

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA**



TRABAJO DE GRADUACIÓN

TEMA:

**“DISEÑO DE UN SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO PARA LA UNIDAD
DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA, DEPARTAMENTO DE
SANTA ANA”**

PARA OPTAR AL GRADO DE:

INGENIERO INDUSTRIAL

PRESENTADO POR:

**AGUIRRE MARINERO, FRANCISCO SALVADOR
AGUIRRE MARTÍNEZ, FELICITA ROSAURA
CORTEZ HERNÁNDEZ, MERLING ARELI**

DOCENTE DIRECTOR:

ING. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS.

ABRIL, 2008

SANTA ANA

EL SALVADOR

CENTROAMERICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR:

ING. Y MSC RUFINO ANTONIO QUEZADA SANCHEZ

VICE-RECTOR ACADEMICO:

ARQ. Y MASTER MIGUEL ANGEL PEREZ RAMOS

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO:

LICDO. Y MASTER OSCAR NOE NAVARRETE

SECRETARIO GENERAL:

LICDO. DOUGLAS VLADIMIR ALFARO CHAVEZ

FISCAL GENERAL:

DR. RENE MADECADEL PERLA JIMENEZ

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

DECANO:

LICDO. JORGE MAURICIO RIVERA

VICEDECANO:

LICDO. Y MASTER ELADIO ZACARIAS ORTEZ

SECRETARIO:

LICDO. VICTOR HUGO MERINO

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA:

ING. RAUL ERNESTO MARTINEZ BERMUDEZ

**“DISEÑO DE UN SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO PARA LA UNIDAD
DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA, DEPARTAMENTO DE
SANTA ANA”**

ING. RAUL ERENESTO MARTINEZ BERMUDEZ
COORDINADOR DE TRABAJO DE GRADO

ING. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS
DOCENTE DIRECTOR

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA**

**TEMA: “DISEÑO DE UN SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO PARA LA
UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA,
DEPARTAMENTO DE SANTA ANA”**

PRESENTADO POR:

AGUIRRE MARINERO, FRANCISCO SALVADOR
AGUIRRE MARTINEZ, FELICITA ROSAURA
CORTEZ HERNANDEZ, MERLING ARELI

**PARA OPTAR AL TITULO DE:
INGENIERIO INDUSTRIAL**

**DOCENTE DIRECTOR
ING. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS**

SANTA ANA

ABRIL, 2008
EL SALVADOR

CENTRO AMERICA.

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

ING. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS
DOCENTE DIRECTOR

AGRADECIMIENTOS GENERALES

Primeramente a Dios, por estar siempre a nuestro lado en momentos de crisis y dificultades, cuidándonos, guiando nuestros pasos y nuestras decisiones a lo largo de trabajo de grado.

Deseamos manifestar nuestros más sinceros agradecimientos a todas las personas que en el desarrollo de nuestro trabajo nos brindaron su ayuda de manera desinteresada, en especial a los Doctores Karla Salinas y Rony Vanegas y a todo el personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera.

También expresamos nuestros mas sinceros agradecimientos a nuestros asesores y amigos, Ing. Roberto Carlos Sigüenza y al Ing. Douglas García Rodezno, por creer en nosotros y en la investigación desarrollada.

A nuestras familias por siempre creer en nosotros y apoyarnos en todo momento, por depositar en nosotros un millón de esperanzas. Gracias.

A nuestros compañeros, a quienes siempre llevaremos en nuestra mente y corazón.

A todos ellos, muchas gracias y que Dios los colme de bendiciones.

DEDICATORIA

La culminación de mi carrera se la debo sobre todo a **DIOS** todo poderoso a mis seres queridos que siempre han estado ahí.

A mis padres, Francisco Aguirre y Elsy de Aguirre, por ser el motivo que siempre me ha impulsado a cumplir con esta gran meta, por ser mi ejemplo a seguir, por no desampararme nunca, por brindarme su apoyo y comprensión siempre. Los amo y los admiro.

A mis hermanos, Daniel, Guadalupe y Stanley. Por creer en mi y brindarme todo su apoyo y ayuda. Pero en especial a Dani, su apoyo, ayuda y comprensión han sido de suma importancia para mí, es una de las personas más importantes en mi vida. Gracias Dani (El Jefe).

A mi abuela, mama Toña (mu). Por ser ella quien siempre me encomienda Dios para que me ayude, gracias por estar ahí.

A mis abuelos (Q.D.D.G): Mama toña, Papa Chamba y Papa Lito. Lamento que no estén entre nosotros para que pudieran acompañarme y gozar de esta felicidad, se que me están viendo desde allá arriba. Gracias por cuidarme.

A mis tíos, tías y primos. Por apoyarme y brindarme su ayuda siempre. Gracias.

A mi novia. Por apoyarme en los momentos más difíciles y estar ahí para ayudarme. Te amo feíta.

A mis compañeras, Merling (Merrrrr) y Rosaura (Rousss). Por ayudarme, comprenderme, soportar mis enojos, locuras y soberbia, sin ellas yo jamás hubiese podido terminar el trabajo de grado. Gracias.

A mis compañeros de la U. Por brindarme su amistad y compañerismo.

A mis amigos. Por siempre creer en mí. Los aprecio

Francisco Salvador Aguirre Marinero

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, Por la vida, cuidarme, guiarme, por darme la sabiduría y fortaleza de culminar una de mis metas trazadas y de tomar las decisiones mas indicadas de mi vida.

A la santísima Virgen María, Por interceder siempre ante Dios por mis suplicas.

A mi madre Ana Elizabeth Martínez, Por estar al pendiente de mi vida, apoyarme en mis metas, por estar siempre orando por que todo me salga bien en mi camino, sin la ayuda de ella no hubiera llegado hasta el final de la carrera, gracias por todo.

A mi padre Tomas Antonio Aguirre, Por estar en los momentos que lo necesite para culminar mi meta.

A mi hermano Tomas Antonio Aguirre, Por ayudarme siempre cuando lo necesito y estar al pendiente siempre de mi.

A la comunidad Santa Catalina Laboure, Por ser mi otra familia, por los consejos brindados, oraciones, paciencia y comprensión en los momentos que no estuve con ellos trabajando en el mejor camino: El de Dios.

A mis compañeros de tesis, Merling y Francisco Por luchar siempre por terminar el trabajo de grado, la paciencia y comprensión que tuvieron en los momentos difíciles de enojo y discusiones, gracias por haber sido mis compañeros de trabajo de grado.

A mis amigos y compañeros, Por estar siempre en los momentos buenos y malos que pasamos en las aulas de la u.

Gracias a todas las personas que de una o de otra forma oraron por mi que todo me saliera bien, que DIOS LES BENDIGA.

FELICITA ROSAURA AGUIRRE MARTINEZ

AGRADECIMIENTOS.

A ese ser divino que no vemos pero si sentimos su presencia, sobre todo en los momentos más felices y tristes de nuestras vidas: **Diosito ¡Gracias por darme de nuevo la oportunidad de concluir lo que un día inicie!**

A mi mami: por ser indescriptiblemente buena madre, por ese amor incondicional, por ser mi guía desde siempre, por ser mi líder, por ser mi amiga, por ser mi árbol de la fortaleza, aún cuando tenias los años contados, por enseñarme también que debemos aprender de los fracasos y defectos de los humanos. A donde quiera que se haya ido la energía de tu espíritu, se que ahora también gozas de uno de mis triunfos.

A mis hijos: por ser la razón de ser, por su inocencia, por su alegría, por sus besos y abrazos, por esas lecciones que me han dado día a día, por tener la paciencia de esperar el momento de jugar y divertirnos.

A mi hermano: por estar a mi lado siempre, por jugar a ser papá de mis hijos, por cuidarlos, por apoyarme en lo necesario, por ser super buena onda y estar siempre pendiente de mí. Te quiero mucho Osmita.

A mis amigos de casi toda la vida: al Padre Luis Coto, por su amor y apoyo desde cuando era una cría, como tú lo dices. Gracias Papá Crío por ser la imagen paterna, por animarme en días difíciles y encomendarme en tus oraciones. A Héctor Maldonado, por reanudar tu amistad con el paso del tiempo, por tus bendiciones y oraciones, gracias vicho.

A Roberto Sigüenza: por ser un buen docente, asesor, compañero y amigo por dar siempre lo mejor, por agregar mas estrellitas en mi cielo, por esos pequeños y grandes detalles que hacen grandes y felices a las personas.

A Juan Carlos: por el apoyo brindado todo este tiempo atrás, por desear siempre nuestro bienestar, por mantener esa amistad a pesar de las marcadas diferencias en nuestras vidas y las bendiciones de siempre.

A la familia Pleitez González: a Margarita por quererme como hija. A Sari, Claudia, Ivannia, Domi y Ricardo por el cariño y apoyo que han brindado, cada uno a su estilo y en la medida de sus posibilidades.

A mis familiares: A mi tío Neto, tía Alicia, tía Rosa y tío Enrique por su apoyo y muestras de solidaridad en los días difíciles. A mis primos Paull y Yeni por su disponibilidad y por esas acciones que fortalecen nuestros lazos de sangre.

A mis compañeros de tesis: al vichito de **Francis** por poner a prueba mi paciencia y hacer divertido lo difícil. A mi niña **Roux** por caminar paso a paso a mi lado y atender mis ocurrencias para finalizar nuestro trabajo. Los quiero!

A todos mis compañeros: por las muestras de amistad, cariño y afecto que cada uno a su manera ofrecieron. Gracias Carlos Mendoza, J.M. Soto, David Jaco, Ronald, Duane, Elena, Chato, Beatriz, Nohema, Doroty, Walter y especialmente a mi amiga Anita por ser tan especial.

A mis amigas las del gremio de mujeres: a Cindy , Rosibel y Meybi, por compartir sus dificultades , por quererme, por la alegría y esperanza manifestada al ver que podemos cambiar la historia. ¡Gracias por todo Cindy!

A los docentes: Por contribuir en mi formación profesional, brindando cada uno, dentro de sus posibilidades lo mejor. Gracias Ing. Eguizábal, Ing. Rodezno, Ing. Ruano e Ing. Meléndez. A los que fueron mis compañeros, por su amabilidad y disponibilidad mis más sinceros agradecimientos Sigüenza, Raquel, Silvia, Iván y Claudia.

Merling Areli, Cortez Hernández.

INDICE

	Pág.
Introducción	i
1 ANTEPROYECTO	1
Introducción	2
1.1 ANTECEDENTES	4
1.2 GENERALIDADES	8
1.2.1 Generalidades de la unidad de salud	8
1.2.2 Generalidades del Municipio Candelaria de la Frontera.	11
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.4 OBJETIVOS	16
1.5 JUSTIFICACIÓN	17
1.6 ALCANCES	20
1.7 LIMITACIONES	21
1.8 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.8.1 Fuentes de información	22
1.8.1.1 Fuentes Primarias	23
1.8.1.2 Fuentes Secundarias	24
1.8.2 Procesamiento de la información	25
1.9 PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS	26
1.9.1 Recursos humanos	26
1.9.2 Recursos materiales	27
1.9.3 Recursos financieros	27
1.9.4 Recursos institucionales	27
2 MARCO TEÓRICO	28
Introducción	29
2.1 TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS	30
2.1.1 Definición de Sistema	30
2.1.2 Características de los sistemas	30
2.2 DISEÑO DE SERVICIOS	32

INDICE

	Pág.
2.2.1 Definición de servicio	32
2.2.2 Etapas del diseño	32
2.3 HERRAMIENTAS PARA EL DISEÑO DE UN SERVICIO	33
2.3.1 Diagrama de Flujo	33
2.3.2 Mapa del proceso	34
2.3.3 Diagrama causa-efecto	35
2.4 ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE	36
2.4.1 Clientes	36
2.4.2 Necesidades Básicas de los Clientes	37
2.4.3 Atención al cliente	37
2.4.4 Momentos de Verdad	38
2.4.5 Ciclo del servicio	39
2.5 GENERALIDADES DEL SISTEMA DE SALUD DE EL SALVADOR	40
2.5.1 División del sistema de salud de El Salvador	40
2.5.2 División del sistema de salud pública de El Salvador	40
2.5.3 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	41
2.5.4 Unidades de salud del MSPAS	42
3 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL	44
Introducción	45
3.1 DISEÑO DE LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	47
3.1.1 Desarrollo de la primera herramienta de investigación: encuestas. (usuarios que tienen expediente)	48
3.1.1.1 Identificación de la población a encuestar.	48
3.1.1.2 Delimitación de la población	49
3.1.1.3 Definición de la población (N)	50
3.1.1.3.1 Características de la población.	50
3.1.1.3.2 Determinación de la población	51

INDICE

	3.1.1.3.2.1	Determinación del número de expedientes activos(a).	51
	3.1.1.3.2.2	Determinación de la tasa promedio de expedientes que se apertura al día.	52
	3.1.1.3.2.2.1	Cálculo de la tasa promedio de expedientes que se apertura al día	53
	3.1.1.3.2.3	Cálculo de la población a encuestar	54
	3.1.1.4	Determinación del tamaño de la muestra	55
	3.1.1.4.1	Cálculo del tamaño de la muestra	56
	3.1.1.4.2	Distribución de la muestra en estratos	56
	3.1.2	Desarrollo de la segunda herramienta de investigación: entrevista al personal de la unidad de salud	58
	3.1.3	Desarrollo de la tercera herramienta de investigación: observación directa	58
	3.2	TABULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DATOS	61
Salud.	3.2.1	Encuesta Dirigida a los usuarios de la Unidad de	61
	3.2.1.1	Datos generales del período de realización de las encuestas y del entrevistado	61
	3.2.1.2	Tabulación y presentación de los resultados de preguntas por estratos.	75
Salud	3.2.2	Entrevista dirigida al personal de la Unidad de	101
	3.2.2.1	Planta del recurso humano de la unidad de salud	101
	3.2.2.2	Insumos y equipo utilizados por el personal de unidad de salud	104
	3.2.2.3	Descripción de las áreas de trabajo de la Unidad de Salud de Candelaria la Frontera.	107
	3.2.2.4	Problemas y recomendaciones manifestados por el personal de la unidad de salud de candelaria la frontera	121
	3.2.3	Entrevista del director de la unidad de salud de candelaria la frontera.	132
	3.2.4	Información obtenida a través de la observación	140

INDICE

	directa		
	3.2.4.1	Prioridades de selección de usuarios.	140
atención.	3.2.4.2	Descripción general del proceso de	142
al	3.2.4.3	Procedimientos del proceso de atención	148
		usuario.	
	3.2.5	Cadena de abastecimiento de medicamentos e insumos	209
salud	3.2.6	Actual distribución de las áreas de la unidad de	212
	3.2.6.1	Plano actual de la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera	213
	3.2.6.2	Planos actuales de la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera.	217
	3.2.7	Capacidad de atención en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera	220
	3.2.8	Análisis de los problemas encontrados en el proceso general de atención al usuario en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Santa Ana.	224
	3.2.8.1	Lista de chequeo de efectos encontrados en la Unidad de salud de salud de Candelaria de la Frontera	225
	3.2.8.2	Análisis de efectos	236
	3.3	RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO	241
	3.4	CONCLUSIONES DEL DIAGNOSTICO	243
4	PROPUESTA DEL DISEÑO DE UN SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO		248
Introducción			249
	4.1	MISION Y VISION DE LA UNIDAD DE SALUD	251
	4.1.1	Presentación de misiones	251
	4.1.2	Presentación de visiones	252
	4.1.3	Guía para la formulación de la misión y la visión de la unidad de salud de candelaria de la frontera	253
	4.2	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	256

INDICE

4.2.1	Organigrama	257
4.3	DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES DEL PERSONAL	258
4.4	PLAN DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA, SANTA ANA	284
4.4.1	Objetivos de capacitación	285
4.4.2	Resumen capacitaciones	286
4.5	PLAN DE CAPACITACIÓN PARA EL USUARIO DE LA UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA, SANTA ANA	291
4.5.1	Objetivos de capacitación	292
4.5.2	Resumen de capacitaciones	293
4.6	DISEÑO DEL PROCESO GENERAL DE ATENCIÓN DEL USUARIO	300
4.6.1	Aspectos básicos	300
4.6.1.1	Prioridades de atención	300
4.6.1.2	Fichas de color numeradas	300
4.6.1.3	Control de pacientes por médico.	301
4.6.1.4	Diseño de ficha de color numerada	301
4.6.1.5	Diseño de tarjeta de consulta	304
4.7	DESCRIPCION DEL PROCESO DE ATENCION AL USUARIO	307
4.8	PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS PARA EL SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO DE LA UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA	315
4.9	DISTRIBUCIÓN EN PLANTA	328
4.10	GUÍA DE ORIENTACIÓN AL USUARIO	330
4.11	SEÑALIZACIÓN DE LAS ÁREAS DE LA INSTITUCIÓN	333
4.12	PROPUESTA DE TÉCNICAS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y ATENCIÓN RECIBIDA	336
4.12.1	Buzón de sugerencias	336
4.12.2	Sistema de quejas	337
4.13	ESTIMACION DE COSTOS	341

INDICE

4.14 ESTIMACIÓN DE INGRESOS MENSUALES	346
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	349
5.1 CONCLUSIONES	350
5.2 RECOMENDACIONES	353
BIBLIOGRAFIA	356
ANEXOS	

INDICE DE FIGURAS	Pág.
Fig. #1. Organigrama de la unidad de salud .	10
Fig. #2. Representación gráfica de un sistema.	30
Fig. #3. Diagrama causa-efecto.	36
Fig. #4. Sistema de Salud de El Salvador.	40
Fig. #5. Niveles del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	42
Fig. # 6. Diagrama de delimitación de la muestra.	49
Fig. # 7. Cadena de abastecimiento de medicamentos e insumos.	211
Fig. # 8. Diagrama causa-efecto ineficiencia en el servicio.	229
Fig. # 9. Diagrama causa efecto usuario no colabora.	231
Fig. # 10. Diagrama causa-efecto usuario no capacitado.	232
Fig. # 11. Diagrama causa-efecto carencia del espíritu de servicio del personal.	233
Fig. # 12. Diagrama causa-efecto inconformidades del personal.	234
Fig. # 13. Diagrama causa-efecto falta de insumos.	235

INDICE DE TABLAS	Pág.
Tabla # 1. Cantones y caseríos del Municipio Candelaria de la Frontera.	17
Tabla # 2. Recursos Humanos.	26
Tabla # 3. Herramientas de Investigación.	48
Tabla # 4. Número de expedientes por año.	52
Tabla # 5. Tasa promedio de expedientes por día.	53
Tabla # 6. Cálculo del tamaño del estrato.	57
Tabla # 7. Planta de recurso humano de la unidad de salud.	101
Tabla # 8. Insumos y equipo utilizado por el personal.	104
Tabla # 9. Áreas físicas de la unidad de salud.	212
Tabla #10. Capacidad instalada.	221
Tabla #11. Capacidad real de atención medica semanal.	222
Tabla #12. Relación porcentual de la capacidad real respecto a la capacidad instalada (RP).	223
Tabla #13. Agrupación de efectos por categoría.	228
Tabla #14. Resumen de capacitaciones del personal de la unidad de salud.	286
Tabla #15. Resumen de capacitaciones para los usuarios de la unidad de salud.	293
Tabla #16. Caracterización de los tipos de servicios.	301
Tabla #17. Colores de fichas.	342

INDICE DE TABLAS	Pág.
Tabla #18. Costos de tarjetas de consulta.	343
Tabla #19. Costos de guías de orientación al usuario.	344
Tabla #20. Costo de tarjetas de quejas.	344
Tabla #21. Costo de tarjetas de sugerencias.	345
Tabla # 22. Costo de capacitación para el personal de la unidad de salud.	346
Tabla #23. Resumen de estimación de ingresos y egresos del diseño del sistema de atención al usuario.	348

INTRODUCCION.

Las unidades de salud son instituciones que tienen como finalidad mejorar el nivel de salud y de vida de la población, proporcionando las condiciones de eficiencia, equidad, calidad y calidez en la prestación de los servicios para que cumpla con las exigencias y expectativas de los usuarios.

El presente trabajo de grado se realizó en las Unidad de Salud del Municipio de Candelaria de La Frontera, del departamento de Santa Ana, con el propósito de diseñar un sistema de atención al usuario, que permita mejorar la atención de los servicios de salud que ofrece esta institución. La estructura del trabajo de investigación se ha dividido en cinco capítulos.

El primer capítulo corresponde a la presentación del anteproyecto, el cual contiene las generalidades de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera y del municipio, luego se presenta el planteamiento del problema, detallando la metodología de investigación que se utilizó para realizar el estudio y la planificación de recursos.

En el capítulo dos se presenta el marco teórico sobre teoría general de sistemas, diseño y herramientas del servicios, aspectos fundamentales de la atención y servicio al cliente, y sobre generalidades del sistema de salud de El Salvador. Estos temas han constituido básicamente la referencia teórica para la elaboración del trabajo de investigación.

En el capítulo tres se muestra el diagnóstico de la situación actual, para el cual fue necesario realizar inicialmente un diseño de la metodología de la investigación para obtener información de la población demandante de los servicios, del personal que brinda el servicio, del director de la institución y de la aplicación de la observación directa. Además se presenta la tabulación y

presentación de datos, así como el análisis del diagnóstico. Para finalizar el capítulo se presentan las conclusiones.

El cuarto capítulo contiene la propuesta del Diseño de un Sistema de Atención al Usuario para la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera, departamento de Santa Ana que fue elaborado de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico.

El desarrollo de la propuesta del diseño del sistema de atención lo conforman los siguientes elementos:

1. Misión y visión de la unidad de salud. Este apartado contiene tres propuestas de visión y misión para la institución, además se presenta una guía para que el personal pueda elaborar de manera conjunta su propia misión y visión.
2. Estructura organizacional. Se muestra un organigrama por funciones de puestos, el cual muestra líneas definidas de autoridad y responsabilidad permitiendo coordinar y optimizar los recursos.
3. Distribución de funciones del personal.
4. Plan de capacitación para el personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Santa Ana. También se presenta un plan para capacitar al usuario.
5. Diseño del proceso general de atención del usuario.
Se presenta un rediseño del proceso de atención al usuario, definiéndose algunos aspectos básicos y fundamentales para la operatividad del sistema.
6. Distribución en planta.
7. Guía de orientación para el usuario. Con la cual se pretende Brindar información general del servicio y facilitar a los usuarios la solicitud del

mismo, evitándole inconvenientes por desconocimiento del proceso de atención.

