993). *Iniciación a la planeación y control de la producción*. México:
- CHIAVENATO, I. "Administración de Recursos Humanos" México. Mc Graw Hill. 1988
- CHIAVENATO, I. (1999). **Introducción a la Teoría de la Administración** (5ª Edición). Colombia: Mc Graw Hill.
- Folleto "Historia y Orígenes de la Salud", Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- GAVROV, SERGEY (2004) *Actualizar para el bien del imperio. Aspectos sociales y culturales de los procesos de modernización en Rusia*
- GOLDRATT, E.; FOX, R. (200X): «La carrera: En busca de las ventajas competitivas», Ediciones Castillo, 2ª Ed.
- HENRY FAYOL, sistema de gestión de la calidad, McGraw-Hill Interamericana.
- MORALES CORDERO, YOVANY. *La Informática Aplicada a la Administración* Sistemas de Información de Recursos Humanos.
- MUÑOZ CAMPOS, ROBERTO, *La Investigación Científica, Paso a Paso*
- NAVARRO, CARLISLE ANGULO, DIANA GARCÍA, ANA LUISA. *Desarrollo del Sistema de Información Administrativa*.

- SAMPIERE, R; COLLATO, C Y LUCIO, P: Metodología de la Investigación. Mc. Graw Hill Internacional S.A. de C.V. 1998

PAGINAS WEB

- web.educastur.princast.es/proyectos/grupotecne/cts/sistec1.htm
- www.aiteco.com/web/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=82
- www.computerzone.mex.tl/
- www.eumed.net/libros/2008a/344/Teoria%20de%20la%20modernizacion.htm
- www.fisdg.gob.sv/index.php?option=com
- www.monografias.com
- www.monografias.com/Computacion/Programacion/
- www.salud.gob.sv/index.php?option=com

ANEXO 1

CURSOGRAMA ANALÍTICO DE LOS PROCESOS EN FUNCIÓN DEL ÁREA DE ARCHIVO.

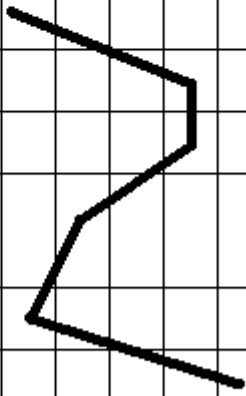
CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 1		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN				
LUGAR: ARCHIVO DE LA UNIDAD DE SALUD DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: ACTUAL		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	□	□	△
1	Tomar datos al paciente					
2	Copiar los datos a tarjeta índice					
3	Elaborar tarjeta de consulta					
4	Registrar la salida del expediente					
5	Salida de expediente del archivo					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 2		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Sacar expediente de paciente con tarjeta		ACTIVIDAD	ACTUAL			
		OPERACIÓN	3			
LUGAR : archivo de unidad de salud Dr. Carlos Díaz del Pinal		TRANSPORTE	1			
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN	1			
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO	OBSERVACIONES			
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Tomar tarjeta de consulta					
2	Ir hacia los estantes donde están los exp.					
3	Buscar expediente clínico					
4	Preparar expediente clínico					
5	Registrar la salida del archivo del expediente					

CURSOGRAMA ANALITICO

DIAGRAMA N°: 3		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: archivar exámenes de laboratorio		ACTIVIDAD	ACTUAL			
		OPERACIÓN	3			
LUGAR: archivo de unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" de Santa Tecla		TRANSPORTE	1			
		ESPERA				
MÉTODO: actual		INSPECCIÓN	1			
ELABORO:		ALMACENAMIENTO	1			
FECHA:		SÍMBOLO	OBSERVACIONES			
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Recibir los exámenes de laboratorio					
2	Ordenarlos por año					
3	Ordenarlos en orden ascendente					
4	Buscar el expediente al que corresponde el Examen					
5	Pegar el examen en el expediente					
6	Guardar el expediente					

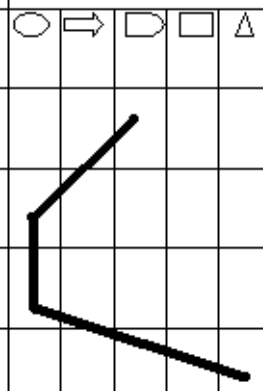


CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 5		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: elaboración de expedientes		ACTIVIDAD	ACTUAL			
		OPERACIÓN	2			
LUGAR: archivo de la unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" de Santa Tecla.		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: actual		INSPECCIÓN	1			
ELABORO:		ALMACENAMIENTO	1			
FECHA:		SÍMBOLO	OBSERVACIONES			
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Preparar folder, hoja en blanco, tarjeta índice, tarjeta de control, sellador y almohadillas					
2	Sellar con el número correspondiente los folders, tarjetas y hojas					
3	Ordenarlos de forma numérica ascendente					
4	Guardarlos expedientes preparados					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 6		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Guardar expedientes después de la consulta		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			2	
LUGAR : archivo de unidad de salud "Dr. Carlos Díaz de Pina" de santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA			1	
MÉTODO: actual		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO			1	
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Esperar que el expediente sea devuelto					
2	Ordenar los expedientes por año					
3	Ordenarlos en orden numérico descendiente					
4	Guardar expedientes					



CURSOGRAMA ANALÍTICO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA.

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 1		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: PREPARACIÓN DE EXPEDIENTES CLÍNICO DE LOS PACIENTES PARA LA CONSULTA MEDICA		ACTIVIDAD	ACTUAL			
		OPERACIÓN	2			
LUGAR : Enfermería de la Unidad de Salud Dr. Carlos Díaz del Pinal de Salta Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA	1			
MÉTODO: actual		INSPECCIÓN	1			
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO	OBSERVACIONES			
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Retirar Expedientes clínicos del archivo					
2	Recibir expediente clínico del área de archivo					
3	Revisar expedientes clínicos de pacientes					
4	Anotar en el expediente los signos vitales del paciente en el expediente.					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 2		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Preparar los consultorios para que los Médicos den la consulta a los pacientes.		ACTIVIDAD	ACTUAL			
		OPERACIÓN	2			
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal del municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE	2			
		ESPERA				
MÉTODO: actual		INSPECCIÓN	1			
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO	OBSERVACIONES			
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Tomar recetas, hojas de referencia, e insumos médicos					
2	Dirigirse a los consultorios médicos					
3	Verificar la existencia de las recetas, demás papelería e insumos médicos					
4	Colocar receta, papelería e insumos médicos en cada consultorio					
5	Retirarse de los consultorios médicos					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 3		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Devolución de expedientes al archivo		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			1	
LUGAR : Enfermería de la unidad de salud Dr. Carlos Díaz del Pinal de Santa Tecla		TRANSPORTE			1	
		ESPERA			1	
MÉTODO: actual		INSPECCIÓN			1	
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Esperar expedientes					
2	Revisión de expedientes para verificar si el médico a determinado algún procedimiento					
3	Llevar los expedientes al archivo					
4	Entregar expedientes al archivo					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 5		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Colocación de expedientes clínicos en los consultorios de los médicos		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			3	
LUGAR : Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			2	
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Tomar expedientes ya preparados					Signos vitales
2	Ordenarlos según cada medico					
3	Llevarlos a los consultorios					
4	Indicarle a cada paciente su lugar					
5	Retirarse de los consultorios					

CURSOGRAMA ANALÍTICO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA EN EL ÁREA DE CONSULTORIOS MÉDICOS.

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 1		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Consulta médica a los pacientes		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			2	
LUGAR: Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla.		TRANSPORTE				
		ESPERA			2	
MÉTODO:		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Esperar expedientes clínicos					
2	Escuchar las patologías de los pacientes					
3	Examinar a los pacientes					
4	Escribir en el expediente clínico la consulta					

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 2		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Elaboración de Receta medica		ACTIVIDAD	ACTUAL			
		OPERACIÓN	5			
LUGAR : Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinaf" de Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN	1			
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO	OBSERVACIONES			
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Tomar la receta vacía					
2	Escribir los datos del paciente					
3	Escribir el Medicamento adecuado					
4	Firmar la receta					
5	Sellar la Receta.					
6	Entregar la receta al paciente.					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 3		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Elaboración de los boletas de exámenes.		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			5	
LUGAR : Unidad de salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Toma de boleta de exámenes					
2	Escribir los datos del paciente					
3	Detallar el tipo de exámenes que el paciente necesita que le realicen.					
4	Firmar boleta					
5	Entregar la boleta al paciente					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 4		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Elaboración de referencia medica		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			4	
LUGAR: Unidad de salud Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla.		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN			2	
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Toma de Boleta de Referencia					
2	Escribir los datos del paciente					
3	Detallar el centro de salud al que se refiere					
4	Detallar el motivo por el cual se refiere					
5	Firmar la referencia					
6	Sellar las referencia					



CURSOGRAMA ANALÍTICO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA EN EL ÁREA DE FARMACIA.