8. Señalización de las áreas de la institución. Lo cual implica rotular e identificar las áreas físicas de la institución para facilitar de forma visual su localización.
9. Técnicas de evaluación de la calidad del servicio y atención recibida.
 - ✓ Buzón de sugerencias.
 - ✓ Sistema de quejas.
10. Estimación de costos. Se proporcionar a la institución una estimación inicial del costo que representa la elaboración de cada uno de los nuevos documentos y objetos de señalización que se requieren para el funcionamiento de la propuesta del sistema de atención al usuario.

Finalmente se presenta el capítulo cinco, en el cual se localizan las conclusiones y recomendaciones respectivas, para que el sistema de atención al usuario funcione de la mejor manera.

Capítulo I

Anteproyecto

INTRODUCCIÓN.

Se pretende describir de forma general el anteproyecto del trabajo de grado denominado “Diseño de un sistema para la atención al usuario en la unidad de salud de Candelaria de la Frontera, departamento de Santa Ana”, iniciando con la presentación de los antecedentes, los cuales se remontan al origen y hechos importantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como también de la historia de Unidad de Salud de Candelaria de La Frontera, refiriéndose a la forma de operar de la institución antes de ser definida como tal, los cambios trascendentales ocurridos en su organización e infraestructura.

Se incluyen las generalidades de la unidad de salud y del Municipio Candelaria de la Frontera, con la finalidad de ubicar geográficamente la unidad de salud, identificar los servicios ofrecidos a la población y la cobertura de provisión de los servicios en las diferentes comunidades o cantones.

El planteamiento del problema describe una serie de dificultades que atraviesa actualmente la unidad de salud de Candelaria de La Frontera, cuyas causas son hasta el momento desconocidas por la falta de una investigación rigurosa, pero cuyo efecto es del conocimiento de toda la población del municipio e incluso por el resto de la población salvadoreña, ya que es un efecto común y evidente en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dicho efecto son **los largos tiempos de espera** , generando una gran insatisfacción en el usuario.

Ante dicha problemática se define como propósito general: “Diseñar un sistema de atención al usuario que proporcione una mayor calidad en el servicio de atención al cliente en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Departamento de Santa Ana”, que beneficie a la población del municipio, de la cual el 78% habita en la zona rural, caracterizada por los altos niveles de

pobreza y condiciones extremas, quienes tienen el derecho de recibir una mejor atención independientemente de sus condiciones económicas y geográficas.

Se establecen los alcances del trabajo de grado, así como también las limitantes que se prevean en su desarrollo. La metodología de trabajo que se pretende aplicar implica la forma en que se realizará el estudio, detallando los medios para la obtención de la recopilación de la información a través de la observación directa del equipo de trabajo, la aplicación de entrevistas al personal que labora en la unidad de salud, encuestas a los usuarios del servicio, así como su respectivo procesamiento y análisis de datos. Además se incluye una planificación de los recursos humanos, materiales, financieros e institucionales que requerirán durante la ejecución del trabajo.

Se propone y describe brevemente un contenido capitular tentativo, compuesto por cinco capítulos, refiriéndose el primero a las generalidades del proyecto, el segundo implica el marco teórico que es fundamental y necesario para la elaboración del diseño, el tercero establece el desarrollo de una investigación de campo para obtener el diagnóstico de las condiciones de la unidad de salud, el cuarto corresponde al diseño del sistema de atención al usuario y por último el quinto capítulo incluye las conclusiones y recomendaciones del estudio.

1.1 ANTECEDENTES

El Ministerio de salud pública y asistencia social tiene su origen en dos hechos importantes: la creación, en el año de 1900, del Consejo Superior de Salubridad como una dependencia del ministerio de gobernación de esa época y la creación de la dirección general de sanidad en 1920¹.

A medida que las necesidades de salud crecían, surgieron otros hechos que han sido relevantes porque determinan las etapas más significativas en el desarrollo de la institución. Esto comienza a finales de 1948 con la creación del Ministerio de Asistencia Social, el cual estaba conformado por 32 establecimientos de salud.

En 1950 surgió el Ministerio De Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), iniciando sus acciones en 1951 con la creación del área de demostración sanitaria, cuyo trabajo fue un ejemplo para los países de América Latina.

En el año de 1960 se inicio el proceso de regionalización de los servicios de salud. Esto marco el principio de la descentralización y desconcentración que se ha venido implementando hasta nuestros días. Además en 1985 se creó la Subdirección General de Salud.

En la década de los 90, se desarrollaron procesos de reforma de los sistemas de salud, como respuesta a las ineficiencias de los mismos, en El Salvador se han elaborado diferentes propuestas de reforma en salud desde el año de 1994, posteriormente en 1995 se inicio un proceso de reorganización institucional llamado “proceso de modernización”. Dentro de éste el MSPAS ha implementado diferentes formas de organización para la provisión de los

¹ Fuente: http://fuma.org.sv/documentos/20_SIBASI.pdf

servicios, desde los sistemas locales de salud (SILOS), los sistemas sanitarios (SISAS) hasta el actual Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI). Siendo el último sistema una estrategia para la descentralización de funciones administrativas y operativas en un conjunto de establecimientos que atienden a ciertas regiones de la población, Dichos establecimientos los conforman: Casas de la Salud, Unidades de Salud, Hospitales Periféricos y Centrales.

En El Salvador existen un total de 361 unidades de salud, las cuales proporcionan atención primaria de salud, siendo estas la que más relación tiene con la población de escasos recursos, una de ellas es la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera.

Esta unidad de salud antes del año de 1966 no funcionaba como tal, sino que operaba en la casa parroquial de la localidad como una clínica bajo el cargo del Párroco Presbítero Matías Romero.

En los años de 1966 y 1967 mediante gestiones del alcalde de Candelaria de la Frontera, concejo municipal y con el apoyo del programa Alianza para el Progreso, se construyó el local para ubicar la clínica, que posteriormente se llamaría “Puesto de la Salud”, conformado por una auxiliar de enfermería, un inspector y un ordenanza (además de sus labores cumplía con los puestos de secretario, colector y encargado de farmacia)².

En el puesto de la salud se atendían los casos de menor gravedad como: curación, vacunación y consulta general, esta última brindada una vez por semana a cargo de una unidad móvil rural, integrada por un médico, una enfermera graduada y una secretaria, esta visitaba las poblaciones de

² Entrevista con Sr. Víctor Ortega Días, Secretario de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Candelaria de la Frontera, San Antonio Pajonal, Santiago de la Frontera, Cojutla y Guaymango.

Debido al aumento de la demanda en el puesto de salud, las visitas a la localidad de la unidad móvil rural se duplican y se contrata más personal para que labore en la institución.

En el año de 1995 la unidad móvil rural suspende las visitas al puesto de salud por mandato del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social denominándolo UNIDAD DE SALUD, CANDELARIA DE LA FRONTERA la cual tuvo la necesidad de aumentar el personal a dos médicos, una enfermera comunitaria y una enfermera auxiliar. En 1998 se construye una nueva área para ubicar el modulo materno infantil, el financiamiento de este proyecto estuvo a cargo del gobierno de Luxemburgo, en el mismo año se construye una nueva habitación para ubicar el área de archivo.

Posteriormente se crea un grupo de apoyo denominado PATRONATO DE APOYO³, que ayudaría a solventar algunos gastos como: El salario de un colector, fisioterapeuta, ordenanza, un médico y un especialista de ginecología a medio tiempo.

En el año de 1999 se empezó a brindar el servicio de Laboratorio para el cual se contrato el personal y se adquiere el equipo necesario.

En el 2002 desaparecen las colaboraciones voluntarias y el patronato, al no tener la colaboración que brindaban estas, se tuvo la necesidad de organizar rifas, excursiones y solicitar ayuda voluntaria a organizaciones y/o comerciantes de la localidad.

³ Entrevista con Sr. Víctor Ortega Días, Secretario de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Las modificaciones de la infraestructura más recientes corresponden al pasillo de entrada, el cual fue techado en el 2003.

A mediados del año 2006, el MSPAS implementa FOSALUD, asignando un grupo de apoyo en la unidad de salud para ofrecer los servicios durante las horas de la noche, fines de semana, días festivos y en caso de emergencia nacional.

En la actualidad los pacientes que hacen uso de los servicios que presta la Unidad de Salud se quejan de la ineficiencia en el servicio de atención, debido a los largos tiempos de espera para recibir el servicio solicitado. Además se quejan de la deficiente atención en las áreas administrativas al momento de solicitar el expediente.

1.2 GENERALIDADES

1.2.1 Generalidades de la unidad de salud

Nombre: Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Ubicación: Segunda Av. Norte, Barrio las Ánimas, Candelaria de la Frontera, Santa Ana

Horario de labores: 24 horas diarias y días festivos (contando con el apoyo de FOSALUD)

Número de pacientes atendidos: aproximadamente 180 personas diarias, obteniendo un total de 5400 personas al mes⁴.

Comunidades Atendidas: Monte Verde, San Cristóbal de la Frontera, Tierra Blanca, Casa de Tejas, Boca de la Montaña, La Criba, El Zacamil, El Jute y el área urbana de Candelaria de la Frontera.

Servicios brindados por la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera: La Unidad de Salud presta servicios médicos básicos a la población, entre los que se encuentran: Medicina General, Pediatría, Odontología, Ginecología, Fisioterapia, Terapia Respiratoria, Pequeña Cirugía, Curaciones e inyecciones, Saneamiento ambiental, Salud comunitaria y Laboratorio Clínico.

Programas que brinda la Unidad de Salud: La unidad de salud desarrolla programas con enfoque preventivo tales como: Atención Materno-Infantil, Control Prenatal, Atención al Niño, Planificación Familiar, Inmunización,

⁴ Fuente: Dra. Karla Salinas Directora de la Unidad de Salud (Directora en periodo Enero – Junio 2007)

Atención al Adulto Mayor, Atención a Pacientes Diabéticos e Hipertensos, Atención al Niño con Infección Respiratoria Aguda, Hidratación Oral, Control Antirrábico, Atención Integral en Nutrición, entre otros.

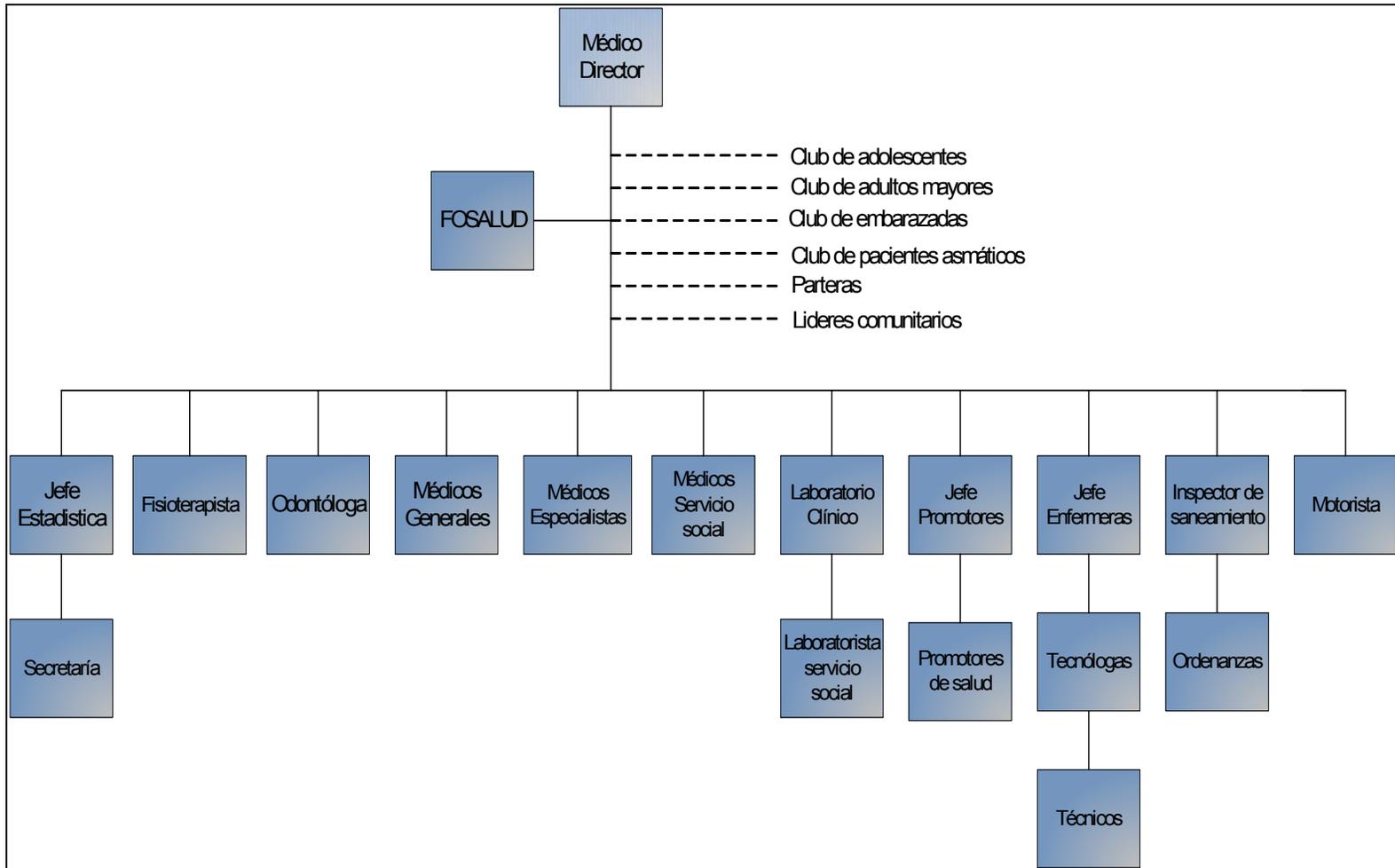
Personal: 41 personas, las cuales se dividen en diferentes turnos (Ver anexo 1)

Atributos: Es cabeza de Red, teniendo a cargo otras unidades de los municipios de San Antonio pajonal y Santiago, de los cantones Aldea Bolaños y El paste.

Estructura Organizativa: La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, cuenta con una estructura organizativa (Ver Fig. #1) que muestra líneas definidas de autoridad y responsabilidad permitiendo coordinar y optimizar las actividades entre los niveles jerárquicos, mejorando así la efectividad de la comunicación en la institución.

Es importante mencionar que la unidad de salud cuenta con las siguientes áreas: Dirección, Consulta Externa, Odontología, Enfermería, Ginecología, Fisioterapia, Laboratorio Clínico, Farmacia, Archivo, Salud comunitaria y Saneamiento ambiental.

Figura #1. Organigrama de la unidad de salud de salud de Candelaria de la Frontera



Fuente: Dra. Karla Salinas Directora de la Unidad de Salud (Directora en periodo Enero – Junio 2007)

1.2.2 Generalidades del Municipio Candelaria de la Frontera.

Ubicación Geográfica: El municipio está situado a 700 metros sobre el nivel del mar, a 18 kilómetros al Norte de Santa Ana, a la que se une por la carretera Panamericana; sus poblaciones vecinas son⁵:

- Santiago de la Frontera y Guatemala al Norte.
- Texistepeque y Santa Ana al Este.
- El Porvenir y Santa Ana al Sur.
- Chalchuapa al Oeste.

Sus coordenadas geográficas son 14° 7' 0" LN y 89° 30' 05" LWGO.

Dimensiones: El municipio tiene una extensión de 91.3 kilómetros cuadrados, de los cuales, corresponden al área rural 90.52 kilómetros cuadrados aproximadamente y al área urbana 0.61 kilómetros cuadrados.

Vías de comunicación: Al municipio lo atraviesan de Sur a Norte la carretera Panamericana que enlaza con la ciudad de Guatemala y la ciudad de Santa Ana; carretera de tierra nivelada enlazan con los cantones El Porvenir, Santiago de la Frontera y San Antonio Pajonal, caminos vecinales que unen caseríos y cantones.

Población: Posee una población urbana de 4,986 habitantes y rural de 30,452 habitantes, haciendo un total de 35,438 habitantes.

División Político Administrativo: El municipio se divide actualmente en 11 cantones que comprenden 53 caseríos. Dichos cantones son los siguientes:

⁵ Fuente: Estudio Monográfico Casa de la Cultura Candelaria de la Frontera Pág. 4 y 14.

- Casas de Teja
- El Jute
- El Zacamil
- La Criba
- La Parada
- Monte Verde
- Piedras Azules
- San Jerónimo
- San José Pinalito
- San Vicente Y Tierra Blanca.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es del conocimiento de toda la población salvadoreña demandante de los servicios públicos, que en las diferentes instituciones gubernamentales de nuestro país, existen distintos problemas y limitantes al ofertar los productos o servicios a la población, entre estas entidades, las instituciones de salud públicas son unas de las que usualmente presentan serias deficiencias al brindar sus servicios.

A través de la realización de visitas a las instalaciones de la unidad de salud, Candelaria de la Frontera, entrevistas con la directora y personal representante de cada área que labora en dicha institución, se identificaron los siguientes problemas:

El personal de la institución manejan de diferente forma los expedientes de los usuarios, , originando *deficiencias en el manejo del expediente*, retardando de esta forma el proceso de preparación de la documentación necesaria para la consulta médica, así como del incumplimiento de la normativa que regula los procedimientos del área de archivo⁶.

Por otra parte, no existe ningún tipo de señalización, que oriente a las personas que visitan la unidad de salud, estas se muestran desorientadas en los pasos o tramites que tienen que realizar para que se le brinde el servicio que necesitan, ya que no tienen un servicio estandarizado, por lo tanto este puede variar de una visita a otra. Este problema se incrementa con el hecho de que no existe una adecuada distribución de las áreas de atención al usuario,

⁶ Fuente: Sra. Diana Martínez, Estadístico de documentos médicos. Departamento de Archivo de la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera

generando una pérdida de tiempo debido a las distancias innecesarias que se tiene que recorrer para proceder al siguiente paso en el proceso de atención⁷.

Así también la unidad de salud tiene que ejecutar programas, campañas, visitas de control de vectores (control de enfermedades o epidemias transmitidas por animales), etc. en el municipio y sus cantones, los cuales se desarrollan dependiendo de la aparición de epidemias y de la duración del año escolar, para el caso específico del programa “Escuela Saludable”. El problema es que para el desarrollo de estas actividades el personal de la unidad de salud tiene que ser reubicado para lograr dar cobertura a todas las tareas, motivo por el cual se origina un descontrol en la institución, ya que en ese momento se les atribuyen mas actividades a todos los trabajadores y estos no pueden dar cumplimiento a todas ellas. Todo lo anterior afecta indirectamente a los usuarios, ya que el personal descuida sus labores diarias en el área de atención.

Otro problema que ocurre en el área de archivo, es que personas voluntarias ajenas que colaboran en la institución no tienen el pleno conocimiento de la importancia que representa el orden de todos los documentos médicos, así también desconocen los procedimientos establecidos para su manejo⁸. Las personas ajenas a la institución prestan el servicio en el área de archivo hacen los procedimientos que a ellos se les hace más fácil no lo hacen de acuerdo a lo establecido por las normas técnicas de los expedientes⁹, es cuando se dan los problemas que dejan las tarjetas índices en desorden, los expedientes los ubican mal. Así también los usuarios inciden significativamente en el desorden existente en el área de archivo ya que por diversas razones no

⁷ Conclusión obtenida por el grupo de trabajo al visitar y observar las áreas de atención al usuario

⁸ Fuente: Dra. Karla Salinas Directora de la Unidad de Salud (Directora en periodo Enero – Junio 2007)

⁹ Fuente: Normas técnicas para Departamentos de Estadística y Documentos Médicos de Establecimientos de Salud de Primer Nivel.

presentan su tarjeta de consulta, la cual ayuda a ubicar con facilidad su expediente, provocando retrasos no solo en el solicitante del servicio, sino que también al personal.

Todo los problemas que hasta el momento se han expuesto inciden en el mismo punto, siendo este los largos “Tiempos de Espera” que el usuario debe soportar para ser atendido por un médico, generando una gran insatisfacción debido a que el usuario debe disponer alrededor de dos o tres horas como mínimo, llegando en algunos casos extremos hasta un máximo de cuatro o cinco horas para que le corresponda su turno de atención¹⁰.

¹⁰ Fuente: Dra. Karla Salinas Directora de la Unidad de Salud (Directora en periodo Enero – Junio 2007)

1.4 OBJETIVOS

Objetivo General

- Diseñar un sistema de atención al usuario que proporcione una mayor calidad en el servicio de atención al cliente en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Departamento de Santa Ana.

Objetivos Específicos

- Diseñar un modelo de orientación para el usuario.
- Diseñar una distribución de las áreas de trabajo de la institución.
- Elaborar procedimientos de atención al usuario para el personal interno de la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera.
- Definir y elaborar el flujograma del proceso general de atención al usuario para la unidad de salud de Candelaria de la Frontera.
- Diseñar una nueva estructura organizativa.
- Asignación de funciones del personal.
- Elaborar un plan de capacitaciones para el personal de la institución.
- Establecer herramientas de evaluación del servicio y atención del usuario.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Los servicios de salud del sector público de El Salvador son los más demandados por la población, los cuales son brindados por diferentes establecimientos de salud que durante muchos años se han caracterizado por el deficiente suministro, prolongándose hasta nuestros días. La unidad de salud de candelaria de la frontera no es la excepción, ya que es una institución de atención primaria de salud, correspondiente al primer nivel de la red de atención del MSPAS, siendo este el que más relación tiene con la población de escasos recursos.

El 78% de la población del municipio de Candelaria de la Frontera del departamento de Santa Ana habita en la zona rural¹¹ (ver Tabla # 1), caracterizada por los altos niveles de pobreza y condiciones extremas, convirtiéndose dicho porcentaje en una demanda potencial de los servicios brindados en la unidad de salud del municipio, ya que no tienen las posibilidades de acceder a un centro asistencial privado.

Tabla # 1. Cantones y caseríos del Municipio Candelaria de la Frontera

CANTONES	CASERIOS
1. Casas de Teja	1. Casas de teja 2. Boca de la Montaña 3. El Llano Grande 4. Las Mesas 5. La Garita 6. Piletas
2. El Jute	7. El Jute 8. Los Najera 9. La Colmena 10. Las Cristalinas 11. El Pichiche 12. El Escondido

Fuente: Estudio Monográfico Casa de la Cultura Candelaria de la Frontera Pág. 4

¹¹ Fuente: www.digestyc.com

Cont. Tabla# 1. Cantones y caseríos del Municipio Candelaria de la Frontera

CANTONES	CASERIOS
3 El Zacamil	13. El Zacamil 14. La Bolsa 15. La Manzanita 16. Valle Nuevo 17. Cristalina
4 La Criba	18. La Criba 19. La Haciendita 20. La Montañita 21. San Bartola
5 Monte Verde	22. Monte Verde 23. Plan de la Madera 24. El Paterno 25. Las Viñas
6 Piedras Azules	26. Piedras Azules 27. El Maneadero 28. San Cristóbal
7 San Vicente	29. San Vicente 30. Paraje Galán 31. El Pino
8 Tierra Blanca	32. Tierra Blanca 33. La Montaña 34. Bolaños 35. El Guarumal 36. Buenos Aires

Fuente: Estudio Monográfico Casa de la Cultura Candelaria de la Frontera Pág. 4

La creación de un “Diseño de Sistema de atención al usuario” que proporcione una mayor calidad en el servicio de atención, es una alternativa de solución ante la deficiente atención que reciben los usuarios de la unidad de salud, independientemente de sus condiciones económicas y geográficas, así como también de los problemas que atraviesa la misma institución. La dirección de la unidad de salud esta consiente de la necesidad de solventar los problemas expuestos anteriormente, razón por la cual ha solicitado a través de una carta (ver anexo # 2) el apoyo de un grupo de estudiantes egresados, para desarrollar el trabajo de grado, comprometiéndose y apoyando al grupo en todo

lo necesario durante la ejecución del estudio, el cual tiene un gran beneficio social, ya que favorecerá a una gran mayoría de la comunidad demandante de los servicios, quienes por lo general atraviesan muchos inconvenientes al esperar un tiempo prolongado para recibir la atención médica.

Además la institución se beneficiará en los aspectos técnicos en cuanto a procedimientos y metodologías creadas para lograr un mejor funcionamiento en su servicio. La optimización de los recursos con los cuales cuenta la institución permitirá una mejor atención al usuario.

Es de vital importancia recalcar que al realizar trabajos de grado en las entidades públicas se brinda un gran beneficio social a la comunidad, contribuyendo con estas para que cada día sean mejores y al mismo tiempo ofrezcan un servicio eficaz y eficiente, haciendo un mejor uso de los recursos disponibles.

1.6 ALCANCES

- El diseño de atención al usuario se enfocará a todas las áreas de atención del cliente, sin involucrarse con el tiempo exclusivo de consulta del médico.
- Se aplicará la reglamentación requerida en los procedimientos y metodología que intervienen en las áreas de atención al usuario.
- El trabajo de grado implica la etapa de diseño del sistema, quedando a discreción de la dirección de la unidad de salud la implementación del mismo.

1.7 LIMITACIONES

- Normas establecidas por el ministerio de salud pública, correspondiente a las áreas de atención al usuario
- Ajustarse al presupuesto y personal asignado con lo que cuenta la institución.

1.8 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el proceso para la elaboración del “Diseño de un sistema de atención al usuario para la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera” del departamento de Santa Ana, es necesario crear una metodología que indique la forma en que se realizará la investigación, con el objetivo de obtener una secuencia sistemática y eficaz de la recolección de los datos en el campo de investigación.

1.8.1 Fuentes de información

La búsqueda de información permite que toda investigación pueda tener un fundamento sobre la problemática que se está estudiando. Si no se cuenta con información adecuada se dificulta el proceso investigativo provocando análisis posteriores deficientes.

Las fuentes de información adecuada constituyen un proceso importante para el fundamento de futuros análisis y conclusiones que permitan seguir un curso de acción o emitir juicios y opiniones sobre el tema de estudio.

Las fuentes de información que se utilizarán para el desarrollo de la investigación serán:

- Fuentes primarias
- Fuentes secundarias

1.8.1.1 Fuentes Primarias

Esta información será obtenida a través del personal médico, administrativo y usuarios, de la unidad de salud en estudio.

Para recopilar información y garantizar la objetividad y confiabilidad del estudio se aplicarán métodos que facilitarán la recolección de los datos necesarios, entre los cuales se mencionan:

- La observación directa
- Cuestionario
- Entrevista.

La observación directa

Consistirá en el contacto y registro visual del estado en que se proporciona el servicio de atención al usuario en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera. Utilizando este método se detectarán los problemas que son perceptibles a simple vista.

Cuestionario

Se diseñará con el propósito de recabar información de carácter común, referente al servicio que reciben los usuarios en la unidad de salud de Candelaria de la Frontera, con el fin de conocer ciertas deficiencias que se pueden estar dando en dicho lugar.

Para el diseño del cuestionario se tomarán en cuenta los siguientes pasos:

- Definir los objetivos a cubrir
- Planear lo que se va a medir
- Formular las preguntas para obtener la información necesaria.
- Establecer un orden de las preguntas para evitar confusiones o ambigüedades.
- Someter a una prueba piloto el cuestionario para obtener estimaciones sobre algunos aspectos negativos que presente.

Para la elaboración del cuestionario se tomarán en cuenta los aspectos:

- Formular preguntas que tengan dos alternativas.
- Establecer preguntas de selección múltiple.
- Formular preguntas abiertas, como complemento de las que necesiten aplicación del tema.

Entrevista

Se utilizará para establecer una comunicación con el personal que labora en la unidad de salud, con el fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planeadas y recabar opiniones acerca de la problemática definida. Este método permite profundizar en ciertos aspectos de interés, obtener información más completa y confiable.

1.8.1.2 Fuentes Secundarias

Consiste en la recopilación de información ya existente y esta constituida por toda la información bibliográfica referentes al tema de investigación.

Entre las fuentes secundarias que se consultarán para la ejecución del estudio están:

- Tesis
- Manuales
- Libros
- Red global de transferencia de información (Internet)
- Revistas.

1.8.2 Procesamiento de la información

Para efectuar el procesamiento de datos se seguirán los siguientes pasos:

- Se definirán las variables o criterios para ordenar los datos obtenidos del trabajo de campo.
- Ordenar y clasificar la información.
- Se definirán las herramientas estadísticas a utilizar.
- Definir el o los software que se utilizarán para el procesamiento de datos.
- Presentación de los resultados.

1.9 PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS

1.9.1 Recursos humanos

Tabla # 2. Recursos Humanos

RECURSO	CARRACTERÍSTICA
Equipo de trabajo	Integrado por tres alumnos egresados de la carrera de Ingeniería Industrial, quienes desarrollaran el diseño
Coordinador general de procesos de graduación	Jefe del Departamento de Ingeniería, quien tiene a cargo la responsabilidad de supervisar el proceso de graduación.
Docente director	Designado por la comisión Evaluadora del Departamento de Ingeniería, quien tendrá la atribución de guiar y evaluar el proceso de graduación en todos sus componentes.
Docente director adjunto	Elegido por la Comisión Evaluadora para asistir a las evaluaciones parciales y final con el propósito de garantizar que el proceso se realice de forma satisfactoria e imparcial
Coordinador de la carrera de ingeniería industrial	Asiste a las evaluaciones parciales y con el fin de garantizar que el proceso se realice de forma satisfactoria e imparcial

1.9.2 Recursos materiales

- Computadoras
- 1 Impresora
- Scanner
- Ayuda audiovisuales: Cañón y pantalla
- Papelería y utilería
- Un local para las presentaciones parciales y final
- Cámara digital y de video.
- Unidades de almacenamiento (USB)
- CD's.

1.9.3 Recursos financieros

Para la realización del trabajo de grado se requiere el uso de recursos monetarios, los cuales serán proporcionados por el grupo de trabajo. Entre estos se encuentran:

- Investigación de campo.
- Elaboración de documentos.

1.9.4 Recursos institucionales

Las instituciones gubernamentales que facilitarán información bibliográfica de campo, entrevistas que contribuirán con la investigación a realizarse, estas son:

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).
- Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria de Occidente.
- Unidades de Salud del departamento de Santa Ana.

Capítulo II

Marco Teórico

INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene el marco teórico del trabajo de grado nominado “Diseño de un sistema de atención al usuario para la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, departamento de Santa Ana”.

La investigación documental muestra un breve contenido correspondiente a teoría general de sistema, diseño de servicios, herramientas para el diseño de un servicio, etapa de diseño y por ultimo generalidades del sistema de salud de El Salvador, así como su representación esquemática. Dicho contenido sirve para el estudio y fundamento de los conocimientos que se requerirán durante el estudio.

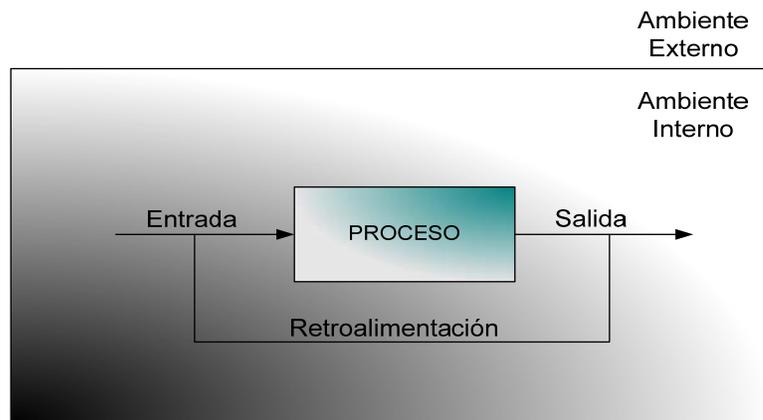
El acopio de la información del marco teórico se realizó, mediante el uso de fuentes de información secundaria correspondiente a la consulta de libros y utilización de la red global de transferencia de información (Internet).

2.1 TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

2.1.1 Definición de Sistema

Es un conjunto de elementos interdependientes que interactúan entre sí y con su ambiente, en búsqueda de un objetivo común. En la Figura #2 se muestra la representación gráfica de un sistema.

Figura #2. Representación gráfica de un sistema



2.1.2 Características de los sistemas

Propósito u objetivo: todo sistema tiene uno o algunos propósitos. Los elementos (u objetos), como también las relaciones, definen una distribución que trata siempre de alcanzar un objetivo.

Globalismo o totalidad: un cambio en una de las unidades del sistema, con probabilidad producirá cambios en las otras. El efecto total se presenta como un ajuste a todo el sistema. Hay una relación de causa/efecto. De estos cambios y ajustes, se derivan dos fenómenos: entropía y homeostasis.

Entropía: es la tendencia de los sistemas a desgastarse, a desintegrarse, para el relajamiento de los estándares y un aumento de la aleatoriedad. La entropía aumenta con el correr del tiempo. Si aumenta la información, disminuye la entropía, pues la información es la base de la configuración y del orden.

Homeostasis: es el equilibrio dinámico entre las partes del sistema. Los sistemas tienen una tendencia a adaptarse con el fin de alcanzar un equilibrio interno frente a los cambios externos del entorno.

Una organización podrá ser entendida como un sistema o subsistema o un supersistema, dependiendo del enfoque. El sistema total es aquel representado por todos los componentes y relaciones necesarios para la realización de un objetivo, dado un cierto número de restricciones. Los sistemas pueden operar, tanto en serie como en paralelo.

2.2 DISEÑO DE SERVICIOS

2.2.1 Definición de servicio

La mayoría de las definiciones del servicio subrayan la intangibilidad del servicio en contraste con la tangibilidad de los bienes. La definición sería que el servicio es algo que se produce y se consume en forma simultánea¹². Un servicio, por lo tanto, nunca existe; solamente se puede observar el resultado después del hecho.

2.2.2 Etapas del diseño

Estas etapas son las mismas que se aplican para el diseño de productos, para el caso específico de un servicio algunas de estas etapas se omiten o varían dependiendo del caso especial del servicio, a continuación se mencionan las etapas que a discreción del grupo de trabajo son las aplicables al servicios¹³:

1. Generación de la idea.

La identificación de ideas puede surgir posteriormente a la identificación de los problemas o necesidades de una población, para desarrollar nuevas alternativas que puedan satisfacer a los clientes.

2. Diseño Preliminar

En esta etapa se desarrolla la mejor idea del diseño de un servicio, cuando se aprueba este diseño preliminar se somete a pruebas y análisis.

¹² Fuente: Roger G. Shroeder, Administración de operaciones Casos y Conceptos Contemporáneos, Mc Graw Hill, México, Pág. 42.

¹³ Fuente: Roger G. Shroeder, Administración de operaciones Casos y Conceptos Contemporáneos, Mc Graw Hill, México, Pág. 43.

3. Prueba Piloto del Servicio.

Las pruebas piloto buscan verificar el desempeño técnico del servicio, mediante pruebas y análisis que demuestren su eficacia.

4. Diseño definitivo del producto.

Como resultado de las pruebas, se pueden incorporar ciertos cambios en el diseño definitivo. Cuando se hacen cambios, el servicio puede someterse a pruebas adicionales para asegurar el desempeño del producto final.

2.3 HERRAMIENTAS PARA EL DISEÑO DE UN SERVICIO

2.3.1 Diagrama de Flujo

Diagrama de flujo es una representación pictórica de los pasos en un proceso, útil para determinar cómo funciona realmente el proceso para producir un resultado. El resultado puede ser un producto, un servicio, información o una combinación de los tres.

Un diagrama de flujo es utilizado cuando se necesita ver como funciona realmente un proceso completo, este esfuerzo con frecuencia revela problemas potenciales tales como cuellos de botella en el sistema, pasos innecesarios, etc.

La metodología para prepara un Diagrama de Flujo es:

1- Propósito: analizar cómo se pretende utilizar el Diagrama de Flujo. Exhibir esta hoja en el pared y consultarla en cualquier momento para verificar que se Diagrama de Flujo es apropiado para las aplicaciones que se pretende.

2- Determinar el Nivel de detalle requerido.

3- Definir los límites: después de establecer los límites del proceso, enumerar los resultados y los clientes en el extremo derecho del diagrama.

4- Utilizar símbolos apropiados: utilizando los símbolos apropiados para el diagrama de Flujo, presentar las respuestas como los primeros pasos en el diagrama.

5- Hacer preguntas

2.3.2 Mapa del proceso

Es una herramienta de gestión de la calidad que se apoya en la idea de que la mejor manera de avanzar y mejorar el funcionamiento de cualquier organización es a través de sus procesos.

Las características de la herramienta son:

1- Identificación y documentación. Lo habitual en las organizaciones es que los procesos no estén identificados y, por tanto, tampoco documentados. En la mayoría de los casos, los procesos son compartidos por diversas unidades o servicios que se limitan a realizar lo mejor posible su trabajo sin conocer la globalidad del proceso y, en consecuencia, sin saber el nivel de resultado alcanzado.

La gestión por procesos exige la identificación, descripción y medición de los procesos dirigida a la introducción de mejoras que permita elevar el nivel de resultado de cara a la satisfacción del cliente.

2- Definición de objetivos. La gestión por procesos exige que los objetivos de cada proceso estén explícitamente definidos en términos del cliente.

Esto permite que los procesos se orienten hacia la calidad, es decir, hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes.

3.- Determinación de los responsables de los procesos. Como se ha dicho, los distintos procesos fluyen a través de diversos servicios y puestos de una organización funcional sin que estos perciban los mismos en su totalidad.

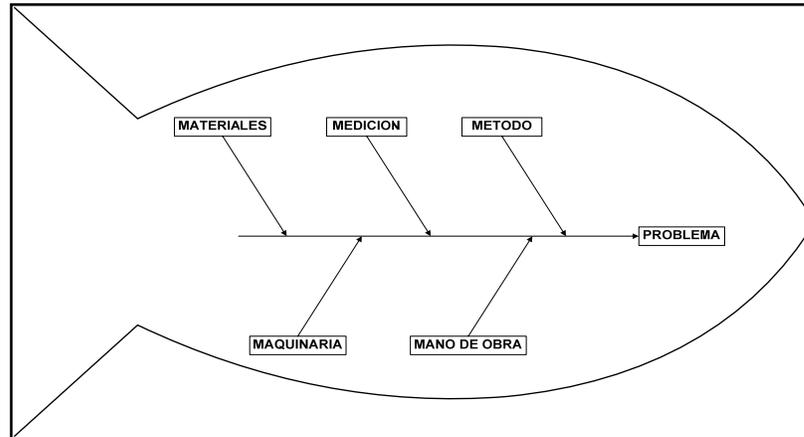
4.- Reducción y eliminación de actividades. Es frecuente encontrarse con tareas en un proceso que no aportan nada a resultado final. Puede tratarse de actividades de control que estén duplicadas innecesariamente o de otras que en su día estaban justificadas pero que con el tiempo carecen de sentido.

5.- Inclusión de actividades con valor añadido. Con la descripción y el estudio de los procesos pueden surgir aportaciones que introducen valor al resultado final del proceso. En este sentido, la gestión por procesos permite ampliar las actividades y tareas para elevar el nivel de resultado, y, por tanto, incrementar la satisfacción del cliente.

2.3.3 Diagrama causa-efecto

Los diagramas Causa-Efecto (Ver figura # 3) ayudan a los estudiantes a pensar sobre todas las causas reales y potenciales de un suceso o problema, y no solamente en las más obvias o simples. Además, son idóneos para motivar el análisis y la discusión grupal, de manera que cada equipo de trabajo pueda ampliar su comprensión del problema, visualizar las razones, motivos o factores principales y secundarios, identificar posibles soluciones, tomar decisiones y, organizar planes de acción.

Figura #3. Diagrama causa-efecto



2.4 ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE

En la actualidad las organizaciones han pasado de centrar sus esfuerzos en el desarrollo de los productos a satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes.

2.4.1 Clientes

Definición:

- Es alguien que llega y compra un producto o servicio y que espera calidad en los productos y servicios en recompensa por su inversión”¹⁴.
- Organización o persona que recibe un producto o servicio”.¹⁵

¹⁴ Albercht, Kart y Bradford, Lawrence. “La Excelencia en el Servicio”. LEGIS Editores Colombia, 1991. Pág. 15

2.4.2 Necesidades Básicas de los Clientes

Es importante para las organizaciones conocer las necesidades básicas de los clientes pues éstos evalúan la calidad de acuerdo con el nivel de satisfacción que obtienen al adquirir un servicio. Dentro de estas necesidades se pueden mencionar:

- Necesidad de ser comprendido
- Necesidad de ser bien recibido
- Necesidad de sentirse importante
- Necesidad de comodidad

2.4.3 Atención al cliente

En la actualidad las diferencias reales entre los productos y servicios son cada vez más inapreciables para los clientes, las organizaciones perciben la necesidad de adoptar un estilo de gestión orientada al mercado y a los clientes de forma que el servicio, la atención proporcionada y percibida por el cliente sean algunas de las variables claves que permitan diferenciar a las empresas.

La atención al cliente permite descubrir, explicar y planificar las correctas relaciones entre una empresa y sus clientes, por medio del desarrollo de actitudes, formas de pensar, sentir y actuar de todos los miembros de una organización.

Según **Blanco Prieto** (2001), atención al cliente es “El conjunto de actividades desarrolladas por las organizaciones con orientación al mercado, encaminadas a identificar las necesidades de los clientes para satisfacerlas,

¹⁵ “Normas Internacionales ISO 9000:2000”. Asociación Española de Normalización y Certificación. España, 2000. Pág. 30

logrando de este modo cubrir sus expectativas y por lo tanto, crear o incrementar la satisfacción de los clientes.

Características de la Atención al Cliente

En la atención al cliente se pueden identificar las siguientes características¹⁶:

Diferenciación

La atención al cliente es una herramienta básica para la gestión estratégica que permite ofrecer un valor añadido al cliente con respecto a la competencia.

Conocimiento de las necesidades y expectativas del cliente.

Es necesario conocer las necesidades de los diferentes segmentos de clientes para poder conocer sus expectativas, de forma que perciban como mínimo aquello que esperaban recibir a cambio de su dinero y encuentren en el mercado productos y servicios que satisfagan sus necesidades.

Flexibilidad y mejora continua

Las organizaciones deben estar preparadas para adaptarse a posibles cambios en su entorno y a las necesidades crecientes de los clientes; para lo cual el personal debe tener la formación y capacitación adecuadas para tomar decisiones y satisfacer las necesidades de éstos.

Orientación al trabajo y al cliente.

Una correcta atención al cliente debe orientar el trabajo hacia el trato y los procedimientos; la combinación de las relaciones humanas y la técnica creará un clima durante la venta y prestación del servicio eficiente y satisfactorio al mismo tiempo.

¹⁶ Blanco Prieto, Antonio. "Atención al Cliente". Editorial Pirámide, 2001. Pág. 19

2.4.4 Momentos de verdad

Según **Albercht** (1990), un momento de verdad es una situación en la que el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y tiene una impresión sobre la calidad del servicio.

La suma de todos los posibles momentos de verdad que experimentan los clientes refleja la imagen del servicio. No todos los momentos de verdad se crean de igual manera; una organización de servicios puede tener diferentes momentos de verdad pero generalmente sólo unos cuantos tienen un impacto crítico o decisivo sobre la percepción de los clientes.

2.4.5 Ciclo del servicio

El ciclo del servicio está formado por diferentes momentos de verdad que conforman una cadena de acontecimientos continuos del proceso realizado por un cliente cuando experimenta un servicio.

El ciclo de servicio ayuda a la organización a cambiar su punto de vista y ver las cosas como las ve el cliente que piensa en términos de un objetivo, generalmente sólo lo aprecia desde la perspectiva de tener una necesidad y tomar medidas para satisfacerla y no desde el punto de vista de departamentos organizacionales que participan en la prestación del servicio.

2.5 GENERALIDADES DEL SISTEMA DE SALUD DE EL SALVADOR

2.5.1 División del sistema de salud de El Salvador

La organización general el sistema de la salud esta constituido por dos subsistemas¹⁷ (Ver figura #4):

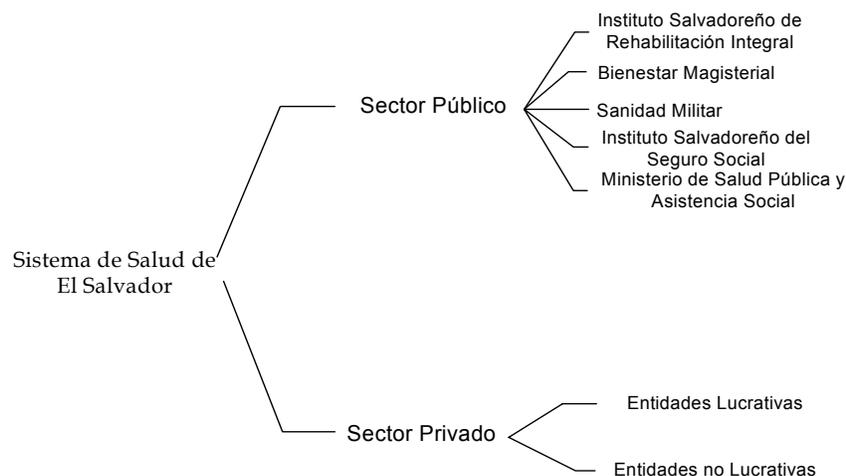
- *El público*
- *El privado.*

2.5.2 División del sistema de salud pública de El Salvador

Las instituciones de servicios de salud público más importantes del país son:

- Ministerio de Salud Público y Asistencia Social (MSPAS).
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Figura #4. Sistema de Salud de El Salvador



¹⁷ Fuente: Perfil del Sistema de Servicios de Salud El Salvador. 2ª Edición 15 de junio del 2001. Organización Panamericana de la Salud. Abril 2001. Pág. 12 13 Y 21.