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 1		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Recibir Medicamento		ACTIVIDAD		ACTUAL		
		OPERACIÓN				
LUGAR : Unidad de salud Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA		1		
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN		2		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO		1		
FECHA:		SIMBOLO		OBSERVACIONES		
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Esperar que la medicina sea llevada al área de farmacia					
2	Ordenarla según la orden de requisición					
3	Verificar las cantidades recibidas					
4	Almacenarla					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 2		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Actualización del Kardex		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			2	
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN			1	
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◁	□	△
1	Tomar hoja de requisición					
2	Señalar en hoja de Kardex medicamento que ha entrado					
3	Sumar el medicamento anterior con los ingresos actuales					

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 3		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Despacho de medicamentos		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			3	
LUGAR : Unidad de salud Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa de Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA			1	
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN			1	
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Esperar que el paciente lleve la receta					
2	Recibir receta					De los pacientes
3	Retirar el medicamento de los estantes conforme a las recetas					
4	Indicarle a paciente la forma de administrar el medicamento					
5	Entrega de medicamentos					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 4		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Codificación de Recetas		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			2	
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN			1	
ELABORO:		ALMACENAMIENTO			1	
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Tomar recetas de medicamentos despachados					
2	Ordenarlas conforme los medicamentos					
3	Colocarle el código a cada recetas					
4	Almacenarlas					

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 5		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Tabulación de medicamentos despachados		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			2	
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pina" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN			1	
ELABORO:		ALMACENAMIENTO			1	
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Tomar recetas de medicamentos despachados					
2	Ordenarlas según los medicamentos que han sido despachados					
3	Sumar los totales de los medicamentos según recetas					
4	Anotar el total de cada medicamento en el tabular diario de actividades					

CURSOGRAMA ANALÍTICO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA EN EL ÁREA DE odontología.

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 1		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Preparar los expedientes clínicos, para consulta odontológica		ACTIVIDAD		ACTUAL		
		OPERACIÓN		2		
LUGAR : Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA		1		
MÉTODO:		INSPECCIÓN		1		
ELABORO: actual		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO		OBSERVACIONES		
N°	Descripción	○	⇒	□	△	
1	Esperar los expedientes clínicos					
2	Revisar las consultas anteriores					
3	Preparar con la hoja de odontología los expedientes					
4	Entregar expediente al médico odontólogo					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 2		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Anotar el procedimiento odontológico en el expedientes		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			4	
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			2	
		ESPERA				
MÉTODO: Actual		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Retirar Expediente de Archivo					
2	Tomar expediente de paciente					
3	Anotar el procedimiento realizado					
4	Firmar expediente					
5	Sellar expediente					
6	Devolver expediente a archivo					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 3		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Entregar de receta al paciente		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			6	
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO:		INSPECCIÓN			1	
ELABORO: Actual		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◩	◪	△
1	Tomar recetas					
2	Llenar con los datos del paciente					
3	Escribir el nombre del medicamento					
4	Detallar dosis					
5	Firmar receta					
6	Sellar receta					
7	Entregar receta a paciente					

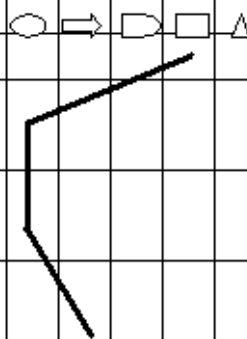
CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 4		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Programar cita		ACTIVIDAD		ACTUAL		
		OPERACIÓN		2		
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pina" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE		1		
		ESPERA				
MÉTODO:		INSPECCIÓN		1		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SIMBOLO		OBSERVACIONES		
N°	Descripción	○	⇒	◐	□	△
1	Tomar expediente					
2	Verificar calendario para el cupo					
3	Dar documento firmado y sellado con la fecha de futura cita					
5	Enviar al área de cita					

CURSOGRAMA ANALÍTICO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA EN EL ÁREA DE LABORATORIO.

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 1		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Toma de muestra para exámenes		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN				
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO:		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◁	□	△
1	Recibir boleta de exámenes					
2	Asignarle un numero correlativo					
3	Anotar nombre y numero correlativo en el libro de registro de exámenes					
4	Tomar las muestra de los pacientes					
5	Anotar el numero correlativo en la muestra					
6	Llevar la muestra para los análisis					

CURSOGRAMA ANALÍTICO

DIAGRAMA N°: 2		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Resultado de exámenes		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN				
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE				
		ESPERA				
MÉTODO: actual		INSPECCIÓN				
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SIMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	→	□	△	
1	Verificar los resultados de los exámenes					
2	Trasladar los resultados a la boleta de exámenes					
3	Anotar en el libro de resultado los exámenes realizados					
4	Llevar el resultado de los exámenes al área de archivo					



CURSOGRAMA ANALÍTICO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA EN EL ÁREA DE citas.

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 1		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Dar cita al paciente		ACTIVIDAD		ACTUAL		
		OPERACIÓN		4		
LUGAR : Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE		1		
		ESPERA		1		
MÉTODO:		INSPECCIÓN		1		
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	◻	□	△
1	Esperar a paciente					
2	Pedir cupo					Otorgado por medico
3	Pedir tarjeta la paciente					
4	Revisar calendario					
5	Apuntar la cita en el hoja de citas					
6	Apuntar cita en tarjeta de consulta					
7	Devolver tarjeta de consulta al paciente					

CURSOGRAMA ANALÍTICO						
DIAGRAMA N°: 2		RESUMEN				
HOJA N°: 1						
ACTIVIDAD: Elaboración de hoja de citas		ACTIVIDAD			ACTUAL	
		OPERACIÓN			1	
LUGAR : Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla		TRANSPORTE			1	
		ESPERA				
MÉTODO:		INSPECCIÓN			1	
ELABORO:		ALMACENAMIENTO				
FECHA:		SÍMBOLO			OBSERVACIONES	
N°	Descripción	○	⇒	▷	□	△
1	Revisar listado de pacientes					Conforme a medico
2	Elaborar hoja de citas					Conforme a especialista
3	Entregar hoja de citas a archivo					

Anexo 2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS.

ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS.

Objetivo:

Conocer como los empleados de la unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de Santa Tecla perciben los procesos actuales de atención de los usuarios, además de conocer su disposición de incorporar nuevas herramientas informáticas.

Indicaciones:

Por favor marque con un cheque la respuesta que usted considere conveniente, e estudio que se esta realizando es con fines didácticos, por lo cual la información recolectada será manejada con suma discreción.

DATOS GENERALES:

Edad	
18 – 25	
26 – 36	
37 – 48	
49 – 55	
55 a mas	

Sexo: F M

Tiempo de laborar en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" del Municipio de santa Tecla

Menos de 1 año	
De 1 a 3 años	
De 4 a 6 años	
De 7 a 10 años	
Mas de 11 años	

INVESTIGACIÓN DE CADA UNA DE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS CON LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS DE LA UNIDAD DE SALUD "DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL" DEL MUNICIPIO DE SANTA TECLA

1. ¿En que área desempeña sus funciones?

Archivo	<input type="checkbox"/>	enfermería	<input type="checkbox"/>
Farmacia	<input type="checkbox"/>	Medico	<input type="checkbox"/>
Laboratorio	<input type="checkbox"/>	Odontología	<input type="checkbox"/>

2. ¿Cuál es su función en relación con el paciente?

3. ¿Cuántos pacientes se atienden en su área por día?

4. ¿Identifica circunstancias que puedan generar un problema en la atención con los pacientes?

Si No

Especifique: _____

5. ¿Usted como empleado de salud considera que es apropiado el tiempo que se tarda un paciente en ser atendido?

Si No

Cantidad de tiempo que debería consumir en la atención: _____

6. ¿Qué proceso considera que genera mas demora en la atención a los usuarios?

7. ¿Identifica procesos de atención a usuarios que serán innecesarios?

Si No

¿Cuáles?: _____

8. ¿a su juicio ¿Existen procesos repetidos en la atención de los usuarios?

Si No

¿Cuáles? _____

9. ¿Posee algún tipo de capacitación para la atención oportuna de los pacientes?

Si No

¿De qué naturaleza? _____

10. ¿Conoce el concepto de atención con calidad?

S No

11. ¿De que forma podría contribuir usted para brindar una atención de calidad a los pacientes que hagan uso de los servicios que aquí se ofrecen?