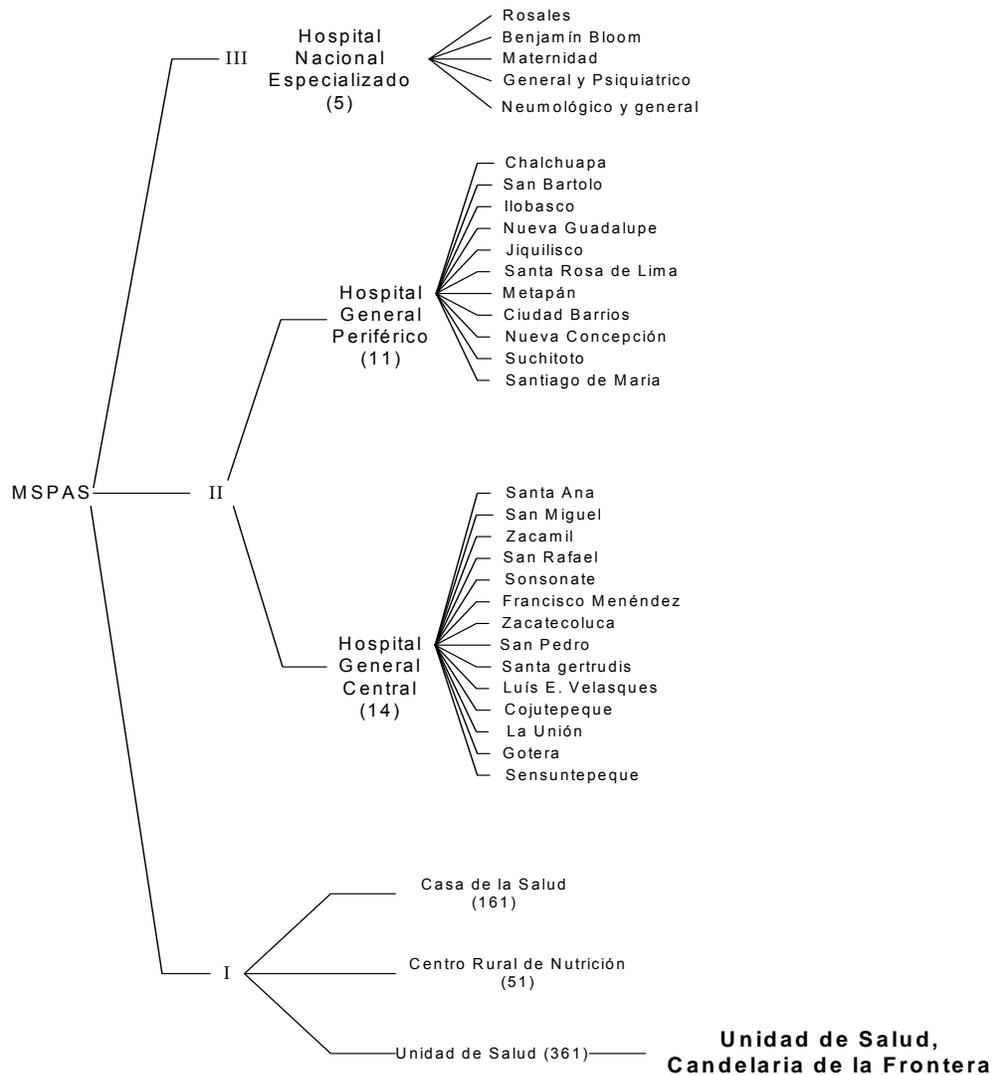
2.5.3 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

El MSPAS tiene una red de servicios a nivel nacional que se ha ido incrementando. Hace esfuerzos para ofrecer a toda la población un paquete básico de servicios de salud enfocado a prevenir riesgos en las personas y daños en el medio ambiente, y ha oficializado la oferta de servicios preventivos para el niño y la mujer, para ello cuenta con tres niveles de atención ver Fig. 5:

- **Nivel I:** Con un enfoque preventivo y de servicio, de baja complejidad, constituido por los siguientes centros: Casa de Salud (con un total nacional de 161), el Centro Rural de Nutrición (51) y la Unidad de Salud (361).
- **Nivel II:** Oferta programas preventivos y hospitalarios, constituido por el Hospital General Periférico (11) y el Hospital General Central (14).
- **Nivel III:** Oferta servicios curativos, especializados y hospitalarios, constituido por el Hospital Nacional Especializado (5).

En términos generales una Unidad de Salud se crea por cada 5,000 a 40,000 habitantes, el Hospital Periférico para 50,000 a 100,000 habitantes y uno Central por departamento. Adicionalmente a la densidad de la población, para el establecimiento de los Centros de Salud se consideran variables de distancia y dificultades geográficas.

Figura #5. Niveles del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



2.5.4 Unidades de salud del MSPAS

Misión y Visión.

La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera retoma la Misión y Visión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las cuales tienen como propósito velar por el bienestar de la población.

MISIÓN: “Somos la instancia del Estado rectora en materia de salud, para garantizar a los habitantes de la República de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida”.

VISIÓN: “Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema de Salud y garantizando a los habitantes de la República de El Salvador servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social”

Base legal de las unidades de salud del MSPAS.

Las unidades de salud enmarcan sus actividades en base a la Constitución de la República de El Salvador en el artículo 65 el cual establece que “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”; asimismo, el artículo 66 establece que “El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos y a los habitantes en general cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible”.

Capitulo III

Diagnóstico de la situación actual

INTRODUCCIÓN

Para llevar a cabo el trabajo de grado fue necesario realizar un diagnóstico de la situación actual de la unidad de salud, de tal manera que para el desarrollo del presente capítulo titulado diagnóstico de la situación actual fue necesario establecer el diseño de la metodología de la investigación, auxiliándose de tres herramientas básicas para la recopilación de la información.

La primera herramienta consistió en una encuesta dirigida a los usuarios de los servicios médicos, para la cual fue necesario definir, delimitar y determinar el tamaño de la muestra de la población en estudio, mostrándose además la tabulación y presentación gráfica de los resultados obtenidos de dicha encuesta. La segunda herramienta de investigación correspondió a la aplicación de entrevistas dirigidas al personal de la institución, identificándose las áreas de trabajo que conforman la unidad de salud, así como las actividades, funciones y documentación de apoyo concernientes a cada una de estas, presentando dicha información a través de cuadros y gráficos estadísticos, con la intención de apoyar el diagnóstico del estudio. Finalmente con la observación directa desarrollada por el equipo de trabajo, a través de las visitas realizadas a las instalaciones de la unidad de salud se recopilan, describen y documentan los procedimientos aplicados por el personal en las áreas de atención del usuario.

Además se logró observar el proceso de atención del usuario para la obtención de la consulta médica en sus diferentes especialidades, identificándose una serie de etapas que lo conforman. Con el propósito de facilitar el análisis y la identificación lógica de las etapas del proceso de atención, se presenta un flujograma, en el cual se detallan los diferentes pasos

que se realizan y las decisiones que se toman. También se presenta la actual distribución de las áreas de la institución, así mismo la capacidad de atención del personal médico en sus diferentes especialidades y finalmente el apartado que corresponde al análisis de los problemas encontrados en el proceso general de atención al usuario y sus respectivas conclusiones.

3.1 DISEÑO DE LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Posterior al estudio exploratorio realizado para la elaboración del anteproyecto se procedió a recopilar información por medio de una investigación de campo, la cual se auxilió de tres herramientas básicas que se describen a continuación:

1. Encuestas. Las cuales se dirigieron a los usuarios con el propósito de obtener información necesaria del servicio prestado por la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera. Esta herramienta permitió que “el usuario” fuera una fuente de información muy valiosa, ya que brindó un panorama más amplio respecto a la institución.

2. Entrevistas. Fueron aplicadas al personal que labora en el establecimiento de salud, para obtener información general relacionada con las áreas que la conforman y sus respectivos procedimientos. Además brindó información acerca del suministro del servicio para la atención del usuario.

3. Observación Directa. Por parte del grupo de trabajo para la obtención de información sobre el suministro del servicio al usuario y de la forma en que este recibió el servicio, percatándose de no emitir juicios sobre las situaciones observadas sino hasta la etapa de análisis.

A continuación se presenta una tabla en la que se detalla la información que se obtuvo al aplicar dichas herramientas de investigación, especificando el sujeto al que se dirigieron.

Tabla # 3. Herramientas de Investigación

Herramienta de investigación	Dirigida a...	Información a obtener
1. Encuesta a los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aquellos que utilizan el expediente al solicitar el servicio. ➤ Aquellos que no utilizan el expediente al brindarle el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Percepción de la institución por parte de los usuarios ➤ Como es brindado el servicio
2. Entrevista al personal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Director ➤ Enfermeras. ➤ Doctores. ➤ Inspectores. ➤ Laboratorista. ➤ Estadística. ➤ Ordenanza. ➤ Motorista 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Información general de la institución ➤ Suministro del servicio ➤ Atención del usuario
3. Observación Directa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Áreas de servicio. ➤ Procedimientos. ➤ Proceso General. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Como es el suministro del servicio ➤ Como recibe el usuario el servicio

3.1.1 Desarrollo de la primera herramienta de investigación: encuestas. (usuarios que tienen expediente)

3.1.1.1 Identificación de la población a encuestar

Para la elaboración de las encuestas fue necesario determinar el tamaño de la muestra, de tal manera que lo primero que se realizó fue definir la población sobre quienes se van a recolectar datos.

Se identificaron tres posibles alternativas de la población para determinar la muestra:

- 1- Población del Municipio Candelaria de la Frontera.

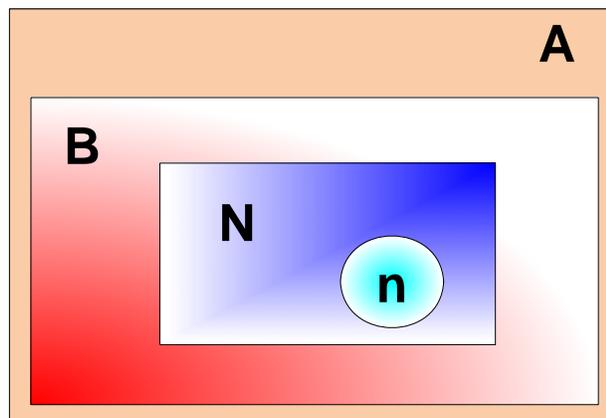
2- Población a la cual da cobertura La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera.

3- El número de expedientes activos en la unidad de archivo de La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera.

3.1.1.2 Delimitación de la población

Con el fin de que la muestra fuera estadísticamente representativa y sus resultados alcanzaran generalizarse a la población de los usuarios de La Unidad de Salud, se optó por la tercera alternativa ya que tanto la primera como la segunda están constituidas por un gran número de elementos que no era usuarios mientras se hacía la investigación. Delimitándose de esta manera la muestra, lo cual se puede representar gráficamente con el siguiente diagrama:

Figura #6. Diagrama de delimitación de la muestra



En donde:

A: Representa Población del Municipio Candelaria de la Frontera.

B: Lo constituyen los cantones y zona urbana del municipio, a los cuales da cobertura la Unidad de Salud.

N: Representa el número de expedientes activos en la unidad de archivo de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera.

n: Tamaño de la muestra.

3.1.1.3 Definición de la población (N)

“La población comprende a todos aquellos usuarios que demandaron los servicios de salud en La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera durante los últimos cuatro años y medio (2003 – 2007) a los cuales se les asigna un número de expediente correlativo, incluyendo también aquellos usuarios que demanden el servicio en el periodo de duración de las encuestas”.

3.1.1.3.1 Características de la población

En toda investigación es necesario establecer cuáles serán las especificaciones o características de la población en estudio, correspondiendo al nuestro, los usuarios de la Unidad de Salud que tengan un expediente abierto y en circulación al momento de aplicar la encuesta, los cuales deben cumplir con las siguientes características para ser entrevistados:

- Que sean personas mayores o iguales a los 15 años de edad.
- Que puedan hablar.
- Que no tengan deficiencias mentales.
- En el caso de adultos mayores de edad, que sean personas lúcidas.
- Personas que sean usuarios indirectos del servicio, tal es el caso de aquellas que acompañen a otras que no cumplen con las características anteriores.

Es necesario precisar que al incluir el detalle de las características de la población a entrevistar no se limita el derecho que tiene todo ser humano de

expresar o divulgar el trato que ha recibido después de la obtención de un servicio.

3.1.1.3.2 Determinación de la población

De tal manera, la población (N) se determinó mediante la siguiente fórmula¹⁸:

$$\mathbf{N = a + \bar{x} t} \quad \text{Fórmula \# 1}$$

Donde:

N: Es la población en estudio.

a: número de expedientes activos.

\bar{x} : Es el promedio de expedientes que se apertura por unidad de tiempo, el cual se especifica en un apartado posterior (3.1.1.3.2.2).

t: Es el periodo de duración de la encuesta.

Es necesario aclarar que el segundo componente de la formula se añadió para evitar uno de los errores que más frecuentemente se dan al seleccionar la muestra, que sería el de no elegir casos que deberían ser parte de la muestra (participantes que deberían estar y no fueron seleccionados), incluyendo de esta forma a los usuarios que demandaron los servicio de la unidad de salud por primera vez.

3.1.1.3.2.1 Determinación del número de expedientes activos(a)

En el área de archivo se solicito la información correspondiente al número de archivos que se apertura en el periodo que comprende desde el 2003 hasta el mes de junio del 2007.Obteniendo los siguientes datos:

¹⁸ Fuente: Creada por el grupo de trabajo

Tabla # 4. Número de expedientes por año

Años	Expedientes activos
2003	3421
2004	4611
2005	4566
2006	5188
2007(hasta el 20 junio)	4977
Total	22763

Fuente: Estadística del área de archivo

Por lo tanto el valor de **a** es:

$$a = 22,763 \text{ expedientes}$$

3.1.1.3.2.2 Determinación de la tasa promedio de expedientes que se apertura al día

La tasa promedio se determinó de la siguiente manera:

- Se solicitó en el área de archivo de La Unidad de Salud los Libros de Apertura de Expedientes, y demás formularios que se requieren para obtener el número de expedientes que se abren al día.
- Se tomó como referencia los registros de los últimos 6 meses, porque se consideró que era un período prudencial para describir con mayor exactitud el valor que tomó la medida de la “Tasa Promedio de expedientes que se apertura al día”, obteniéndose a través de la fórmula # 2, un valor que representa el caso de interés¹⁹ (los nuevos usuarios).

¹⁹ Fuente: Creada por el grupo de trabajo

$$\bar{X} = \frac{\sum(U.S.+F)}{b}$$

Fórmula # 2

Donde:

U.S: Es un valor promedio del número de expedientes que se apertura cada día, correspondiente al horario de labores de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

F: Es un valor promedio del número de expedientes que se apertura al día, en el horario de labores de 7:00 p.m. a 7:00 a.m.

b: Es el número de meses de revisión de los registros de los expedientes

3.1.1.3.2.2.1 Cálculo de la tasa promedio de expedientes que se apertura al día

Para el cálculo de la tasa promedio de expedientes extendidos diariamente, se obtuvo información del libro de aperturas de expedientes diarios la cual se muestra de forma resumida en la siguiente tabla:

Tabla # 5. Tasa promedio de expedientes por día

Mes 2007	Días del Mes	Expedientes que se apertura Unidad de Salud*	FOSALUD	Promedio diario		$\sum (US + F)$
				Unidad de Salud (U.S.)	FOSALUD (F)	
Enero	31	465	403	15.00	13.00	28.00
Febrero	28	368	326	13,14	11.50	24.40
Marzo	31	521	378	16,80	12.19	28..99
Abril	30	430	436	14,33	14.53	28.86
Mayo	31	527	382	17.00	12.32	29.32
Junio	20	331	172	16,55	8.60	25.15

* Datos obtenidos de los Libros de Apertura de Expedientes Diarios, del área de archivo.

Aplicando y sustituyendo los términos de la formula # 2, se obtiene:

$$\bar{X} = \frac{\sum(U.S. + F)}{b}$$

$$\bar{X} = \frac{(28.00 + 24.40 + 28.99 + 28.86 + 29.32 + 25.15) \text{ expedientes/ día}}{6}$$

6

$$\bar{X} = 27.4 \text{ expedientes/día}$$

3.1.1.3.2.3 Cálculo de la población a encuestar

Una vez determinados los valores del total de expedientes activos en la Unidad de Salud (**a**) y la tasa promedio de expedientes que se apertura en el día, se aplicó la formula # 1 y se obtuvo lo siguiente:

$$N = a + \bar{x} t$$

Donde:

a = 22,763 expedientes.

t = 20 días (Período de duración de las encuestas).

\bar{X} = 27.4 expedientes/día.

Sustituyendo los valores:

$$N = 22763 + 27(20)$$

$$N = 23303 \text{ expedientes activos}$$

3.1.1.4 Determinación del tamaño de la muestra

El tipo de muestreo que se aplicó es el muestreo probabilístico estratificado²⁰ con el objeto de comparar los resultados obtenidos de los usuarios que solicitan los servicios médicos en sus diferentes especialidades, teniendo la posibilidad de ser más precisos en el análisis de los resultados de cada segmento, averiguar diferencias, anomalías o algunas peculiaridades en cada una de estas, considerándose como grupos o segmentos de la población los siguientes:

- **Consulta General:** es el segmento más grande de la población, conformado por los expedientes de los solicitantes de los servicios que brindan los médicos de consulta general.
- **Pediatría:** este grupo está representado por el número de expedientes registrados para la atención de la población infantil.
- **Ginecología:** es la parte de la población de los expedientes que representan los servicios brindados a embarazadas y solicitantes de los servicios obstétricos.
- **Odontología:** es uno de los estratos más pequeños que conforman el número de expedientes de los usuarios, está compuesto por usuarios que solicitaron los servicios que brinda esa especialidad.
- **Fisioterapia:** este estrato también forma parte del número de expedientes de usuarios que solicitaron los servicios en la institución, específicamente los servicios de rehabilitación física.

²⁰ Fuente: Metodología de la Investigación, Roberto Hernández Sampieri, Cuarta Edición, Pág. 247.

La investigación se llevó a cabo en una población o universo de 23,303 expedientes, los cuales pertenecen a registros de los usuarios del establecimiento de salud.

3.1.1.4.1 Cálculo del tamaño de la muestra

La fórmula²¹ que se utilizó para determinar el tamaño de la muestra para una población finita es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} \quad \text{Fórmula \# 3}$$

Donde:

$$\begin{array}{lll} Z= 1.96 & E= 5\% & q= 0.1 \\ p= 0.9 & N= 23,303 & \end{array}$$

$$n = \frac{(1.96^2 * 0.9 * 0.1 * 23,303)}{(23,303-1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.9 * 0.1}$$

$$n = 137.488$$

$$n \approx 138 \text{ Encuestas}$$

3.1.1.4.2 Distribución de la muestra en estratos

Para el cálculo de resolución de la muestra por estratos²² se utilizó la fórmula #4:

$$fhn = \frac{n}{N} \quad \text{Fórmula \# 4}$$

²¹ Fuente: Metodología de la Investigación, Roberto Hernández Sampieri, Cuarta Edición, Pág. 241.

²² Fuente: Metodología de la Investigación, Roberto Hernández Sampieri, Cuarta Edición, Pág. 249.

Donde:

n= 138 Encuestas

N= 23,303 Expedientes activos

Sustituyendo los valores:

$$fhn = \frac{138}{23,303}$$

$$fhn = 0.00592198$$

Para llevar a cabo la distribución de la muestra en sus diferentes estratos, fue necesario retomar información de los Libros de Consulta de cada una de las especialidades médicas, las cuales corresponden a los estratos definidos anteriormente, detallando el número de expedientes en cada uno de los estratos.

Tabla # 6. Cálculo del tamaño del estrato

Servicios	Expedientes Activos (EA)*	Calculada (fhn x EA)	Tamaño del Estrato (≈)
Fisioterapia	466	2.75964268	3
Odontología	360	2.1319128	2
Pediatría	3434	20.3360793	20
Ginecología	1998	11.832116	12
Consulta general	17074	101.111887	101
TOTAL	23332	138.171637	138

* Datos obtenidos de los registros de los libros de consulta diaria, área de enfermería

3.1.2 Desarrollo de la segunda herramienta de investigación: entrevista al personal de la unidad de salud

Para llevar a cabo la aplicación de la segunda herramienta de recopilación de información, se decidió entrevistar a toda la planta del recurso humano de la Unidad de Salud para tener información más completa y veraz de cada una de las áreas que conforman la institución, lo cual es fundamental debido a la integración que estas representan en un sistema de atención al usuario. Para ello se diseñaron dos entrevistas, una dirigida al encargado de la dirección de la institución y la otra dirigida al personal operativo.

La entrevista aplicada al Director de la unidad de salud (Ver anexo #3), fue estructurada en tres partes, la primera para obtener datos generales que conciernen al puesto del director, la segunda para conseguir información general de la operatividad de la institución al suministrar el servicio y la última parte para obtener datos relacionados con el personal y los usuarios.

La entrevista aplicada al personal de la clínica (Ver anexo #4) se realizó con el propósito de obtener información necesaria, para determinar el trabajo específico del personal, las relaciones existentes entre el personal y las actividades que estos desarrollan.

3.1.3 Desarrollo de la tercera herramienta de investigación: observación directa

La observación directa se constituyó en una herramienta fundamental, la cual fue básica para la identificación del proceso general que los usuarios siguen para obtener los servicios que brinda la unidad de salud.

Con la aplicación de esta herramienta se pretendió identificar el procedimiento de cada una de las actividades que conforman las etapas del proceso de atención realizado por el personal de la institución. Obteniéndose el beneficio de identificar y apreciar de manera evidente los problemas que se dan en el desarrollo del proceso.

*Encuesta dirigida a los usuarios
de la Unidad de Salud*

3.2 TABULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DATOS

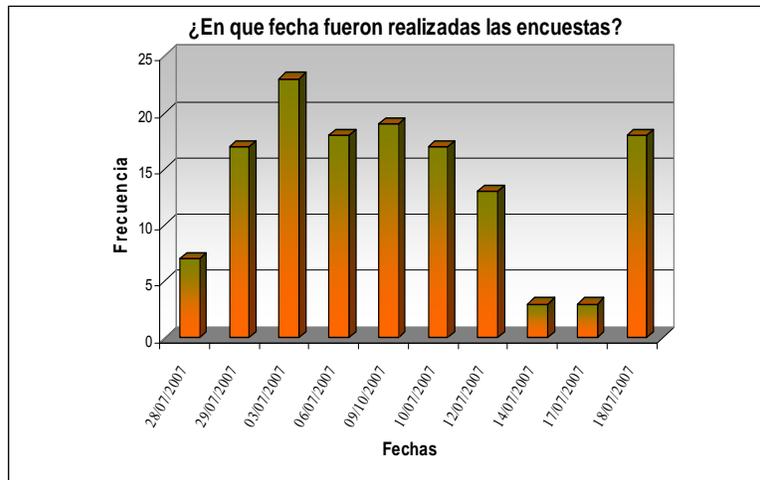
3.2.1 Encuesta Dirigida a los usuarios de la Unidad de Salud.

A continuación se presenta la tabulación y presentación gráfica de los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los usuarios (ver anexo #5) de la Unidad de Salud, los cuales ya contaban con la apertura de un expediente y su correspondiente tarjeta de consulta médica.

3.2.1.1 Datos generales del período de realización de las encuestas y del entrevistado

¿En qué fechas fueron realizadas las entrevistas?

Fechas	F
28/07/2007	7
29/07/2007	17
03/07/2007	23
06/07/2007	18
09/10/2007	19
10/07/2007	17
12/07/2007	13
14/07/2007	3
17/07/2007	3
18/07/2007	18
Total	138



F: Frecuencia

¿Turnos de realización de encuestas?

Hora	F
7:00a.m - 10:00p.m	11
10:00a.m - 1:00p.m	74
1:00p.m - 4:00p.m	36
4:00p.m - 7:00p.m	14
7:00p.m - 10:00p.m	3
Total	138

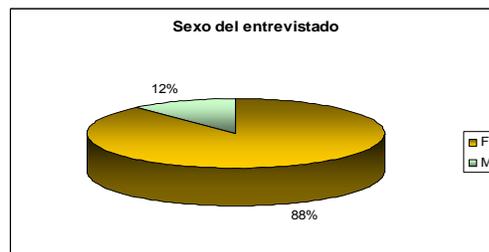
F: Frecuencia



Sexo del entrevistado:

Objetivo: Identificar el género que más demanda los servicios.

Sexo	Frecuencia
Femenino	122
Masculino	16
Total	138



Los resultados reflejan que del total de personas entrevistadas, la mayoría corresponden al sexo femenino, con un 88%, mientras que el 12% pertenece al sexo masculino.

Lugar de procedencia del entrevistado:

Objetivo: Identificar el lugar de procedencia de los usuarios.

Lugar	Frecuencia	Porcentaje
Zona Urbana	30	21,74%
Tierra Blanca	18	13,04%
Piedras Azules	15	10,87%
Guatemala	14	10,14%
El Jute	12	8,70%
El Zacamil	10	7,25%
La Criba	6	4,35%
Monte verde	5	3,62%
El Cerrón	5	3,62%
Paraje galán	5	3,62%
Casas de Teja	4	2,90%
Cristalina	4	2,90%
Aldea Bolaños	3	2,17%
San Cristóbal	3	2,17%
Santiago de la Frontera	2	1,45%
Ámate Blanco	1	0,72%
Porvenir	1	0,72%
Arenera	1	0,72%
Ojo de agua	1	0,72%
San Vicente	0	0,00%
Total	138	100%

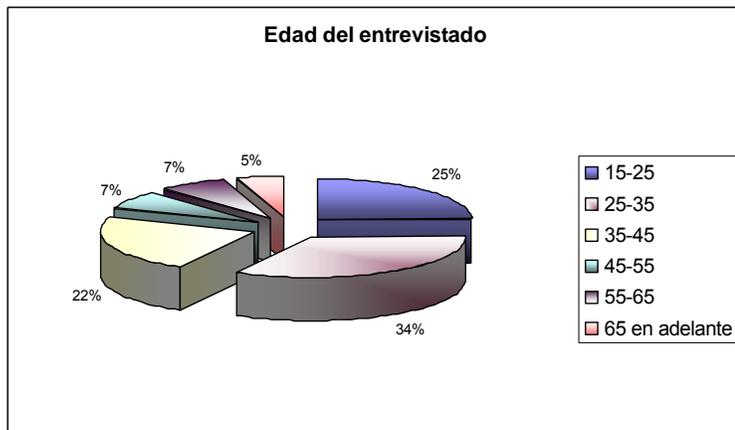
De acuerdo a los resultados presentados en el gráfico posterior, se observó que el mayor porcentaje de los usuarios que demandan los servicios médicos son procedentes de la zona urbana del municipio con el 21.74%, constituyendo el segundo y tercer mayor porcentaje los cantones del municipio, Tierra Blanca y Piedras Azules con el 13.04% y 10.87% respectivamente. Además se visualizo que el 10.14% de usuarios son procedentes del país fronterizo, Guatemala, mientras que el resto de cantones del municipio presentaron un porcentaje menor del 9%. Además se observó que el 37.65% de la población atendida no corresponde a la zona de cobertura de la institución.



Pregunta No.1: ¿Cuál es la edad de la persona entrevistada?

Objetivo: Verificar el cumplimiento de las características de la población a entrevistar, ya que debían ser personas mayores o iguales a los 15 años de edad.

Edad	Frecuencia
15-25	34
25-35	46
35-45	31
45-55	10
55-65	10
65 en adelante	7
Total	138



La edad de la mayoría personas entrevistadas oscila entre los 25 y 35 años, representado por el 34%, el segundo mayor porcentaje lo constituye el intervalo de edad de 15 a 25 años, con el 25%. El tercer mayor porcentaje lo conforma el intervalo de 35 a 45 años con el 22% y finalmente se observó que el resto de intervalos de edades son iguales o menores al 7%.

¿El entrevistado es usuario?

Objetivo: Identificar a los usuarios que recibieron directamente los servicios médicos.

Opción de Respuesta	Frecuencia
Si	79
No	59
Total	138

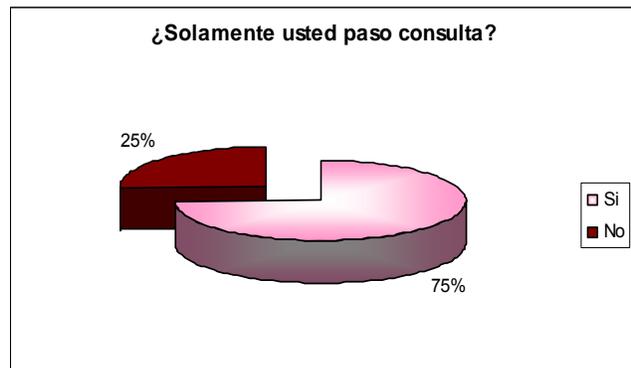


De las personas que demandan los servicios médicos en la Unidad de Salud, se obtuvo que el 57% de los usuarios respondieron que afirmativamente ellos eran los que recibían el servicio médico, mientras que el 43% respondieron que no, sino que llevaban o acompañaban a terceras personas a pasar consulta, las cuales en su mayoría son familiares o parientes cercanos, entre otras personas conocidas.

PREGUNTA No.2: ¿Solamente usted paso consulta?

Objetivo: Identificar los usuarios que solicitan más de una consulta médica por cada visita.

Opción de respuesta	Frecuencia
Si	59
No	20
Total	79



Del total de usuarios entrevistados que reciben el servicio médico, se observa en el gráfico que el 75% de los usuarios contestaron afirmativamente que solamente ellos pasaron consulta, es decir que no llevaban a otra persona a pasar control o consulta con el médico, mientras que el 25% de usuarios entrevistados respondieron negativamente, lo cual significa que no solo ellos pasaron consulta sino que, llevaron a otro usuario que también paso consulta médica, por lo tanto su visita en la clínica fue por más de una sola consulta, obteniendo en algunos casos que llevaban hasta 2 ó 3 usuarios más.

PREGUNTA No.3: ¿Quién paso consulta?

Objetivo: Identificar la edad y la cantidad de usuarios que fueron llevados por otra persona a recibir atención médica.

Edad	Con. Gral.		Pediatria		Ginecología		Odontología		Fisioterapia	
	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)
1. Recién nacido a 5	32	61,5	20	90,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2. 5 a 10	14	26,9	2	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3. 10 a 15	3	5,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4. 15 a 25	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5. 25 a 35	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6. 35 a 45	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7. 45 a 55	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8. 55 a 65	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9. 65 mas...	2	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	52	100,0	22	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

F: Frecuencia; P(%): Porcentaje



Los resultados de esta pregunta reflejan el número total de personas que fueron llevadas a pasar consulta médica, las cuales se concentran en los estratos de consulta general y pediatría, obteniéndose que el 90.9% de los

niños que pasan consulta con el pediatra y el 61.5% de los usuarios que solicitan consulta general, son niños menores o iguales a los 5 años de edad. Además se observa que el 26.9% de los solicitantes de consulta general y el 9.1% de pediatría, son usuarios cuya edad está comprendida entre los 5 y 10 años de edad. El 5.8% de los usuarios que pasan consulta general y que fueron llevados por otra persona tienen una edad en el intervalo de 10 a 15 años. Finalmente se visualiza que el 5.7% de las personas que pasaron consulta general y que son llevadas por sus parientes o personas conocidas a la clínica, son adultos mayores.

PREGUNTA No.4 ¿Por qué tipo de consulta viene a la Unidad de Salud?

En esta pregunta no se reflejan resultados, ya que solamente se hizo con el fin de ubicar a los usuarios entrevistados en los estratos previamente identificados en la tabla #6, para los cuales se determinó el tamaño de muestra en cada uno.

PREGUNTA No.5 ¿Es primera vez que pasó consulta?

Objetivo: identificar cuantas son las personas que solicitan por primera vez los servicios médicos.

Opción de respuesta	F
Si	16
No	122
Total	138

F: Frecuencia



De las personas que fueron entrevistadas el 88% expresaron que no era primera vez que solicitaban una consulta médica, mientras que el 12% manifestaron que si era la primera vez que requerían los servicios médicos.

PREGUNTA No.6: ¿Cada cuánto tiempo viene a la unidad de salud para solicitar esta consulta?

Objetivo: Conocer el período de solicitud de los servicios médicos.

Cód.	Categoría de respuesta	F	P (%)
1	Cada 15 días	12	9.8
2	Cada mes	50	41.0
3	Cada 2 meses	21	17.2
4	Una vez a los 3 meses	18	14.8
5	Cada 4 meses	4	3.3
6	A los 6 meses	9	7.4
7	Otros	8	6.6
TOTAL		122	100.0

F: Frecuencia; P(%): Porcentaje



En el gráfico anterior se observa que el mayor porcentaje de los usuarios demandan los servicios cada mes, entre los cuales se pueden mencionar los

casos frecuentes por controles de embarazo, de niño sano, de usuarios hipertensos, entre otros.

PREGUNTA No.7: ¿Trajo su tarjeta de consulta para que lo atendieran?

Objetivo: Comprobar uno de los problemas del área de archivo y conocer la frecuencia con que se presenta.

Opción de respuesta	F
Si	99
No	23
Total	122

F: Frecuencia



El gráfico anterior muestra que el 19% de los usuarios entrevistados no portaba la tarjeta de consulta, razón por la cual era necesario que pasaran al área de archivo a dar información para localizar el cuadro clínico, lo que representa un paso más en el proceso de atención para estos casos.

PREGUNTA No.8: ¿Por qué razón no tenía su tarjeta de consulta en este momento?

Objetivo: Conocer las razones de no portar la tarjeta de consulta, debido a la importancia que esta representa para el área de archivo.

Opción de respuesta	F
Olvido	12
Extravió	6
Deterioro	2
Por otro motivo	2
Total	22

F: Frecuencia



Los resultados que refleja el grafico evidencian que entre las razones más frecuentes corresponden al olvido de tarjeta con un 55%, la siguiente razón más frecuente es el extravió de tarjeta con un 27%, luego el deterioro de tarjeta lo conforma el 9%, finalmente otros motivos representa también el 9%, entre dichos motivos manifestaron los siguientes: en archivo le buscan el expediente de nuevo sin necesidad de la tarjeta, no la portaba ya que visito la clínica por coincidencia y aprovecha la oportunidad de solicitar los servicios, otro de los motivos manifestados es que el usuario aprovecho pasar consulta ya que llevaba a un pariente enfermo.

PREGUNTA No.9: ¿Esta consiente de las consecuencias de no traer la tarjeta de consulta?

Objetivo: Identificar en la población el grado de conciencia y conocimiento de las consecuencias de no portar la tarjeta de consulta.

Opción de respuesta	F
Si	4
No	19
Total	23

F: Frecuencia

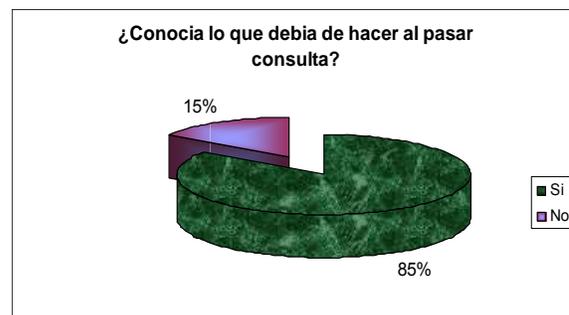


El 83% de los usuarios entrevistados desconocen o no tienen conciencia de las consecuencias que implica el hecho de no presentar la tarjeta de consulta al solicitar los servicios médicos, son muy pocos los usuarios que reconocen la importancia que representa este documento para agilizar la búsqueda del expediente clínico.

PREGUNTA No.10: ¿Conocía lo que debía de hacer para pasar consulta?

Objetivo: Identificar qué porcentaje de la población tiene conocimiento del procedimiento a realizar para solicitar el servicio.

Opción de respuesta	Frecuencia
Si	117
No	21
Total	138



De acuerdo a los datos obtenidos se observa en el gráfico, que el 85% de las personas entrevistadas dijeron que si tenían conocimiento de los pasos

necesarios que debían realizar al pasar consulta médica, mientras que el 15% de los usuarios expresaron total desconocimiento.

PREGUNTA No.11: ¿Cómo es que usted supo qué hacer para pasar consulta?

Objetivo: Identificar los medios a través de los cuales el usuario se informa del procedimiento a seguir para obtener el servicio.

Opciones de respuesta	F	P (%)
1. Por experiencia	82	70.09
2. Se lo explicaron	21	17.95
3. Porque observo en rótulos	3	2.56
4. Porque observo a las otras personas que vienen a pasar consulta	11	9.40
5. Otros	0	0.00
Total	117	100.00%

F: Frecuencia; P(%): Porcentaje



En el gráfico anterior se puede distinguir que el 70% de los usuarios, conocía cuales eran los pasos necesarios a realizar para solicitar la consulta médica debido a la experiencia adquirida en otras ocasiones, el 18%

respondieron que les explicaron todo lo que debían de hacer para recibir la consulta médica, los usuarios manifestaban que las personas que les explicaron habían sido parientes, amigos, conocidos, los mismos usuarios que se encontraban en la clínica y las enfermeras. Aproximadamente el 3% observo en rótulos los pasos que tienen que seguir para pasar consulta y finalmente el 9% se dio cuenta por que observaron a los otros usuarios.

PREGUNTA No.12: ¿A quién se dirigió para pasar consulta?

Objetivo: Saber quién es el primer contacto que tienen los usuarios para informarse y/o solicitar el servicio.

Cód.	Opciones de respuesta	Frecuencia	P(%)
1	Enfermeras	121	87,68
2	Doctores	5	3,62
3	Otros pacientes	3	2,17
4	Personal de archivo	2	1,45
5	Otro personal de la institución	0	0,00
6	Otros (personas acompañante de pacientes, etc.)	7	5,07
	Total	138	100,00

P(%): Porcentaje



En el gráfico anterior se visualiza que el 88% de los usuarios se dirigieron en primera instancia a las enfermeras para solicitar el servicio de la consulta médica, el segundo porcentaje corresponde a la opción de la respuesta “Otros” con un 5%, manifestaron que se dirigieron a personas conocidas o familiares que se encontraban en ese momento, con los doctores se dirigieron alrededor de un 4%, mientras que las opciones de respuesta “Otros pacientes” y “Personal de archivo” representan un porcentaje menor o igual del 2%.

3.2.1.2 *Tabulación y presentación de los resultados de preguntas por estratos.*

Los resultados de las preguntas numeradas desde la 13 hasta la 18, excepto la 17, se han tabularon y presentaron de acuerdo a los estratos definidos anteriormente, en donde se compararon los resultados de variables de interés en cada interrogante con respecto a los estratos.

La tabulación de los resultados se presento en tablas que combinan las opciones de respuesta especificando la frecuencia y porcentaje obtenida en cada estrato.

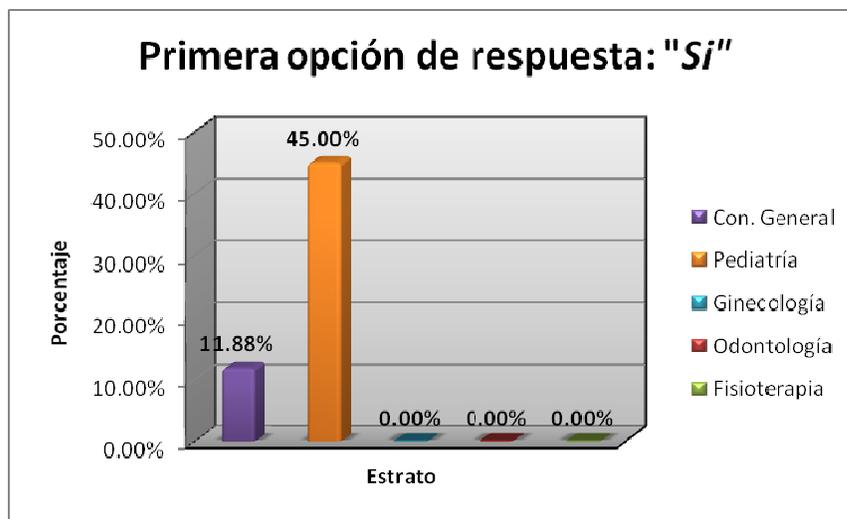
PREGUNTA No.13: ¿Cuándo hizo fila para que lo anotarán en el libro de consulta lo pasaron delante de la fila?

Objetivo: Identificar los servicios médicos en los cuales el usuario tiene prioridades al ser anotado.

Comparación gráfica de los estratos en relación a las opciones de respuesta.

Opciones de Respuesta	Con. General		Pediatria		Ginecología		Odontología		Fisioterapia	
	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)
Si	12	11.88%	9	45.0%	0	0.00%	0	0%	0	0.0%
No	86	85.15%	11	55.0%	11	91.67%	1	50%	2	66.7%
Primera en fila	3	2.97%	0	0.0%	1	8.33%	1	50%	1	33.3%
Total	101	100.00%	20	100.0%	12	100.0%	2	100%	3	100.0%

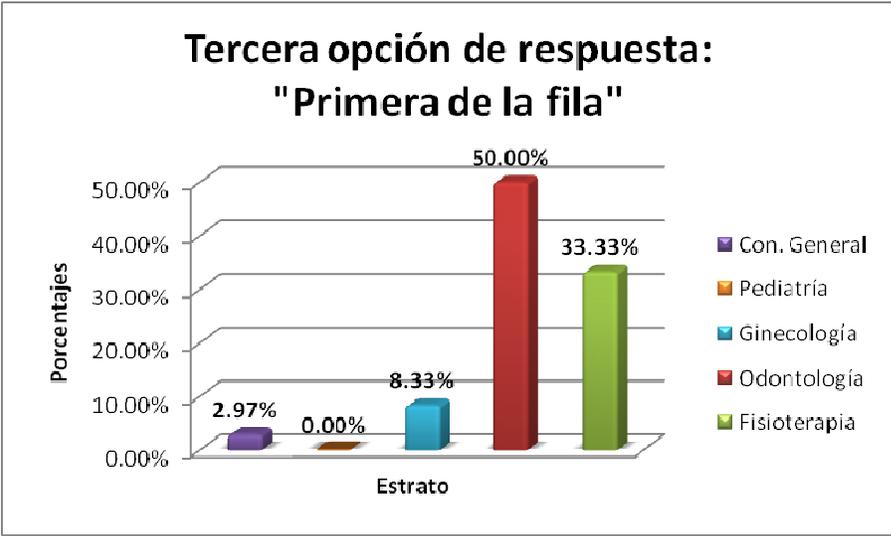
F: Frecuencia; P(%): Porcentaje



De las entrevistas realizadas a los usuarios, en el gráfico se puede ver que los demandantes de la especialidad de pediatría, son los que tienen una mayor preferencia al pasarlos adelante de la fila, representándolo el 45%, los que solicitan el servicio de consulta general constituyen aproximadamente el 12% y el resto de especialidades no reflejan ningún porcentaje, es decir que no existe ninguna preferencia que les permita la posibilidad de ser atendido antes que otros usuarios.



De la totalidad de usuarios entrevistados de cada estrato que manifestaron no haber tenido algún tipo de preferencia cuando hicieron fila, la mayor parte la representan los usuarios que solicitaron los servicios de ginecología con el 92% aproximadamente, la segunda mayor parte corresponde a Consulta general con el 85%, luego Fisioterapia obtiene un 67% aproximadamente, mientras que pediatría y odontología constituyeron el 55% y 50% correspondientemente.



Al realizar esta interrogante se obtuvo que un 50% de usuarios de los servicios odontológicos son los primeros en la fila de espera, luego el 33% lo representa Fisioterapia. Como puede notarse los solicitantes de los servicios de ginecología y consulta general se presentaron en menores proporciones con un 8% y 3%, lo cual indica que son muy pocas las personas que encabezan la fila al momento de ser anotados en el libro de consulta. El estrato de pediatría no refleja ningún resultado en esta opción debido a que en la primera y segunda opción se distribuyeron los resultados.