12. ¿Qué insumos utiliza para cada paciente con el que tiene contacto?

13. ¿Existe medicamentos para cubrir la demanda de los pacientes?

Si No

14. ¿considera que cuenta con las herramientas apropiadas para la atención oportuna de los pacientes?

Si No

A su consideración, ¿Que hace falta? _____

15. ¿En cuál de las siguientes áreas considera conveniente implementar un sistema tecnológico que facilite la atención de los usuarios de Unidad de Salud?

Archivo enfermería

Farmacia Medico

Laboratorio Odontología

16. A su parecer, ¿Podría beneficiar la implementación de apoyo con sistemas tecnológicos para brindar una atención oportuna, de calidad y a un menor costo?

Si

No

17. ¿Estaría de acuerdo en la implementación de una sistematización en todas las áreas de una unidad de salud?

Si

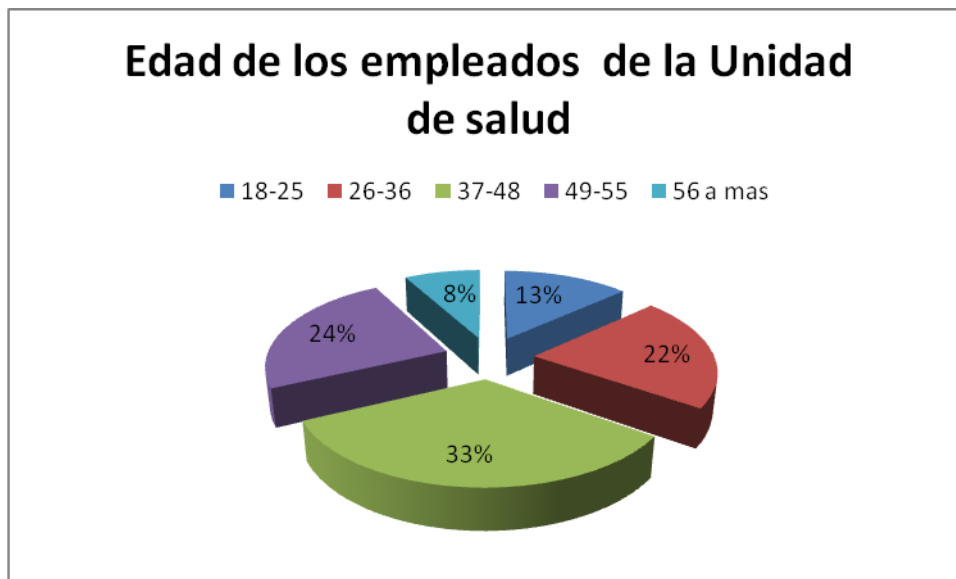
No

Podría dar su Opinión: _____

TABULACIÓN DE DATOS.

DATOS GENERALES

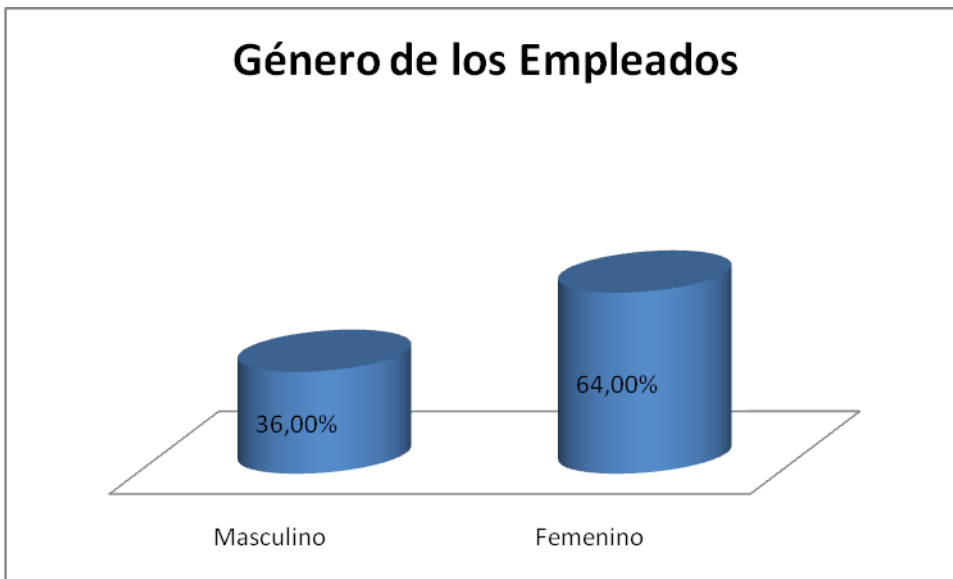
18-25	10	13.33%
26-36	16	21.33%
37-48	25	33.33%
49-55	18	24.00%
56 a mas	6	8.00%
total	75	100.00%



El 33% de los empleados de la Unidad de Salud oscilan entre las edades de 37 a 48 años, además del 8% que tiene una edad mayor de 56 años lo que significaría hacer énfasis en la estos dos grupos de personas para que así estas puedan asimilar de mejor manera el uso de la tecnología en la atención de los pacientes.

GENERO DE LOS EMPLEADOS DE LA UNIDAD DE SALUD DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DE SANTA TECLA

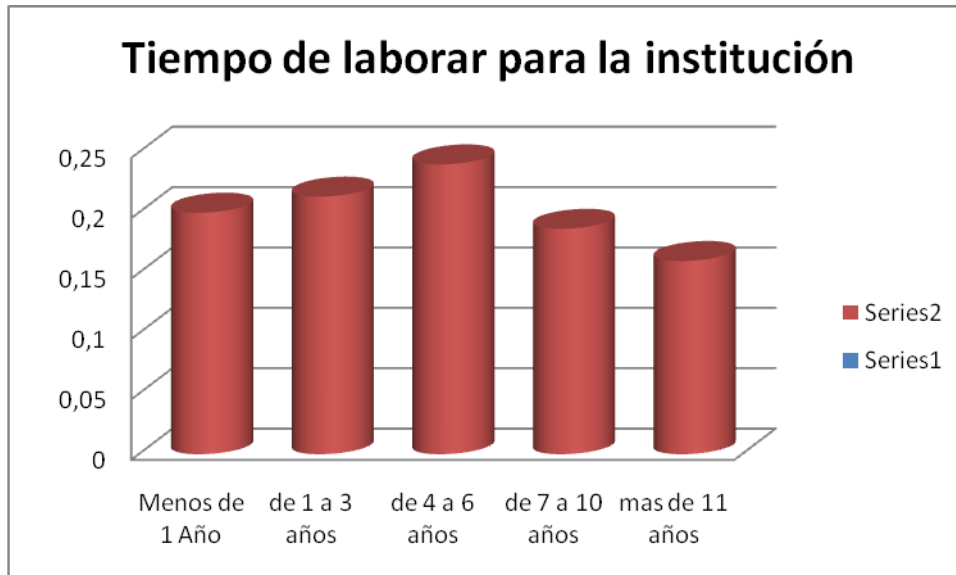
Masculino	27	36.00%
Femenino	48	64.00%
Total	75	100.00%



El mayor número de los empleados que tiene contacto con los pacientes son mujeres representado con el 64%, lo que significaría una mayor disponibilidad para asimilar los cambios tecnológicos que se piensan implementar en la Unidad de Salud.

TIEMPO DE LABORAR EN LA UNIDAD DE SALUD DR. CARLOS DÍAZ DEL PINAL DE SANTA TECLA

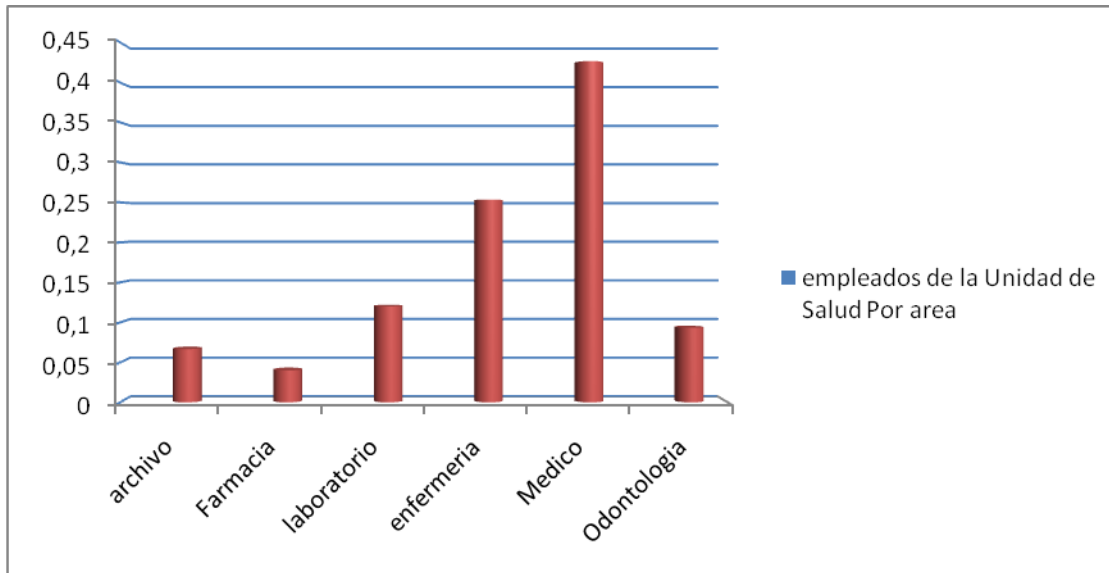
Menos de 1 Año	15	20.00%
de 1 a 3 años	16	21.33%
de 4 a 6 años	18	24.00%
de 7 a 10 años	14	18.67%
más de 11 años	12	16.00%
Total	75	100.00%