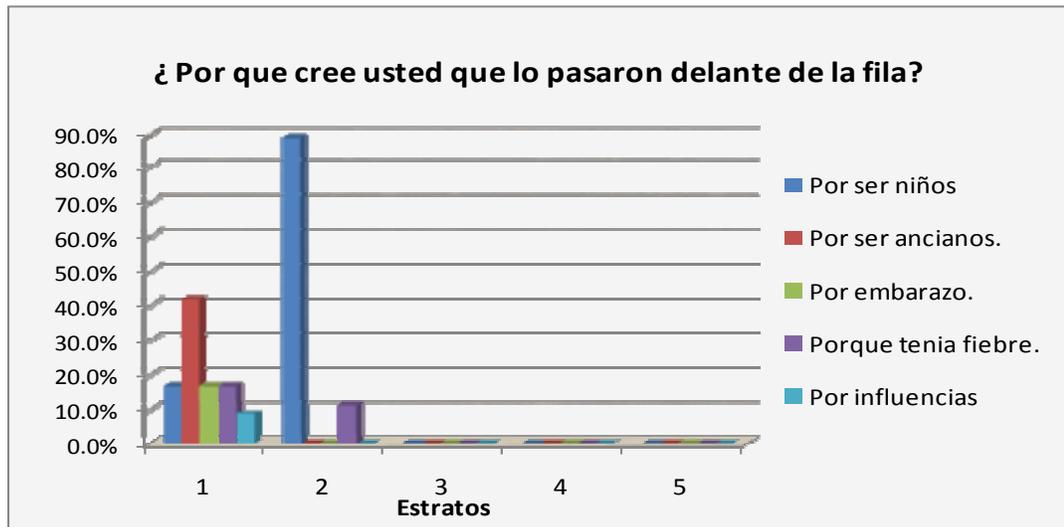
Nota: Como era de esperarse el complemento del porcentaje en cada uno de los estratos se encuentra distribuido en las tres opciones de respuesta de la pregunta.

PREGUNTA No.14: ¿Por qué cree usted que lo pasaron delante de la fila?

Objetivo: Identificar si los usuarios tienen conocimiento de las razones por las cuales tienen el derecho de ser atendido antes que otros.

Razones	1.Consulta General		2.Pediatría		3.Ginecología		4.Odontología		5.Fisioterapia	
	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)
Por ser niños	2	16.67	8	88.9	0	0	0	0	0	0
Por ser ancianos.	5	41.66	0	0.0	0	0	0	0	0	0
Por embarazo.	2	16.67	0	0.0	0	0	0	0	0	0
Porque tenía fiebre	2	16.67	1	11.1	0	0	0	0	0	0
Por influencias	1	8.33	0	0.0	0	0	0	0	0	0
Total	12	100.0	9	100.0	0	0	0	0	0	0

F: Frecuencia; P(%): Porcentaje



Según los datos obtenidos por cada estrato, se puede observar que del total de usuarios que pasaron consulta general y manifestaron recibir alguna prioridad cuando hicieron fila, aproximadamente el 42% expreso que habían sido usuarios preferentes por ser adultos mayores, cerca del 17% gozaron de prioridades en la fila por ser niños muy pequeños o recién nacidos, también los usuarios que llegaban con fiebre y mujeres embarazadas representan cerca del 17% cada una de esta razones. Finalmente el 8% lo representan los usuarios que recibieron preferencia debido a que son personas conocidas del personal que atiende y por lo tanto hacen lo posible por que pasen consulta lo más rápido posible.

En el estrato de pediatría los resultados reflejaron que de los usuarios que solicitaron esta especialidad y confirmaron haber recibido prioridades cuando hicieron fila, aproximadamente el 89% respondió que por ser niños, ya que cuando llevan a los niños con el pediatra la enfermera les indica hacer una fila aparte para anotarlos a ellos primero, mientras que el 11% manifestaron que por las altas temperaturas con que llegaban los niños.

Las especialidades de ginecología, odontología y fisioterapia no tienen porcentaje alguno debido a que no existen prioridades que les permitan ser atendido antes que otros usuarios.

PREGUNTA No.15: ¿En dónde cree usted que se tardaron más para que lo atendieran?

Objetivo: Conocer el tiempo de espera en cada uno de las etapas del proceso.

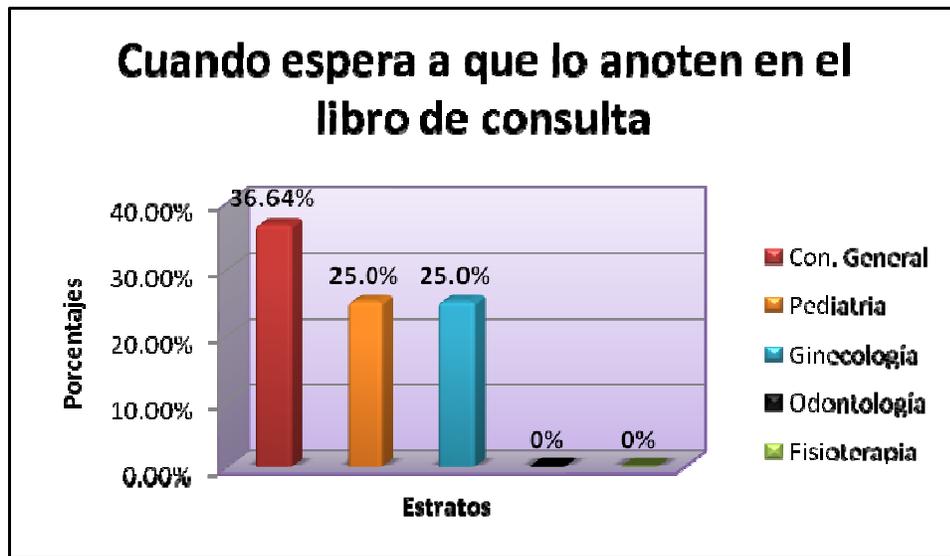
Código de respuesta	Opción de respuesta
1	Cuando espera a que lo anoten en el libro de consulta.
2	Cuando proporciono los datos en archivo.
3	Cuando espera a ser pesado.
4	Cuando espera a que la enfermera lo llame y le pida el papelito del peso.
5	Cuando espera a pasar la consulta con el médico.
6	Cuando espera a que le den la medicina.
7	Cuando espera a que le den cita en el laboratorio.
8	En todos iguales
9	Otros _____(Especificar)

Cód. de Reps	Con. General		Pediatría		Ginecología		Odontología		Fisioterapia	
	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)
1	37	36.64%	5	25.0%	3	25.00%	0	0%	0	0.0%
2	2	1.98%	2	10.0%	2	16.67%	0	0%	0	0.0%
3	3	2.97%	2	10.0%	1	8.33%	0	0%	0	0.0%
4	3	2.97%	2	10.0%	0	0.00%	0	0%	0	0.0%
5	42	41.58%	7	35.0%	6	50.00%	2	100%	2	66.7%
6	0	0.00%	0	0.0%	0	0.00%	0	0%	0	0.0%
7	0	0.00%	0	0.0%	0	0.00%	0	0%	0	0.0%
8	10	9.90%	1	5.0%	0	0.00%	0	0%	1	33.3%
9	4	3.96%	1	5.0%	0	0.00%	0	0%	0	0.0%
Total	101	100.00%	20	100.0%	12	100.0%	2	100%	3	100.0%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje

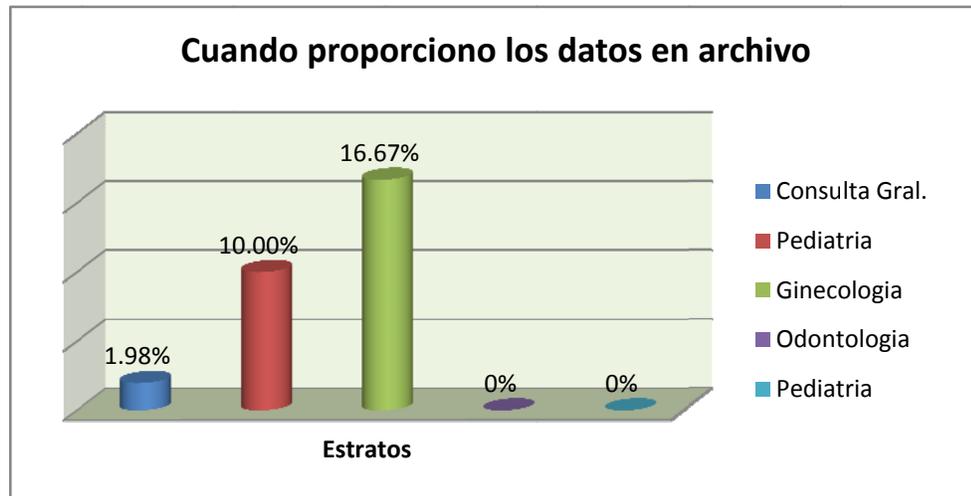
Comparación gráfica de los estratos en relación a las opciones de respuesta.

- Resultados de la primera opción de respuesta.



Los resultados de la primer opción de respuesta indican que, de los demandantes de los diferentes estratos que manifestaron que este era el paso en el que más habían esperado, los que solicitan una consulta general constituyen el 36.64% de la totalidad de los solicitantes de este servicio, en segundo y tercer lugar pediatría y ginecología reflejan un 25% (cada uno) de los demandantes de cada uno de estos estratos. Las especialidades de odontología y fisioterapia no muestran resultado alguno en esta opción de respuesta, debido a que, para la solicitud de estos servicios inicialmente no son anotados en el libro de consulta, ya que el proceso de solicitud es diferente.

➤ Resultados de la segunda opción de respuesta.



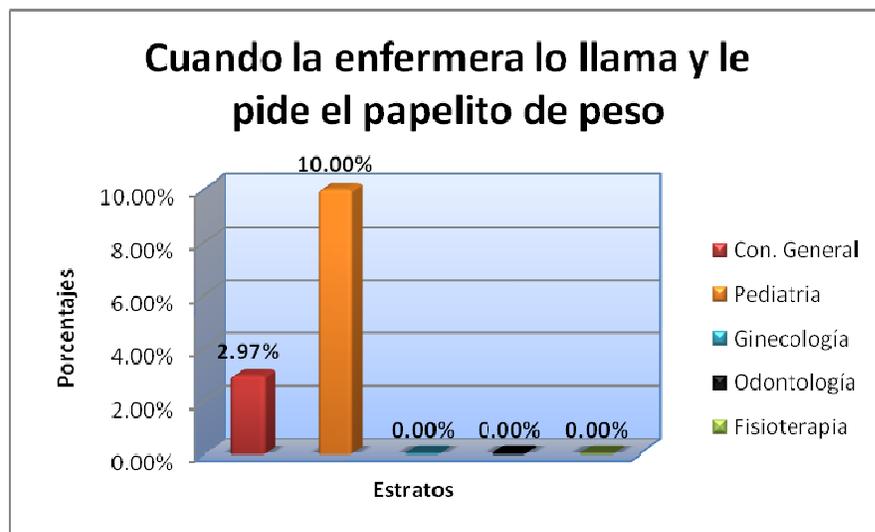
El gráfico muestra que de todos los usuarios que manifestaron haber esperado más en el área de archivo al momento de proporcionar los datos necesarios para la apertura del expediente, el estrato de ginecología es el que mayor proporción presenta con un 16.67% de la totalidad de los solicitantes de esta especialidad, el estrato de pediatría lo constituye el 10% y por último consulta general presenta una minoría, el 1.98% del total de usuarios que solicitaron dicho servicio.

➤ Resultados de la tercera opción de respuesta.



En el gráfico se observa que de las personas entrevistadas que respondieron que creían haber esperado más al momento que precede el tallado y pesado de los usuarios que van a recibir la consulta, representando en su mayoría el estrato de pediatría con un 10% de los usuarios que solicitaron esta especialidad, ginecología muestra el 8.33% y consulta general el 2.97%.

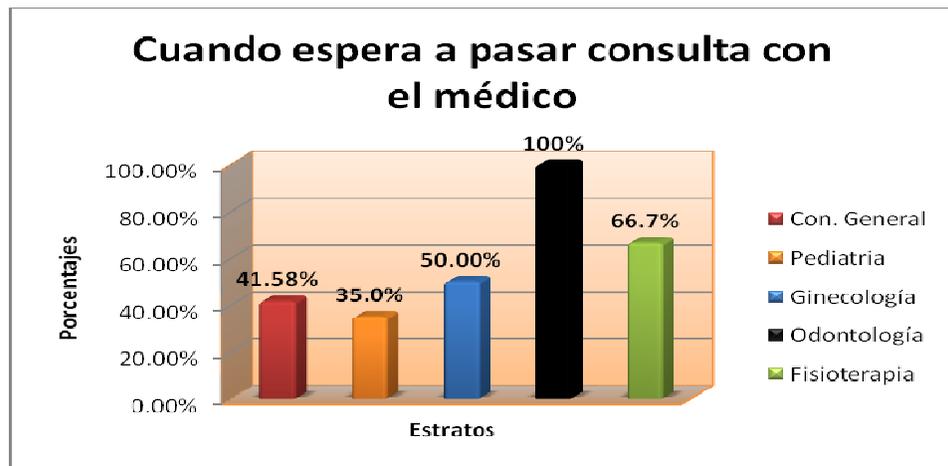
➤ Resultados de la cuarta opción de respuesta.



Como se puede observar los estratos de pediatría y consulta general lo constituyeron el 10% y 2.97% respectivamente, en los cuales los usuarios que demandaban dichos servicios, expresaron que la parte del proceso que estiman como la más retardada es el periodo de tiempo que esperan para que la enfermera los llame y pida el papelito²³ que contiene los datos de la talla y peso del usuario.

²³ El papelito: Es un pequeño papel sin dimensiones predeterminadas, utilizado para anotar edad, peso y la temperatura.

➤ Resultados de la quinta opción de respuesta.



El proceso de solicitud de los servicios médicos de odontología y fisioterapia es parecido entre ellos, pero muy diferente al de los primeros tres estratos, ya que el usuario no realiza tantos puntos de espera, siendo este paso del proceso prácticamente el único que requiere mayor tiempo de espera para el usuario. De esta manera en el gráfico se puede visualizar que todos los usuarios de odontología manifestaron que el paso en el que más esperaban, mientras que para fisioterapia lo representa el 66.7% de todos los usuarios de la especialidad.

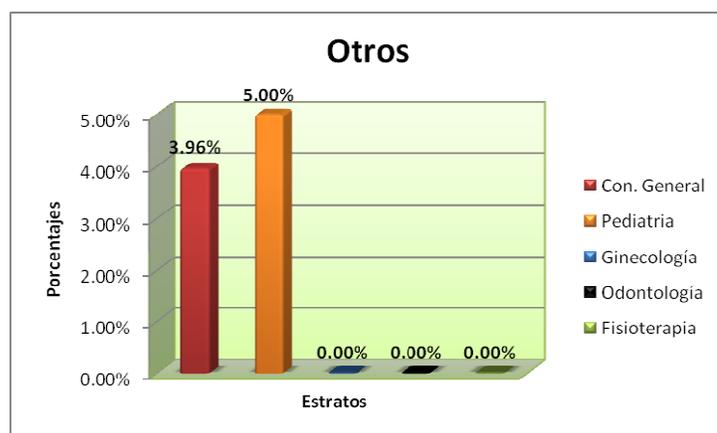
El proceso de solicitud de los servicios médicos de los primeros tres estratos es similar y comprende todos los pasos descritos en las opciones de respuesta de la interrogante, siendo los usuarios de la especialidad de ginecología los que en su mayoría consideraron que el punto de espera como el más retardado para ellos, representándolo un 50%, luego consulta general lo constituye un 41.58% de sus solicitantes y finalmente el estrato de pediatría tiene un 35% de los usuarios de dicha especialidad.

Para la opción de respuesta 6 y 7 no se realizó un gráfico, debido a que ninguna persona entrevistada optó por estas opciones.

➤ Resultados de la octava opción de respuesta.



El gráfico demuestra los resultados de los usuarios que respondieron que consideraban que en todos los puntos de espera se tardaban lo mismo, por lo tanto en todos era igual el tiempo. De los usuarios de la especialidad de fisioterapia el 33.3% dio esta respuesta, de los solicitantes de consulta general el 9.90% lo constituyeron, mientras que el 5% del estrato de ginecología creen que en todos los puntos se tardaron igual.



Los resultados que corresponden a esta interrogante se refieren a todas aquellas respuestas que no se apegaron a las opciones anteriores, entre las cuales se mencionan: El usuario no cree que lo entretuvieron mucho, cuando consideraron que eran dos puntos de espera como los mas tardados (anotación en libro y en farmacia), en el área de inyección, otro respondió que siempre sale ligero.

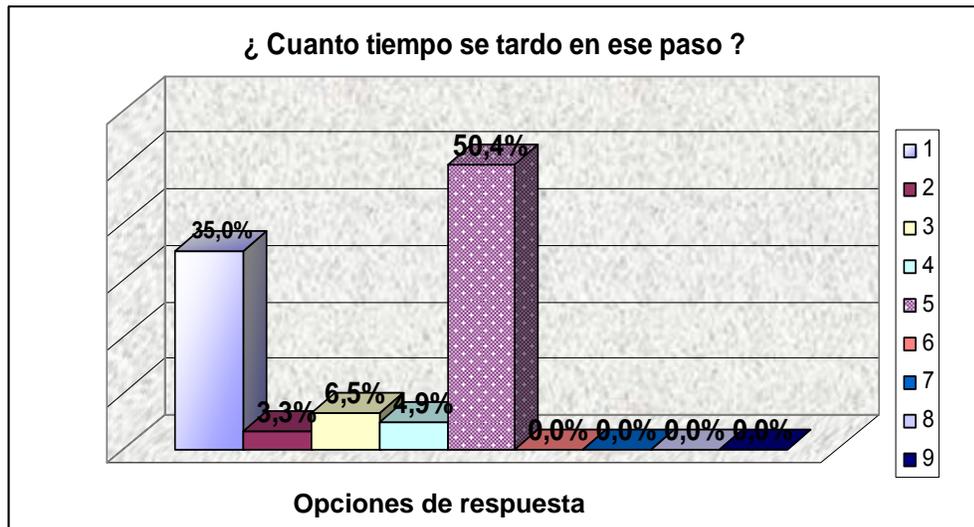
El gráfico muestra que un 5% de los usuarios de pediatría dieron esta respuesta y el 3.96% corresponden a los que pasaron consulta general.

PREGUNTA No.16: ¿Cuánto ha sido el tiempo que ha esperado en este paso para que lo atiendan?

Objetivo: Identificar el paso en el cual se tarda más el usuario y sus respectivos períodos de tiempos.

<i>Código de respuesta</i>	<i>Opción de respuesta</i>
1	Cuando espera a que lo anoten en el libro de consulta.
2	Cuando dio los datos en archivo.
3	Cuando espera a ser pesado.
4	Cuando espera a que la enfermera lo llame y le pida el papelito del peso.
5	Cuando espera a pasar la consulta con el médico.
6	Cuando espera a que le den la medicina.
7	Cuando espera a que le den cita en el laboratorio.
8	En todos iguales
9	Otros _____(Especificar)

Tiempo Código	5 hrs	4hrs	3hrs	2 1/2 hrs	2hrs	1 ½ hrs	1hrs	45 min	30 min	15 min	Total	P(%)
1			2	1	6	11	11	2	8	2	43	35
2					1			1	1	1	4	3,3
3					1	1	1		4	1	8	6,5
4			1		1		3		1		6	4,9
5	1	1	3		13	6	27	5	6	62	62	50,4
6												0,0
7												0,0
8												0,0
9												0,0
Total											123	100,0



Los resultados que refleja el gráfico indican que el paso en el que manifestaron los usuarios que los entretienen mas corresponde al punto de espera que hacen cuando van a pasar consulta con el médico, constituyéndolo un 50%, el segundo mayor porcentaje lo representan los usuarios que respondieron esperar más en el momento anterior a la anotación del libro de consulta, representándolo alrededor de un 35%, mientras que el 6.5% de los usuarios lo representa el tiempo de espera correspondiente al tallado y pesado. Los pasos donde el usuario espera en el área de archivo, espera a entregar los

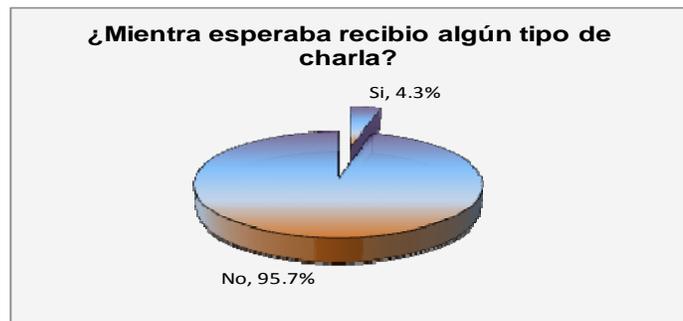
datos del peso y tallado son los que representan un porcentaje menor del 5% y el resto de pasos no muestran resultados.

PREGUNTA No.17: ¿Mientras esperaba ser atendido recibió algún tipo de charla o consejos de salud?

Objetivo: Verificar si los usuarios reciben información sobre la prevención de enfermedades.

Opción de respuesta	F	P%
Si	6	4.3
No	132	95.7
Total	138	100.0

F: Frecuencia; P(%): Porcentaje



El mayor porcentaje de los usuarios manifestaron que no recibieron ningún tipo charla en todo el tiempo que permanecieron en el establecimiento de salud. Por otro lado un pequeño porcentaje (4.3%) aseguraron que si recibieron alguna charla medica educativa.

PREGUNTA No.18: ¿Cuánto tiempo ha permanecido en la Unidad de Salud para ser atendido?

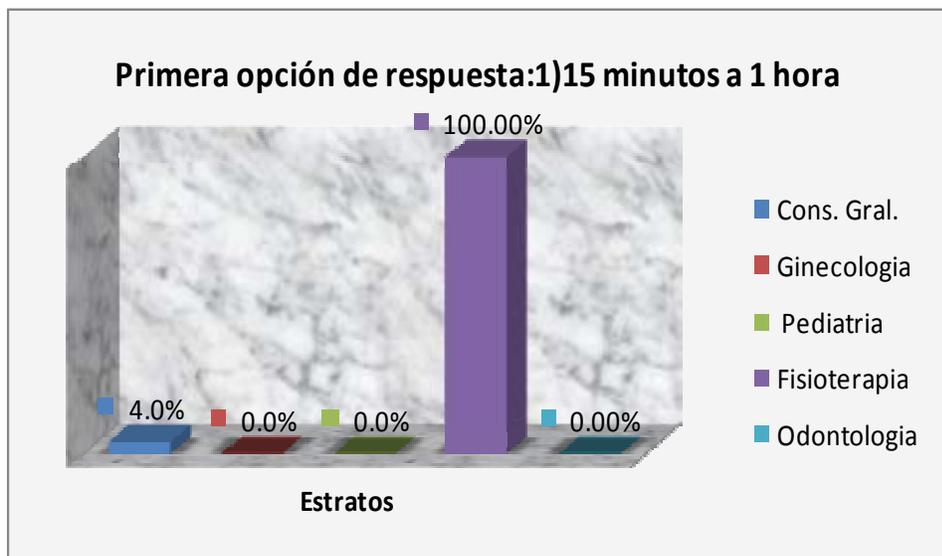
Objetivo: Conocer el tiempo total de permanencia de los usuarios en la Unidad de Salud.

Opción De Reps.	Consulta General		Ginecología		Pediatria		Fisioterapia		Odontología	
	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)
1)15mi -1 hora	4	4.0	0	0.0	0	0	3	100	0	0
2)1-2 hora	25	24.8	0	0.0	0	0	0	0	1	50
3)2- 3 hora	23	22.8	2	16.7	5	25	0	0	1	50
4)3- 4 hora	21	20.8	4	33.3	6	30	0	0	0	0
5)4-5 hora	20	19.8	4	33.3	5	25	0	0	0	0
5)5- 6 hora	8	7.9	2	16.7	4	20	0	0	0	0
Total	101	100	12	100	20	100	3	100	2	100

F: Frecuencia; P(%): Porcentaje

Comparación gráfica de los estratos en relación a las opciones de respuesta.

➤ **Primera opción de respuesta: 1) 15 minutos a 1 hora.**



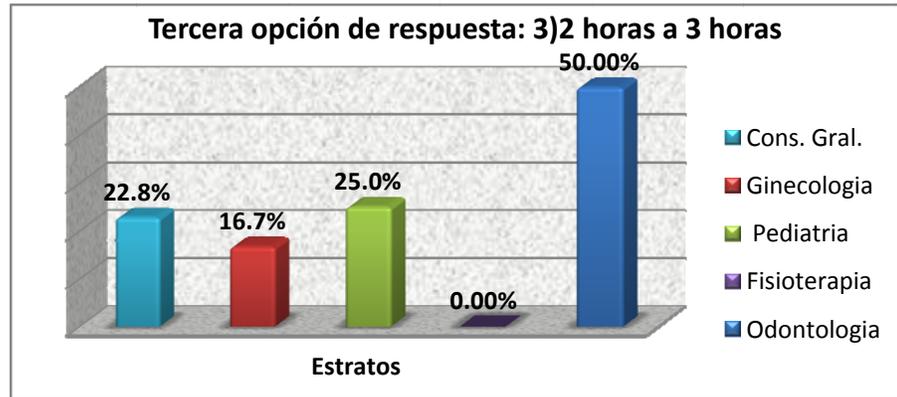
El gráfico anterior demuestra que el 100% de los usuarios que demandan los servicios de fisioterapia permanecen en la Unidad de Salud alrededor de unos 15 minutos a 1 hora, observándose también que el 4% de los usuarios que solicitan una consulta médica general permanecen de 15 minutos a 1 hora, mientras que los usuarios que requieren los servicios médicos de ginecología, pediatría y odontología no reflejan ningún porcentaje, es decir que, las personas que demandan estas especialidades permanecen más de una hora para recibir el servicio.

➤ **Segunda Opción de respuesta: 2) 1 hora a 2 horas.**



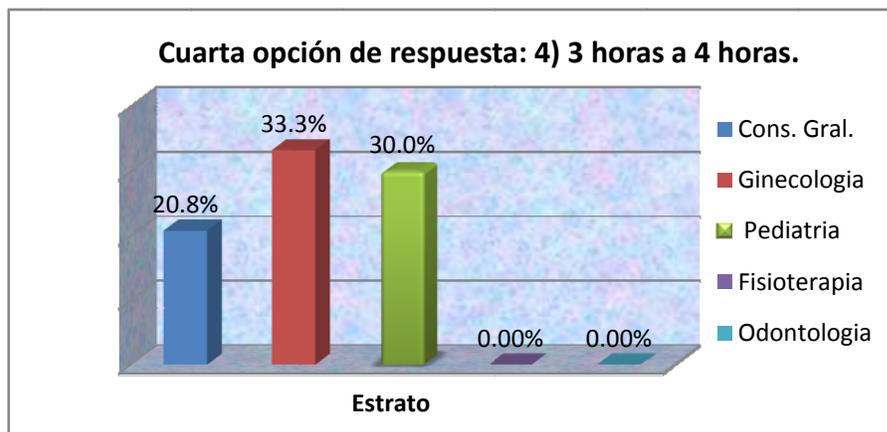
Los resultados reflejan que aproximadamente el 25% de los usuarios que solicitan los servicios médicos de Consulta General y el 50% de los usuario que demandaron los servicios de la especialidad de odontología, permanecen de una a dos horas en la Unidad de Salud para recibir dicho servicio, fisioterapia cubre su totalidad en la opción de respuesta anterior, mientras que las otras especialidades no muestran ningún porcentaje.

➤ Tercera opción de respuesta: 3) 2 horas a 3 horas.



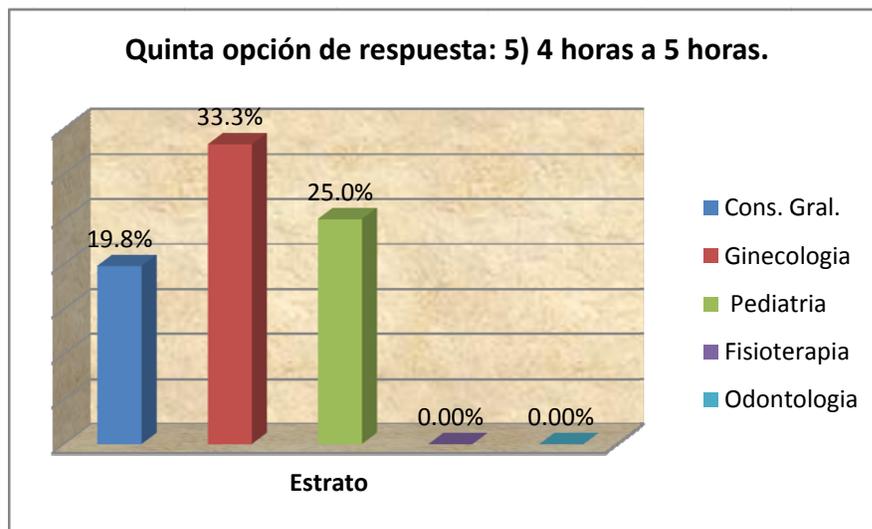
En el gráfico anterior se puede distinguir que de los usuarios de odontología el 50% permanecen alrededor de 2 a 3 horas para recibir el servicio, el estrato de pediatría refleja un 25%, consulta general con un aproximado de 23%, y ginecología representa que aproximadamente un 17% del total de usuarios que solicitan esta especialidad, también permanecen en la institución en ese periodo, mientras que los usuarios de fisioterapia no muestra resultado por cubrir su totalidad en la primer opción de respuesta.

➤ Cuarta opción de respuesta: 4) 3 horas a 4 horas.



Como se puede notar en el gráfico anterior, los usuarios permanecen en la unidad de salud alrededor de 3 horas a 4 horas, en su mayoría son los que solicitan los servicios de la especialidad de ginecología, representando un 33%, en segunda instancia los usuarios de los servicios de pediatría muestran un 30% y finalmente consulta general constituye un 20%, mientras que las especialidades de fisioterapia y odontología no muestran ningún porcentaje ya que se representaron en las opciones de respuesta anteriores. Es decir que los usuarios de ambas especialidades permanecen menos de 3 horas en la clínica al demandar el servicio.

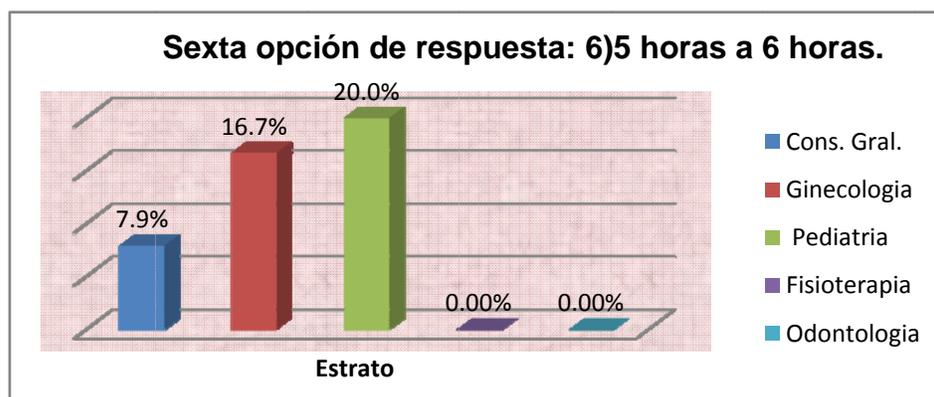
➤ **Quinta opción de respuesta: 5) 4 horas a 5 horas.**



De los usuarios que permanecen entre 4 y 5 horas en la clínica, el 33% lo conforman los solicitantes de la especialidad de ginecología, el 25% corresponden a pediatría y por último aproximadamente el 20% lo constituye consulta general.

➤ **Sexta opción de respuesta: 5) 5 horas a 6 horas.**

En el gráfico posterior se visualiza que de los usuarios que permanecen entre 5 y 6 horas en la clínica, el 20% de solicitantes de pediatría permanecen durante ese período de tiempo, en segundo lugar del total de usuarios de ginecología aproximadamente el 17% duran ese tiempo, por último del total de demandantes de consulta general alrededor del 8% se ubica en este lapso de tiempo.



PREGUNTA No.19: ¿Como considera el servicio que se le brindo en la Unidad de Salud?

Objetivo: Conocer cómo califica el usuario los servicios brindados por la institución.

Opciones de respuesta	F
1.Malo	10
2.Buena	102
3.Muy Buena	13
4.Excelente	13
Total	138

F: Frecuencia

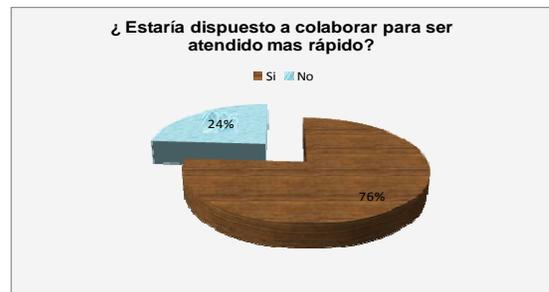


En esta pregunta los resultados indican que aproximadamente el 74% de los usuarios evalúan como bueno el servicio que le brinda la Unidad de Salud, mientras que las otras opciones de respuesta representan un porcentaje menor del 10% cada una.

PREGUNTA No.20: ¿Estaría dispuesto a colaborar para ser atendido más rápido?

Objetivo: Determinar cuál es el porcentaje de usuarios que están dispuestos a colaborar para agilizar el servicio.

Opción de respuesta	Frecuencia
Si	105
No	33
Total	138



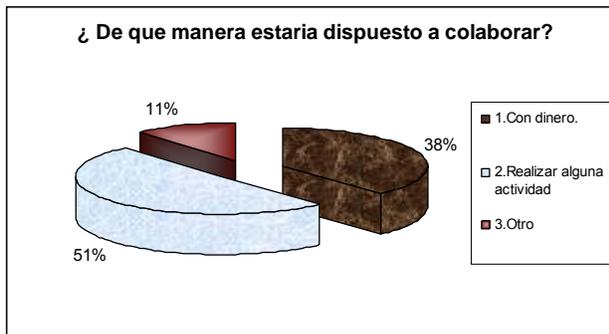
El gráfico anterior muestra que del total de usuarios entrevistados el 76% manifestó estar en la disposición de colaborar con la institución para que se le brindara un servicio más rápido, mientras que el resto expresó negativamente.

PREGUNTA No.21: ¿De qué manera estaría dispuesto hacerlo?

Objetivo: Identificar la forma de colaboración que más le conviene al usuario, dependiendo de sus capacidades.

Opciones de respuesta	F
1. Con dinero.	40
2. Realizar alguna actividad	53
3. Otro	12
Total	105

F: Frecuencia



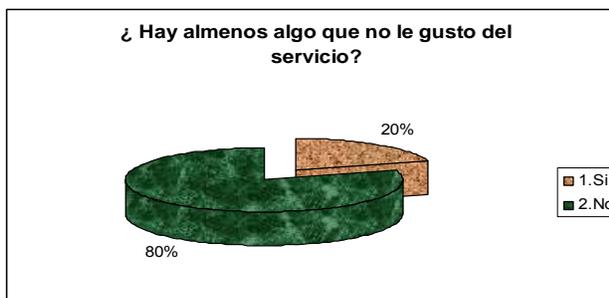
Del total de personas entrevistadas el 51% expresaron estar en la disponibilidad de realizar alguna actividad que se le facilite mientras espera su turno para que la atiendan, siempre y cuando les expliquen la manera en que deben hacerlo, el segundo mayor porcentaje corresponde al 38% que dicen tener la disposición de colaborar económicamente, con una cuota justa, al alcance de todos y de forma voluntaria, finalmente el 11% manifestó que de otra forma, en la cual especificaron las alternativas que a ellos se les ocurría, entre las cuales mencionaron: rifas, excursiones, tener paciencia al esperar, ayuda o colaboraciones en especies.

PREGUNTA No.22: ¿Hay al menos algo que no le gusto del servicio?

Objetivo: Conocer si existe algún tipo de descontento entre los usuarios por el tipo de servicio que reciben

Opción de respuesta	F
1. Si	28
2. No	110
Total	138

F: Frecuencia

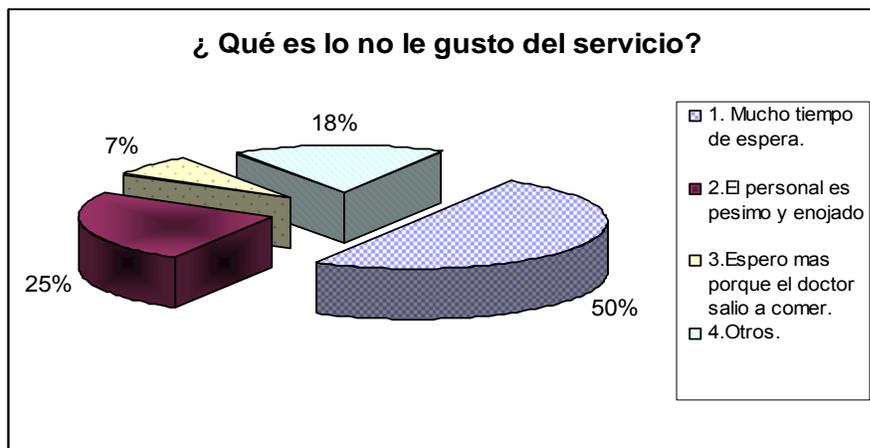


Las entrevistas realizadas a los usuarios de la unidad de salud se puede ver que existe un 20% algo que no les gusto en el servicio que han recibido y un 80% que están satisfechos del servicio que se le ha proporcionado.

PREGUNTA No.23: ¿Qué es lo que no le ha parecido del servicio de atención?

Objetivo: Identificar que es lo que no le gusta a los usuarios, del servicio proporcionado en la Unidad de Salud.

Categorías	Frecuencia
1. Mucho tiempo de espera.	14
2. El personal es pésimo y enojado	7
3. Espero más porque el doctor salió a comer	2
4. Otros.	5
Total	28



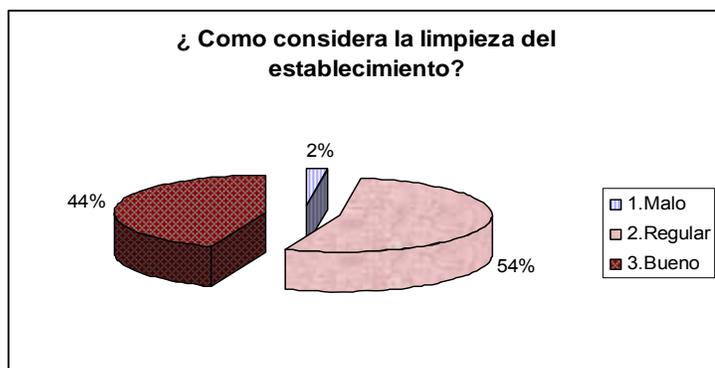
En el gráfico anterior se reflejan los resultados acerca de las inconformidades manifestadas por los usuarios, en su mayoría respondieron esperar mucho tiempo para recibir la atención médica, constituyéndolo un 50%, así también un 25% manifestaron que el personal que atiende es muy pésimo

y enojado, un 7% dijo que espero más tiempo por que el médico salió a comer prolongando su estancia en la clínica, finalmente un 18% de las respuestas que expresaron los usuarios se destinaron a la categoría “Otros”, en la cual se incluyeron respuestas únicas como las siguientes: que el médico no le dio importancia, ni puso la debida atención a sus dolencias al momento de pasar consulta, ni le administro algún medicamento para disminuir su dolor ; una madre de familia manifiesta su inconformidad debido a que cuando vacunaron a su hijos no le explicaron que tipo de vacuna era; en la institución existe muy poco personal; no atienden a los niños que van graves con temperatura y finalmente comentaron sobre la mala limpieza de los baños sanitarios.

PREGUNTA No.24: ¿Como considera la limpieza del establecimiento?

Objetivo: Conocer cuál es el estado de limpieza que perciben los usuarios

Opciones de respuesta	F
1.Malo	3
2.Regular	74
3.Bueno	61
Total	138



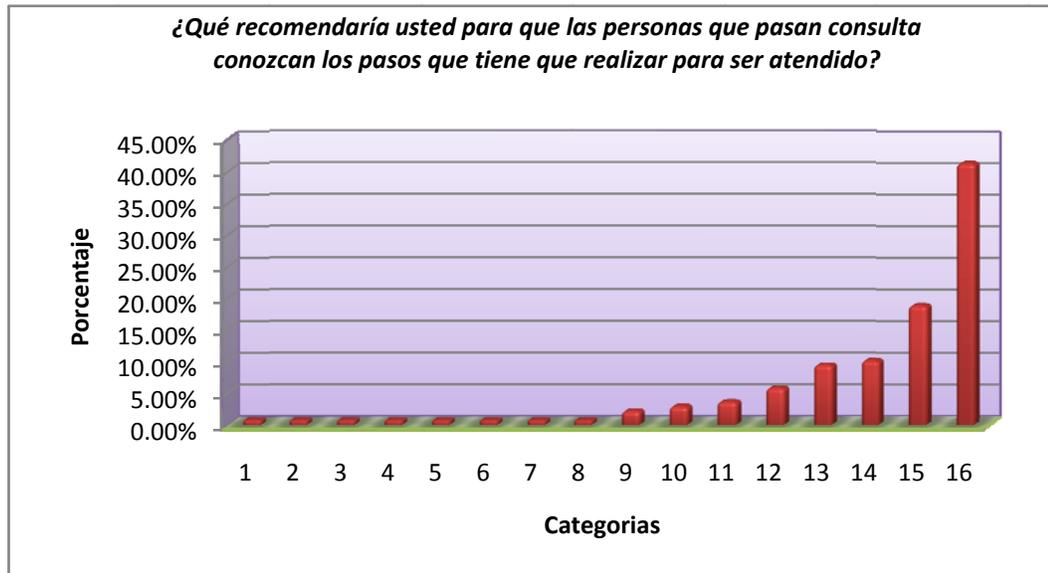
En el gráfico anterior se puede ver que del total de usuarios entrevistados consideran que la limpieza de la Unidad de salud les parece mala a un 2%, mientras que a un 54% les parece regular y el 44% de usuarios las condiciones de limpieza la evalúan como buena.

PREGUNTA No.25: ¿Qué recomendaría usted para que las personas que pasan consulta conozcan los pasos que tiene que realizar para ser atendido?

Objetivo: Obtener a través del usuario algunas ideas que pueden ser relevantes para el diseño del trabajo de grado.

CATEGORÍAS	F	P (%)
1. Que sean ordenados para los anoten en el libro de consulta.	1	0.72%
2. Que sean amables con el personal para que los atiendan bien.	1	0.72%
3. Que pongan carteles	1	0.72%
4. Que informen del tiempo de espera y el Dr. con el que pasará	1	0.72%
5. Que soliciten indicaciones al personal	1	0.72%
6. Que atiendan mejor a los ancianitos	1	0.72%
7. No sabría que decir	1	0.72%
8. No, porque todo está bien.	1	0.72%
9. Atiendan todas las indicaciones del personal	3	2.17%
10. Que impartan charlas	4	2.90%
11. Que tengan paciencia	5	3.62%
12. Colaborar con otros usuarios en la información	8	5.80%
13. Colocar personal idóneo que organice el orden de llegada.	13	9.42%
14. Que pregunten a las enfermeras	14	10.14%
15. Nada	26	18.84%
16. Que hubiera un guía u orientador/ Centro de información	57	41.30%
TOTAL	138	100.00%

F: Frecuencia; P(%): Porcentaje



En el gráfico anterior se puede ver que las recomendaciones que proporcionan los usuarios de la unidad de salud muestran una tendencia a la idea de que existiera un guía o centro de información con un porcentaje de 41.3%, mientras que un 10.1% de la población encuestada manifiesta que la mejor manera de que los nuevos usuarios sepan que hacer para pasar consulta es que le pregunten a las enfermeras. Otra de las ideas más populares es la de que exista una persona que organice a las persona dependiendo de su forma de llegada a la unidad de salud, esta idea constituye el 9.4% de los usuarios. Además existen otras respuestas con porcentajes minoritarios que recomiendan que existieran carteles, que informen tiempo de espera para pasar con el médico, etc.