El 24 % de los empleados tiene de 4 a 6 años; seguido del 21.33% que tiene entre 1 y 3 años de laborar en la Unidad de salud lo que favorece poder realizar cambios en los procesos de atención a los usuarios.

¿EN QUÉ ÁREA DESEMPEÑA SUS FUNCIONES?

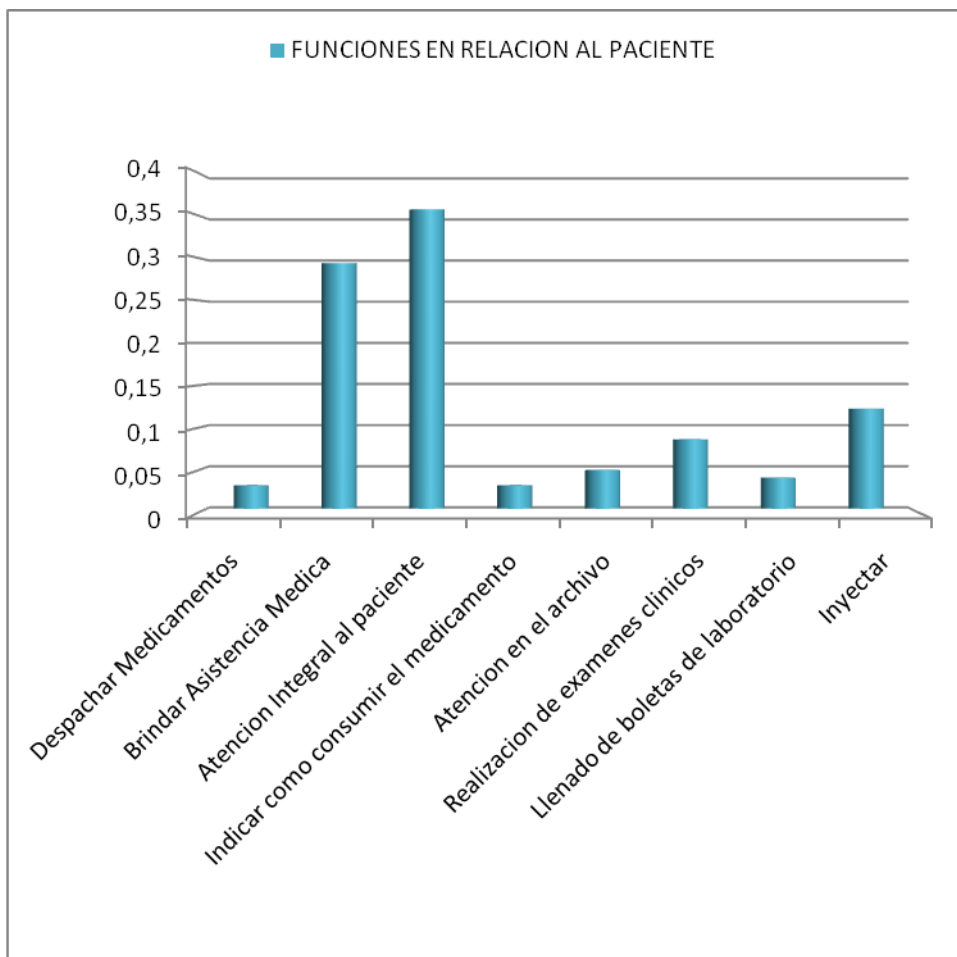
Área de Trabajo		%
Archivo	5	6.7%
Farmacia	3	4.0%
Laboratorio	9	12.0%
Enfermería	19	25.3%
Medico	32	42.7%
Odontología	7	9.3%
Total	75	100.0%



El 42.7% de las personas encuestadas realiza sus funciones dentro del área de medicina, lo que significa que una de las áreas mayormente beneficiadas con el implementación de las sistematización de la áreas sería la de medicina, seguida con la de enfermería.

CUÁL ES SU FUNCIÓN EN RELACIÓN CON EL PACIENTE

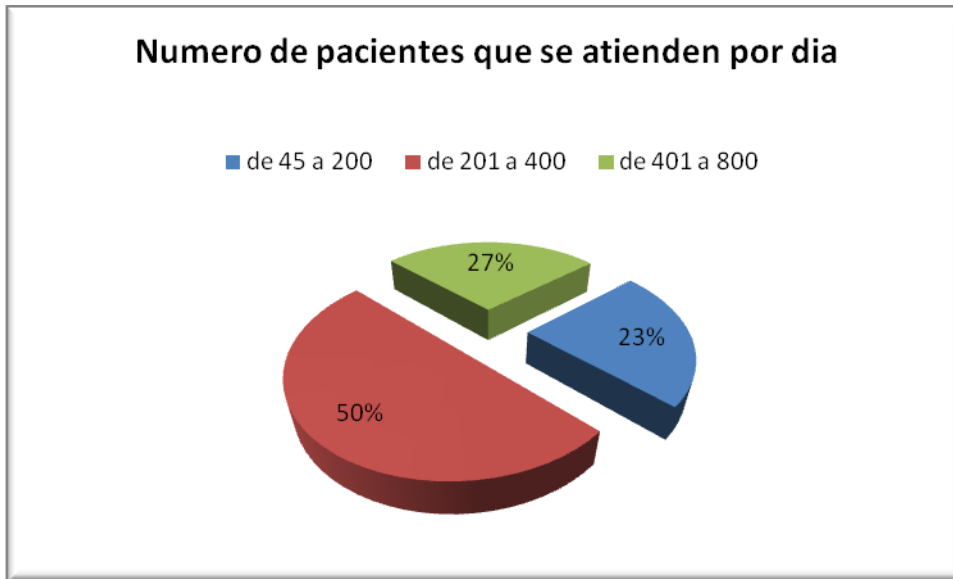
a) Despachar Medicamentos	3	2.78%
b) Brindar Asistencia Medica	32	29.63%
c) Atención Integral al paciente	39	36.11%
d) Orientar al Paciente con el consumo de sus medicamentos	3	2.78%
e) Atención en el archivo	5	4.63%
f) Realización de exámenes clínicos	9	8.33%
g) Llenado de boletas de laboratorio	4	3.70%
h) Inyectar	13	12.04%
Total	108	100.00%



La atención integral al paciente es hacia donde se dirige mayormente la relación entre empleados de la unidad de salud y los pacientes con un 36.11 % seguido de brindar asistencia Médica con un 29.63 %

CUÁNTOS PACIENTES SE ATIENDEN EN SU ÁREA POR DÍA

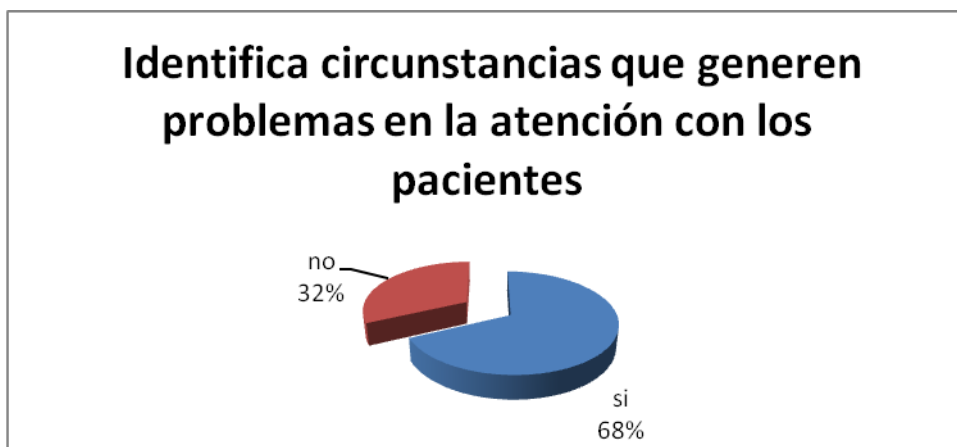
Categoría	Número de pacientes	Porcentaje
de 45 a 200	6	23.08%
de 201 a 400	13	50.00%
de 401 a 800	7	26.92%
Total	26	100.00%



En cada área se atienden de 201 a 400 pacientes por día con un 50% por lo cual es necesario implementar una sistematización de los procesos para agilizar la atención de oportuna a los usuarios de los servicios de salud.

IDENTIFICA CIRCUNSTANCIAS QUE GENEREN UN PROBLEMA EN LA ATENCIÓN CON LOS PACIENTES

Si	17	68.00%
no	8	32.00%
Total	25	100.00%



El 68% de los empleados identifica circunstancias que generan problemas en la atención con los pacientes mientras que el 32% no identifica circunstancias que generen demoras.

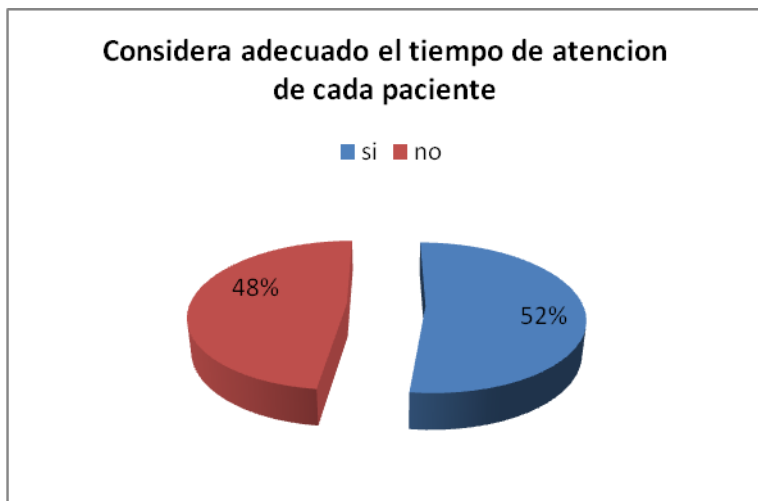
DE QUÉ TIPO



La falta de recursos humanos con el 17.65% y la malas relaciones Interpersonales también con el 17.65% son las principales circunstancias que generan problemas en la atención a los pacientes; la mala organización en la áreas con un 16.18% se reducirá grandemente con la sistematización de los procesos.

CONSIDERA APROPIADO EN TIEMPO QUE SE TARDA UN PACIENTE EN PASAR CONSULTA

SI	39	52.00%
NO	36	48.00%
Total	75	100.00%



El 52% de los empleados considera que es adecuado el tiempo que se tarda un paciente en ser atendido, tomando como punto de referencia el hecho de cada paciente es atendido en áreas diferentes, por lo que el tiempo del que hace mención en tiempo que un paciente se tarda, desde que entra a la unidad de salud hasta que termina su atención.

CANTIDAD DE TIEMPO QUE DEBERÍA CONSUMIR EN LA ATENCIÓN:

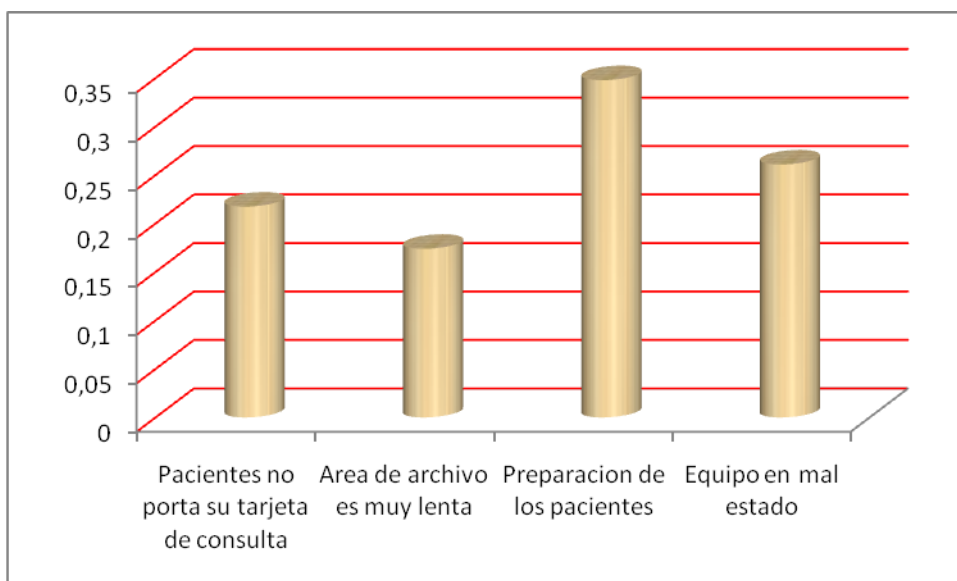
de 30 minutos a 59 minutos	55	73.33%
de 1 hora a 2 horas	20	26.67%
Total	75	100.00%



El tiempo que debería esperar un paciente es de 30 a 59 minutos con un 73.33% seguido de 1 a 2 horas con el 26.67%, eso depende de la complejidad de atención que el paciente amerite.

QUE GENERA MÁS DEMORA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

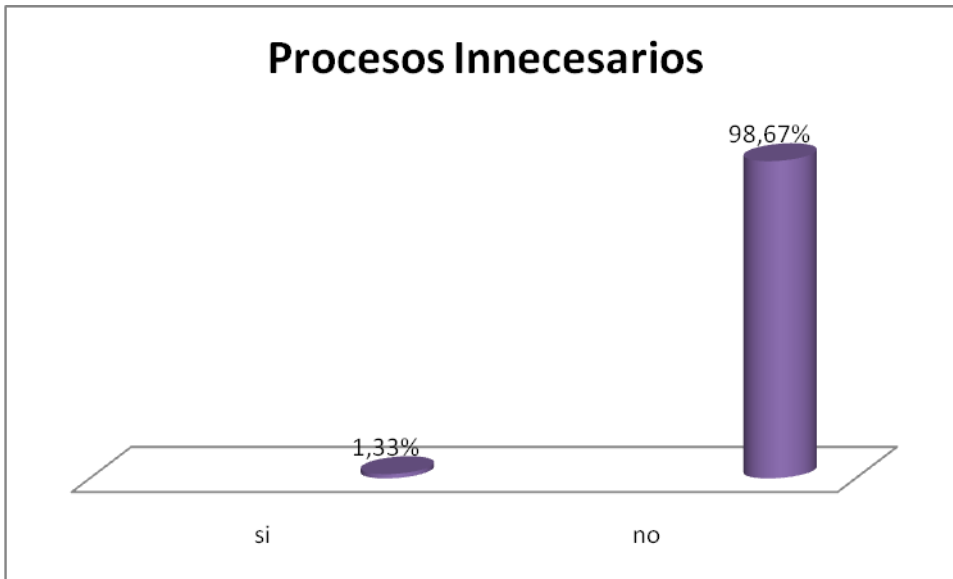
a) paciente no porta su tarjeta	25	21.74%
b) Área de archivo es muy lenta	20	17.39%
c) Preparación de los pacientes	40	34.78%
d) equipo en mal estado	30	26.09%
Total	115	100.00%



La preparación de los pacientes con el 34.78% es el área en la que se consume mayor parte de tiempo dentro de los pasos que debe seguir un paciente para ser atendido.

IDENTIFICA PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN A USUARIOS QUE SEAN INNECESARIOS

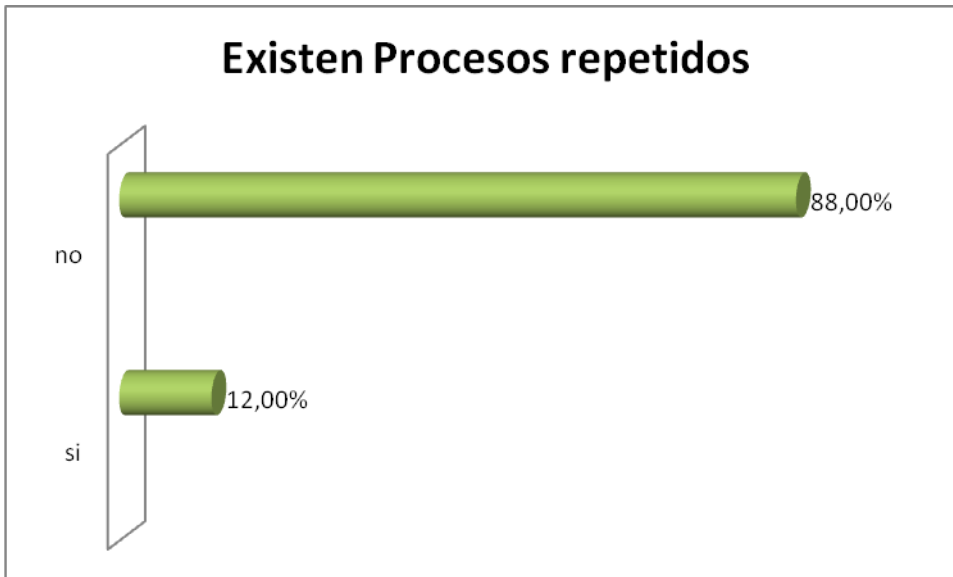
si	1	1.33%
no	74	98.67%
Total	75	100.00%



Según el 98.67% no se existen procesos innecesarios mientras q el 1% considera que si los identifica.

A SU JUICIO EXISTEN PROCESOS REPETIDOS EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS

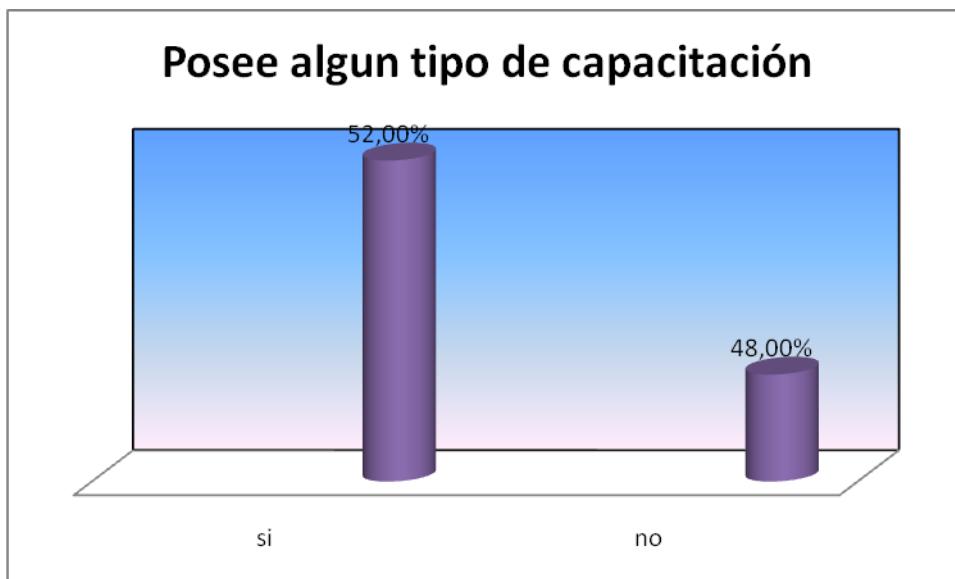
si	9	12.00%
no	66	88.00%
Total	75	100.00%



Según el 88% de los encuestados no existen procesos repetidos en la atención a los usuarios mientras que un 12% considera que existen.

POSEE ALGÚN TIPO DE CAPACITACIÓN PARA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES

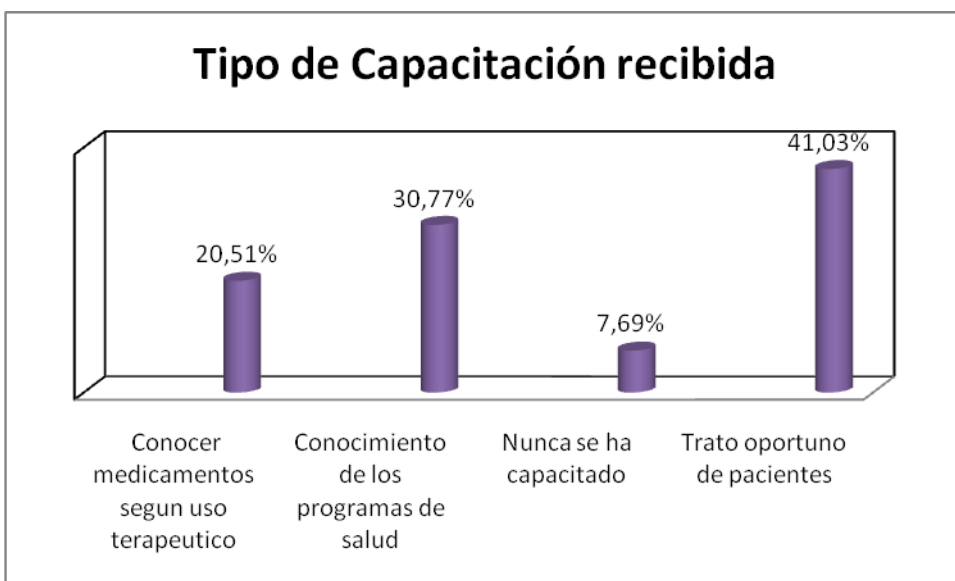
si	39	52.00%
no	36	48.00%
Total	75	100.00%



El 52% de los empleados posee algún tipo de capacitación mientras que el 48% no posee capacitación.

DE QUÉ NATURALEZA

conocer medicamentos según uso terapéutico	8	20.51%
conocimiento de los programas de salud	12	30.77%
Nunca se ha capacitado	3	7.69%
Trato oportuno de pacientes	16	41.03%
Total	39	100.00%



El 41.03% se ha capacitado en el trato oportuno de pacientes seguido de conocimiento de los programas de salud con el 30.77% lo que beneficiara para poder implementar la sistematización de los procesos.

CONOCE EL CONCEPTO DE ATENCIÓN CON CALIDAD

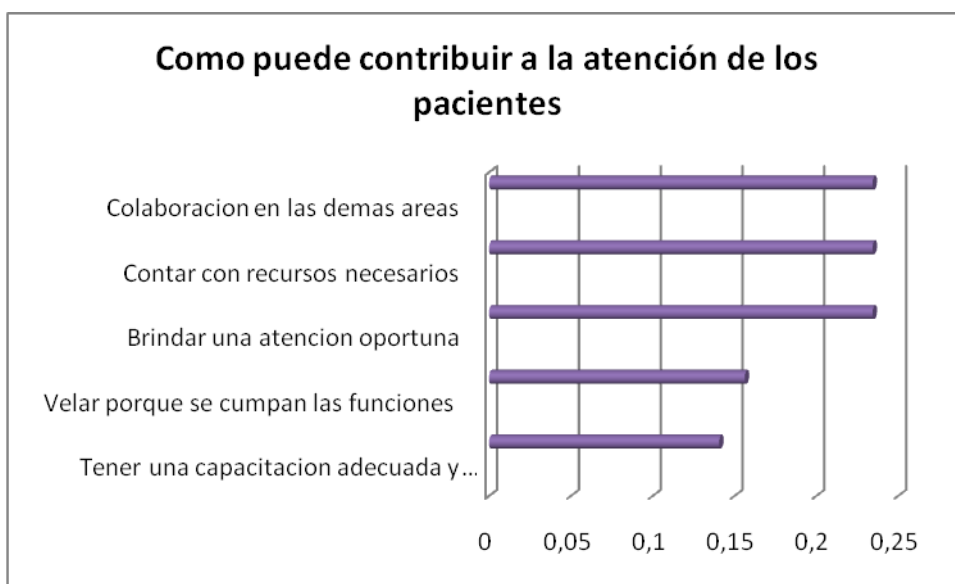
si	70	93.33%
no	5	6.67%
	75	100.00%



El 93% de los empleados si conoce el concepto de atención con calidad y el 7% lo desconocen.

DE QUÉ FORMA PODRÍA CONTRIBUIR USTED PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD A LOS PACIENTES QUE HAGAN USO DE LOS SERVICIOS QUE AQUÍ SE OFRECEN

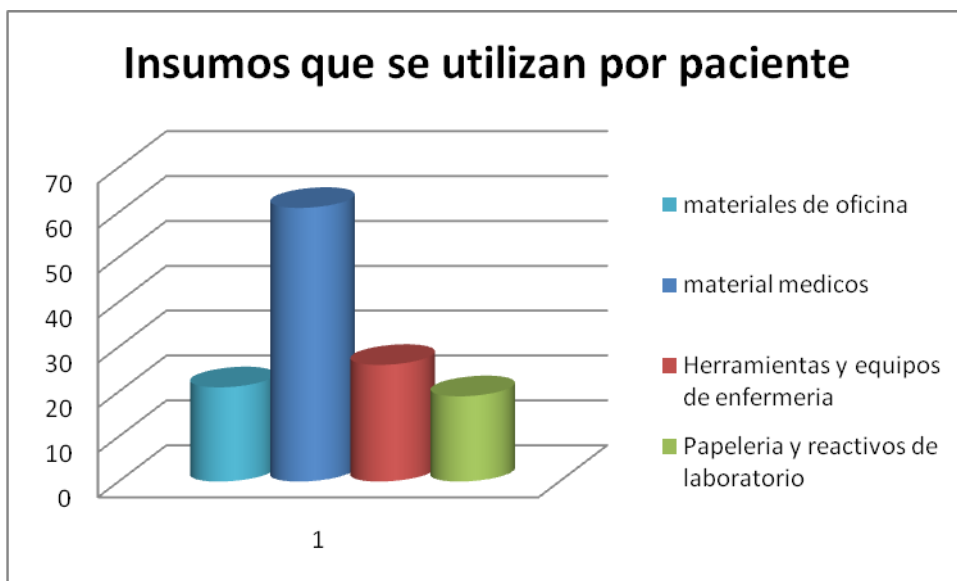
Tener una capacitación adecuada y periódica	9	14.06%
Velar porque se cumplan las funciones	10	15.63%
Brindar una atención oportuna	15	23.44%
Contar con recursos necesarios	15	23.44%
Colaboración en las demás áreas	15	23.44%
Total	64	100.00%



La Colaboración con las demás áreas, contar con recursos necesarios y brindar una atención oportuna con el 23.44% respectivamente son las principales funciones con las que puede contribuir el empleado de salud para brindar una atención de calidad.

QUÉ INSUMOS UTILIZA PARA CADA PACIENTE CON EL QUE TIENE CONTACTO

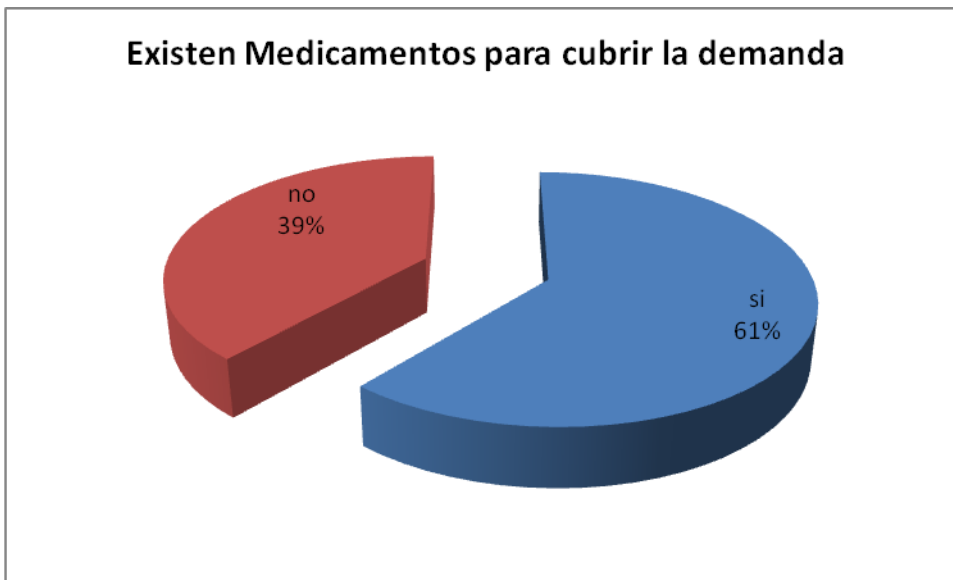
MATERIALES DE OFICINA	21	16.54%
MATERIAL MÉDICOS	61	48.03%
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS DE ENFERMERÍA	26	20.47%
PAPELERÍA Y REACTIVOS DE LABORATORIO	19	14.96%
TOTAL	127	100.00%



Material Médicos son los insumos más utilizados por pacientes con el 48.03 % seguido de las herramientas y equipos de enfermería con el 20.47%

EXISTEN MEDICAMENTOS PARA CUBRIR LA DEMANDA DE LOS PACIENTES

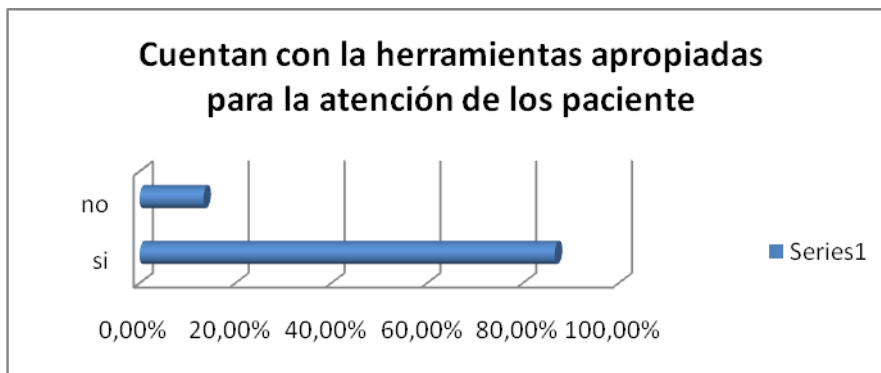
si	46	61.33%
no	29	38.67%
Total	75	100.00%



Según el 61% de los empleados si existe medicamento para cubrir la demanda mientras que un 39% considera que no.

CONSIDERA QUE CUENTA CON LAS HERRAMIENTAS APROPIADAS PARA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES

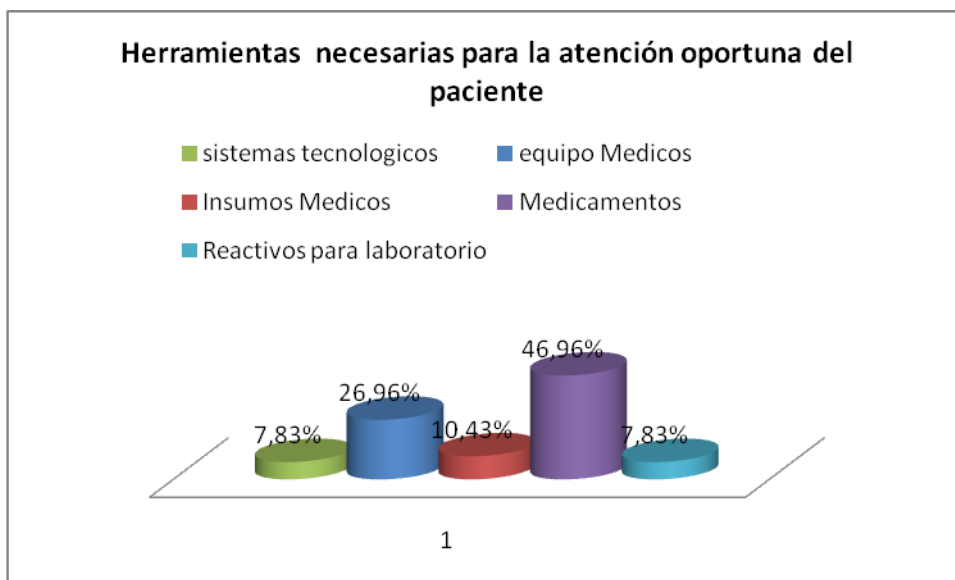
SI	65	86.67%
NO	10	13.33%
TOTAL	75	100.00%



El 86.67% considera que cuenta con las herramientas apropiadas para la atención oportuna de los pacientes mientras que un 13.33% considera que no.

A SU CRITERIO CUALES HACEN FALTA

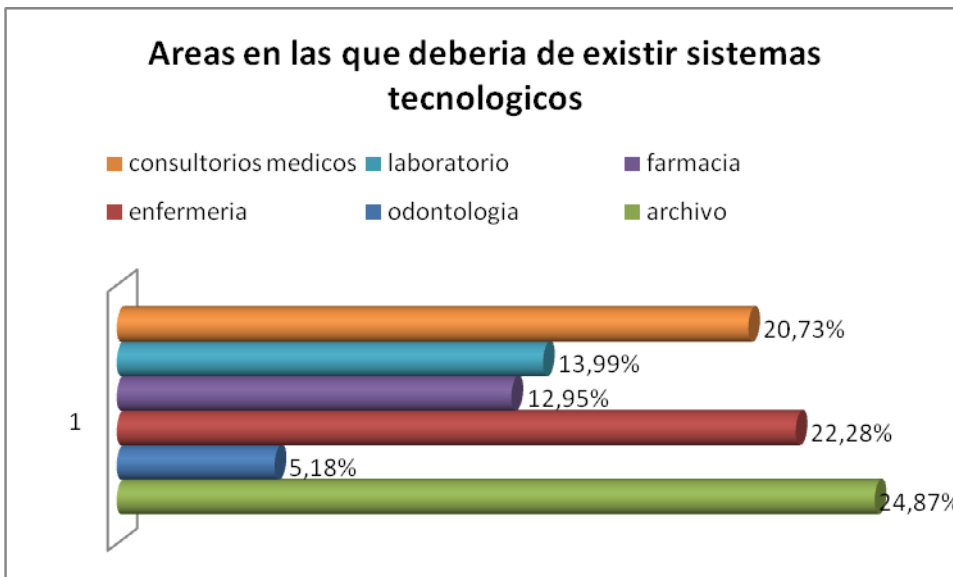
SISTEMAS TECNOLÓGICOS	9	7.83%
EQUIPO MÉDICOS	31	26.96%
INSUMOS MÉDICOS	12	10.43%
MEDICAMENTOS	54	46.96%
REACTIVOS PARA LABORATORIO	9	7.83%
TOTAL	115	100.00%



El 46.96% considera que la falta de medicamentos no permite dar una atención oportuna a los pacientes seguido de equipos médicos con el 26.96%; insumos médicos con el 10.43%.

EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES ÁREAS CONSIDERARÍA CONVENIENTE IMPLEMENTAR UN SISTEMA TECNOLÓGICO QUE FACILITEN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE UNIDAD DE SALUD

ARCHIVO	48	24.87%
ODONTOLOGÍA	10	5.18%
ENFERMERÍA	43	22.28%
FARMACIA	25	12.95%
LABORATORIO	27	13.99%
CONSULTORIOS MÉDICOS	40	20.73%
TOTAL	193	100.00%



Archivo con un 24.87% es el área donde debe implementarse el uso de sistemas tecnológicos según los empleados seguido de enfermería con el 22.28% y los consultorios médicos con el 20.73%.

A SU PARECER, ¿PODRÍA BENEFICIAR LA IMPLEMENTACIÓN DE APOYO CON SISTEMAS TECNOLÓGICOS PARA BRINDAR UNA TENCIÓN OPORTUNA, DE CALIDAD Y A MENOR COSTO

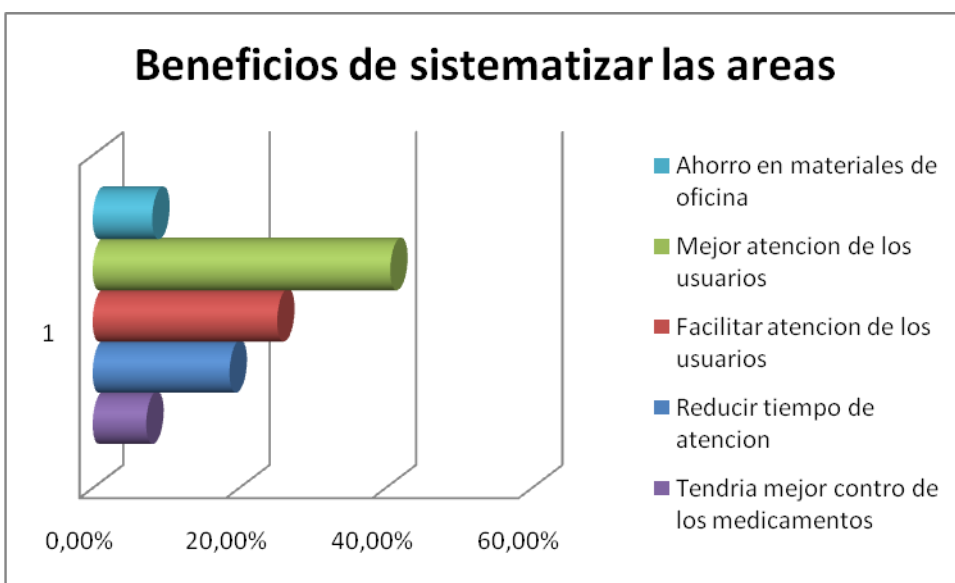
SI	74	98.67%
NO	1	1.33%
TOTAL	75	100.00%



El 99% de los empleados estaría de acuerdo en que se sistematizaran todas las áreas de atención mientras que el 1% no está de acuerdo.

POR QUÉ

TENDRÍA MEJOR CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS	9	7.32%
REDUCIR TIEMPO DE ATENCIÓN	23	18.70%
FACILITAR ATENCIÓN DE LOS USUARIOS	31	25.20%
MEJOR ATENCIÓN DE LOS USUARIOS	50	40.65%
AHORRO EN MATERIALES DE OFICINA	10	8.13%
TOTAL	123	100.00%



Según el 40.65% con la sistematización de los procesos se mejoraría la atención de los usuarios; el 25.20% considera que facilitará la atención de los usuarios; el 18.70% considera que reducirá el tiempo de atención ya que es lo que se pretende lograr con la sistematización de los procesos.

ESTARÍA DE ACUERDO CON LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA SISTEMATIZACIÓN DE TODAS LAS ÁREAS DE LA UNIDAD DE SALUD

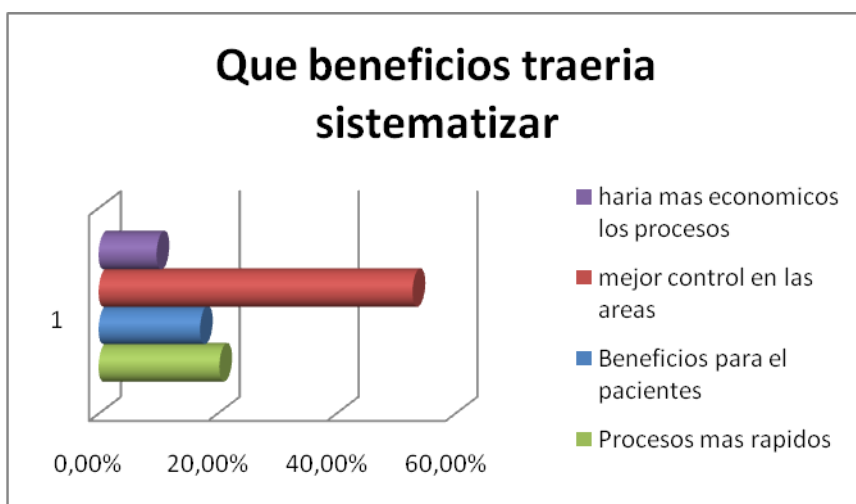
SI	75	100.00%
NO	0	0.00%
TOTAL	75	100.00%



El 100% de los empleados está de acuerdo con la sistematización de los procesos.

POR QUÉ

Procesos más rápidos	25	20.33%
Beneficios para el pacientes	21	17.07%
mejor control en las áreas	65	52.85%
haría más económicos los procesos	12	9.76%
Total	123	100.00%



Según el 52.85% de los encuestados considera que con la sistematización de los procesos habrá mejor control en las áreas, los procesos serán más rápidos según el 20.33% lo cual beneficiará a los pacientes con el 17.07% logrando más económicos los procesos con el 9.76%

ANEXO 3



Omega Group & Solutions.

Soluciones Profesionales Especializadas.

Lunes 13 de junio de 2011

Señores:

Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"

Por este medio tenemos el placer de presentarle los precios en los siguientes equipos:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
20	Computadoras de escritorio genéricas	\$250.00	\$5,000.00
1	Router Cisco corporativo IOS	\$275.00	\$275.00
2	Switch 16 puertos Ethernet 10/100 Mbps	\$41.59	\$83.18
2	Rack para montaje en pared, 2 unidades	\$28.99	\$57.98
2	Patch panel 12 puertos cat.5 e	\$29.99	\$59.98
2	Bobina de cable UTP Next cat. 5e 305mts.	\$54.99	\$109.98
20	Patch cord 2mts cat. 5e 2mts.	\$1.99	\$39.80
20	Tapadera para RJ-45 hembras 2 espacios	\$1.29	\$25.80
2	Lote de 12 unidades, RJ-45 hembra cat. 5 e	\$20.95	\$41.90
20	Tapas ciegas	\$0.25	\$5.00
		TOTAL	\$5,698.62

NOTA: Precios incluyen IVA.
Tiempo de entrega: inmediato.
Forma de pago: 100% contra entrega.

En espera que nuestra cotización sea de su agrado.
Atte.

Ing. Carlos Molina
Gerente de Ventas
7435-1768