*Encuesta dirigida al personal
de la Unidad de Salud*

3.2.2 Entrevista dirigida al personal de la Unidad de Salud

Posteriormente se presenta la información que se obtuvo mediante las entrevistas realizadas al personal de la clínica, a través de cuadros y gráficos estadísticos, efectuándose una descripción del objetivo, funciones y documentación requerida en las áreas de trabajo identificadas en la institución. Así mismo se enuncia brevemente los problemas reconocidos por el personal.

3.2.2.1 Planta del recurso humano de la unidad de salud

A través de la siguiente tabla llamada Planta de Recurso Humano de la Unidad de Salud, se resumen los resultados de las interrogantes 1, 3, 4, 5 y 7 de la entrevista del personal (Ver anexo #4). Dicha tabla muestra que el total del recurso humano asciende a 47 personas, además se identificaron los diferentes puestos existentes, entre los cuales se hallaron 4 recursos médicos que brindaban servicio social.

Tabla # 7. Planta de recurso humano de la unidad de salud

Nombre del área en que labora	Jefe del área	Número de personal en área	Horario de labores	Cargo en el área	Personal bajo su cargo
Dirección	Dr. Rony Edgardo Vanegas	1	7:30a.m. 3:30p.m.	Director de la Unidad de Salud	18
Enfermería	Lic. Evelyn de López	4	7:00 a.m. 3:00 p.m. 11:00a.m 7:00 p.m. Horarios Rotativos	Enfermera Supervisor Local (1)	3
				Enfermera Comunitaria (1)	-
				Auxiliar de enfermera comunitaria (2)	-

Fuente: Encuesta dirigida al personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Continuación Tabla # 7. Planta de recurso humano de la unidad de salud

Nombre del área en que labora	Jefe del área	Número de personal en área	Horario de labores	Cargo en el área	Personal bajo su cargo
Archivo y Estadística	Bach. Diana Martínez	2	7:00a.m. 3:00p.m.	Encargada de Archivo(1)	-
			8:00a.m. 4:00p.m.	Estadística (1)	
Laboratorio	Dr. Rony Edgardo Vanegas	1	7:30a.m. 3:30p.m.	Laboratorista	-
Consulta General	Dr. Rony Edgardo Vanegas	2	7:00a.m. 3:00p.m. 9:00 a.m. 5:00p.m. 11:00 a.m. 7:00 p.m. Horarios Rotativos	Medico de Consulta General ocho horas	-
Especialidades	Dr. Rony Edgardo Vanegas	3	8:00a.m. 3:00p.m. (Martes y Jueves)	Pediatría (1)	-
			8:00a.m. 12:00p.m. (Martes y Jueves)	Ginecología (1)	
			7:30a.m. 3:30 p.m.	Odontóloga ocho horas. (1)	1

Fuente: Encuesta dirigida al personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Continuación Tabla # 7. Planta de recurso humano de la unidad de salud

Nombre del área en que labora	Jefe del área	Número de personal en área	Horario de labores	Cargos en el área	Personal bajo su cargo
Médicos en Servicio Social	Dr. Rony Edgardo Vanegas	4	7:00 a.m. 3:00 p.m.	Medico de Consulta General(3)	-
			9:00 a.m. 5:00 p.m.	Odontóloga en Servicio Social (1)	
			11:00 a.m. 7:00 p.m.		
			Horarios Rotativos		
Fisioterapia	Dr. Rony Edgardo Vanegas	1	7:30 a.m. 3:30 p.m.	Fisioterapista	-
Farmacia	Dr. Rony Edgardo Vanegas	1	8:00 a.m. 4:00 p.m.	Encargado de Farmacia	-
Saneamiento Ambiental	Bach. Marvin	6	7:30 a.m. 3:30 p.m.	Inspector Técnico de Saneamiento Ambiental(1)	5
				Apoyo de servicio Gral. (4)	
			7:00 a.m. 5:00 p.m.	Ordenanza (1)	

Fuente: Encuesta dirigida al personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Continuación Tabla # 7. Planta de recurso humano de la unidad de salud

Nombre del área en que labora	Jefe del área	Número de personal en área	Horario de labores	Cargos en el área	Personal bajo su cargo
Salud Comunitaria	Sr. Fernando Rodríguez	21	7:30a.m. 3:30p.m.	Promotores (17)	20
				Promotores de Red Solidaria(3)	
Recurso de Áreas Múltiples	Dr. Rony Edgardo Vanegas	1	7:00a.m. 3:00 p.m. 11:00a.m. 7:00 p.m.	Técnico Administrativo	-

Fuente: Encuesta dirigida al personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

3.2.2.2 Insumos y equipo utilizados por el personal de unidad de salud

A continuación se detallan los insumos y el equipo que cada una de las personas que conforman el personal de la unidad de salud utilizan para el desarrollo de sus labores. Todos los datos aquí presentados se obtuvieron de las preguntas 13 y 17 de la entrevista realizada al personal (ver anexo #4).

Tabla # 8. Insumos y equipo utilizado por el personal

NOMBRE DEL PUESTO	EQUIPO UTILIZADO	INSUMOS UTILIZADOS
Médicos de Consulta General Ocho Horas.	Estetoscopio, tensiómetro, paletas, cinta métrica, lámpara, otoscopio, espéculos	Expedientes clínicos y las hojas necesarias dependiendo del tipo de consulta

Fuente: Encuesta dirigida al personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Continuación Tabla # 8. Insumos y equipo utilizado por el personal

NOMBRE DEL PUESTO	EQUIPO UTILIZADO	INSUMOS UTILIZADOS
Odontóloga Ocho Horas	Modulo de unidad dental completo, pinzas, tenazas, etc.	Material dental
Odontóloga en Servicio Social	Modulo dental	Material dental.
Ginecóloga	Doppler (frecuencia cardiaca fetal de 12 a 20 semanas), canapé ginecológico, lámpara e instrumentos.	Material farmacológico, papelería.
Pediatra	Lámpara, estetoscopio, ventilador, tensiómetro, instrumentos médicos.	Expedientes clínicos, resultados de laboratorio
Enfermera supervisor local	Básculas	Sábanas, papel de empaque, otros
Enfermera comunitaria	Equipo nebulizador, pinzas.	Vasijas de hilo de sutura, jabón yodado, hisopos, gasas normales y vaselinadas, jeringas, esparadrappo, neobocina, etc
Auxiliar de de enfermería en salud comunitaria	Equipo nebulizador	Papelería, grapas guantes, baja lenguas, laminas, hisopos, libros de anotaciones o registros

Fuente: Encuesta dirigida al personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Cont. Tabla # 8. Insumos y equipo utilizado por el personal

NOMBRE DEL PUESTO	EQUIPO UTILIZADO	INSUMOS UTILIZADOS
Encargado de Farmacia	Ninguno	Tabuladores, tirro, lapiceros,
Encargado de archivo	Ninguno	Papel bond, folder, grapas, fastener, tinta de sellos, libros para consulta, plumas, lapiceros, etc.
Laboratorista	Microscopio, macrocentrífuga, microcentrífuga, rotador, cronómetro,	Reactivos y colorantes
Estadística	Ninguno.	Material didáctico
Fisioterapeuta	Compresa caliente y fría, tens, material para terapia ocupacional, aditamentos	Manifiesta que ella los lleva.
Supervisor de Promotores de Salud	Bascula de calzón, tensiómetro, estetoscopio, comparador de cloro, bombas.	Abate, insecticida, diesel, etc.
Inspector Técnico de Saneamiento Ambiental	Comparador de cloro, alcalímetro	Papelería
Técnico administrativo	Máquina de escribir, calculadora	Papelería
Ordenanza	Guantes, utensilios de limpieza	Material de limpieza, bolsas, etc.

Fuente: Encuesta dirigida al personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

3.2.2.3 Descripción de las áreas de trabajo y las funciones de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera.

A través de las entrevistas realizadas al personal se identificaron áreas de trabajo que conformaban la unidad de salud, detallándose el objetivo que cada una de estas persigue.

Para el desarrollo de las actividades, el personal de la unidad de salud manejan una serie de libros de registros diarios, manuales de procedimientos y normas que trazan el rumbo de su trabajo. Además se apoyaban de una serie de formularios y tabuladores para registrar información del servicio ofertado. Seguidamente se puntualizo por áreas de trabajo los objetivos, las funciones del personal y los nombres de los libros, manuales, normativas, formularios, hojas de registro y tabuladores utilizados en cada una de estas.

La información que a continuación se presenta se obtuvo de las preguntas 2, 8 y 18 de la entrevista dirigida al personal de la institución (Ver anexo #4), dicha información se agrupo en el área de trabajo correspondiente, entre las cuales se identificaron:

1. La dirección.
2. Salud comunitaria.
3. Enfermería.
4. Archivo.
5. Laboratorio.
6. Médicos de consulta general.
7. Odontología.
8. Ginecología.
9. Pediatría.

10. Fisioterapia.
11. Farmacia.
12. Saneamiento ambiental.
13. Limpieza y ornato.

1- DIRECCION.

Objetivo: “Dirigir la institución y velar por el cumplimiento de los aspectos técnicos y administrativos”

Es el área encargada de coordinar los componentes que conforman la institución, recopilar y tabular toda la información correspondiente a la cobertura de los servicios ofertados para reportar los informes mensuales.

Funciones:

Coordinar las áreas de la institución y los establecimientos de salud de la zona, realizar gestión local e interinstitucional, rendir informes mensuales a la dirección regional, cumplir aspectos técnicos y administrativos, dar consulta médica

2- SALUD COMUNITARIA.

Objetivo: “Velar por la salud, bienestar y seguridad de la comunidad en las zonas rurales, brindando atención primaria de salud a través de programas de prevención mediante la consejería o educación”.

Este objetivo se ejecuta a través de un equipo de promotores, que desarrollan una serie de programas, entre los cuales cabe mencionar, programa

materno infantil, de primeros auxilios, inmuno-prevenibles (vacunación), de desnutrición, del VIH/SIDA, del dengue, del chagas, etc.

Los libros y tabuladores (Ver anexo #6) que utilizan en esta área son:

- Libro de listado de mujeres en edad fértil
- Libro de control de vacunación y estado nutricional de niños menores de cinco años.
- Libro de planificación familiar.
- Libro de vacunación de adultos mayores,
- Libro de actas para la formación de organizaciones.
- Libro del control de adolescente.
- Tabuladores Diario de Actividades del Promotor y la Promotora de Salud (TDA I).
- Tabuladores Diario de Actividades del Promotor(a) de Salud (TDA II).
- Tabulador Sistema de Información Gerencial.
- Hoja de registro de mujeres embarazadas
- Formulario para el monitoreo de las acciones básicas del promotor de salud.
- Ficha del plan de parto.
- Hoja para la vigilancia comunitaria de la puerpera y el recién nacido.
- Registro diario de actividades realizadas del promotor de salud
- Hoja de evaluación anual de actividades y logros de los promotores de salud.

Funciones:

Supervisor de Promotores de Salud: Supervisar a los promotores, establecer ruta de trabajo, manejar programas, elaborar informes, ejecutar

funciones administrativas y técnicas, conducir ambulancia, fumigador, apoyar campañas, realizar acciones antibacterianas ocasionalmente.

Promotores: Realizar vacunación infantil, mujeres en edad fértil, saneamiento ambiental, realizar monitoreo de peso de niños, embarazadas, brindar planificación familiar, rehidratación, brindar primeros auxilios, recopilación del censo poblacional²⁴, en general su función consiste en velar por el desarrollo de la comunidad.

3- ENFERMERÍA

Objetivo: “Brindar una atención con calidad, equidad y calidez usuario, llevando a cabo todas las actividades necesarias que conllevan la preparación del usuario para la consulta médica”

Es el área destinada para la realización de actividades de preselección y anotación de los usuarios, así como de la preparación física de estos para la consulta médica, efectúa los preparativos de toda la documentación que se requiere agregar al expediente del usuario, dependiendo del tipo de consulta que solicite, todo con la finalidad de proveer de todos los insumos necesarios al personal médico.

El personal que labora en esta área desarrolla sus actividades en diferentes sub-áreas, entre las cuales se identificaron las siguientes: vacunación, terapia respiratoria, curaciones e inyecciones y rehabilitación oral.

Los libros, graficas y hojas de registros utilizados en esta área (Ver anexo #7) son:

²⁴ Recopilación de la información general de los servicios brindados a la comunidad

Recepción/ anotación de pacientes.

- Registros de referencias de pacientes febriles.
- Hoja de subsecuente de atención integral a menores de cinco años.
- Registro de referencia recibidos.
- Solicitud de examen bacteriológicos
- Hoja de evaluación de riesgo infantil.
- Hoja de escala simplificada de evaluación del desarrollo de niños de 0-5 años.
- Hoja de inscripción de atención integral
- Grafica de crecimiento de niños
- Grafica de crecimiento peso y edad (niños 5 años)
- Registro de referencias recibidos.

Curaciones e inyecciones.

- Libro de anotación de curaciones.
- Libro de anotación de inyectables

Supervisión de enfermería.

- Libro de casos sospechosos de dengue.
- Tabulador diario de actividades.
- Hojas de registros de consulta.
- Pre- tabuladores de materno infantil,
- Tabulador del adolescente.
- Tabulador del adulto mayor.
- Papelería para enviar a la Dirección Regional

Funciones:

En el área de enfermería se identificaron tres puestos de trabajo, las

Funciones que corresponden a cada uno son las siguientes:

- *Enfermera supervisor local:* Supervisar y coordinar a enfermeras, atender a los pacientes, elaborar de informes, evaluar y monitorear al personal de enfermería, ayudar en archivo, en farmacia, limpiar, recibir muestras para exámenes.
- *Enfermera comunitaria:* Curar heridas, inyectar, suturar heridas, asistir al médico en sutura o extracción de cuerpos extraño, onisectomias, preparar consulta médica, vacunar, nebulizar, ayudar en archivo.
- *Auxiliar de enfermería en salud comunitaria:* Vacunar, actualizar tarjetas de vacunación, realizar mantenimiento de equipo respiratorio, efectuar rehidratación oral, recolectar muestras de esputo, brindar consejería, tomar la temperatura de los febriles, llevar el control de los prenatales, preparar al paciente, ayudar en la preparación del usuario, curar e inyectar, atender el área de Nebulización y vacunación.

4- ARCHIVO

Objetivo: “Resguardo del expediente clínico del paciente”.

Los libros, normativas, manuales y formularios utilizados en esta área (Ver anexo #8) son:

- Libros de firma de salida de expedientes clínicos.
- Libro de SACA, donde se anota cronológicamente el préstamo o salida de expediente clínico de un expediente para fines judiciales.
- Libro de banco de números.

- Libro de apertura de expediente clínicos.
- Libro de actas.
- Libro de clasificación estadística internación de enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE 10.
- Normativa para registro y procedimiento de causa de morbilidad atendida por los establecimientos de salud. Enero 2002.San Salvador, El Salvador.
- Normativa para registro y procedimiento de causa de morbilidad y mortalidad atendida por los establecimientos de salud.
- Norma estadística para departamentos de estadística y documentos médicos de establecimientos de salud de primer nivel.
- Manual de instrucciones para el registro de datos en el tabulador diario de actividades.
- Manual del Sistema de Información Gerencial, para apoyar la gestión de los establecimientos de unidades de salud. 1997 San Salvador, El Salvador.
- Tarjetero Índice.
- Ficha de identidad del usuario.
- Formularios básicos de datos del SIG,
- Formulario de reporte epidemiológico semanal.
- Formulario diario de registro de consulta médica.
- Formulario de reporte epidemiológico diario y los formulario del informe estadístico mensual automatizado(IEMA)

Funciones:

En el área de archivo se identificaron tres puestos de trabajo, para los cuales se describieron las funciones de cada uno.

- *Estadística:* Registrar apertura de expedientes, entrevistar paciente para apertura de expediente, manejar del tarjetero índice, manejar libros de anotación de usuarios, realizar consolidado de información de tabuladores, elaborar informes mensuales, ayudar en farmacia a despachar medicamento.
- *Encargado de archivo:* Crear el expediente médico a los usuarios que visitan la unidad de salud por primera vez, búsqueda y entrega de expediente para los usuarios subsecuentes, archivar expedientes.
- *Técnico administrativo:* Controlar permisos y licencias del personal, realizar control de inventario de medicamento y bienes inmuebles, elaborar notas, elaborar el registro de natalidad y mortalidad, elaborar inventario de producto anticonceptivo y micronutrientes, controlar entrada y salida de personal, colaborar en farmacia, en archivo buscando expediente, en campañas de vacunación y jornadas médicas.

5- LABORATORIO.

Objetivo: “Elaborar exámenes médicos”.

Los libros, formularios y hojas de registro de información utilizadas (Ver anexo #9) son:

- Manual de técnicas básicas para un laboratorio de salud. Publicación Científica No 439. Organización Panamericana de Salud.
- Manual de procedimientos técnicos de laboratorio clínicos del primer nivel de atención. El Salvador, Centro América, Primera Edición, Agosto 2007.

- Formulario del Sistema información gerencial
- Formulario de laboratorio central “ Dr. MAX BLOCH
- Hoja de registro diario de actividades de laboratorio
- Tabulador mensual de consumo de insumos y reactivos.

Funciones:

Tomar y procesar muestras, elaborar resultados, esterilizar equipo de laboratorio, programar citas de toma de muestras, elaboración de informes de resultados, recopilar información en tabuladores diarios, realizar funciones de secretario y ordenanza.

6- MEDICOS DE CONSULTA GENERAL.

Objetivo: “Brindar atención primaria en salud”.

La papelería utilizada por los doctores que brindan consulta general, obedece al tipo de consulta que requiera el solicitante, de tal manera se detallan los siguientes casos:

Si atiende niños se utiliza (Ver anexo #10):

- Hoja de curvas de crecimiento de peso y talla, evaluación psicomotriz,
- Hoja de evaluación de AIEPI.
- Censo diario de consulta.
- Formularios del SIG

Si atiende adolescentes utiliza (Ver anexo #11):

- Hoja de inscripción del adolescente,
- Hoja de evolución del adolescente,

- Hoja de nutrición de adolescente.

Si es embarazada utiliza (Ver anexo #12):

- Tarjeta de control prenatal.
- Hoja CLAP de embarazo.
- Hoja de nutrición.
- Hoja de inscripción de embarazo (plan de parto).

Si es planificación familiar utiliza (Ver anexo #13):

- Hoja de inscripción de planificación familiar.
- Hoja de evolución.

Si es adulto mayor se utiliza (Ver anexo #14):

- Ficha de inscripción o identificación.
- Hojas de transferencias.
- Hojas de recetas médicas.
- Hojas de citología,
- Formularios de censos,
- Hojas de censo de vigilancia semanal epidemiológico.

Funciones:

Brindar consulta médica, dar controles de niño sano, planificación familiar, suturar heridos, llenar tabuladores de consulta, realizar evaluaciones físicas e historial clínico, prescribir medicamentos, ayudar en farmacia, inyectar, pesar, colaborar en archivo, referir pacientes a otros pacientes

7- ODONTOLOGÍA.

Objetivo: “Promover y brindar los servicios de higiene bucal en los pacientes”

Seguidamente se mencionan los tabuladores utilizados (Ver anexo #15) en el área de odontología.

- Ficha odontológica.
- Tabulador de registro diario.
- Tabulador SIG.
- Tabulador de escuelas saludables.

Funciones:

En esta área se identificaron dos puestos de trabajo, para los cuales se describen las funciones correspondientes.

- *Odontóloga:* Atender programas de salud dental a niños, embarazada, adultos mayores, pacientes con VIH, Coordinar programas preventivos para las comunidades, brindar consejería a pacientes de VIH.
- *Servicio social de odontología:* Evaluación dental, profilaxis, rellenos, limpieza de equipo dental, desarrollo de programas de escuela saludable.

8- GINECOLOGIA.

Objetivo: “Disminuir la mortalidad materna perinatal”

La documentación utilizada en esta especialidad es:

- Tarjeta de control prenatal.

- Hoja CLAP de embarazo.
- Hoja de nutrición.
- Hoja de inscripción de embarazo (plan de parto).
- Hoja de inscripción de planificación familiar.
- Hoja de evolución.

Funciones:

Brindar consulta a mujeres embarazadas y servicios obstétricos.

9- PEDIATRIA.

Objetivo: “Velar por el crecimiento y desarrollo adecuado de la población infantil.”

Las hojas y formularios de registro utilizados son:

- Hoja de curvas de crecimiento de peso y talla, evaluación psicomotriz,
- Hoja de evaluación de AIEPI.
- Censo diario de consulta.
- Formularios del SIG

Funciones:

Brindar consulta médica a niños menores o iguales a los de 12 años de edad.

10- FISIOTERAPIA.

Objetivo: “Rehabilitar a las personas que presentan problemas físicos”

Papelería utilizada por la fisioterapeuta:

- Tabulador de registro diario.

Funciones.

Ejecutar terapias físicas, realizar estimulación temprana, promover rehabilitación humana en la comunidad, colaborar en programas de VIH, fotocopiar documentos de registro de información, colaborar en farmacia y en el área de archivo, colaborar en programas anti-dengue.

11- FARMACIA.

Objetivo: “Despachar medicamentos por prescripción médica al usuario”

El recurso humano encargado de esta área, maneja los siguientes tabuladores y formularios (Ver anexo #16):

- Tabulador diario de consumo de medicamento del primer nivel de atención.
- Tarjetas de inventario cardex,
- Formulario del SIG.

Funciones:

Despachar medicamentos, llenar tabuladores, llevar control de medicamento despachado, verificar la provisión de medicamento, atender en área de archivo, manejar tarjetas de control de inventario (Cardex)

12-SANEAMIENTO AMBIENTAL

Objetivo: “Mejorar las condiciones ambientales y prevenir enfermedades por vectores”

La documentación utilizada en esta área de trabajo es (Ver anexo #17):

- Tabulador diario de salud ambiental
- Formulario de envío de muestra
- Hoja de control de entrega de puriagua
- Hoja de calendario mensual de trabajo (ruta de trabajo)
- Hoja de control de lecturas de yodo en sal
- Hoja de resumen operativo de actividades antivectoriales para el control del dengue.
- Hoja de operación del DIPCELL: Registro de datos esenciales
- Hoja de lectura de cloro residual
- Informe de actividades semanales contra la rabia
- Formulario del Sistema de Información Gerencial (SIG)
- Hoja de registro de permisos oficiales

Funciones:

Tomar y enviar muestras de agua, realizar exámenes bacteriológicos, realizar pruebas de alcohol, inspeccionar restaurantes y comedores, observar animales con riesgos de rabia, atender denuncias de carácter sanitario, inspeccionar recibideros y beneficios de café, atender proyectos de letrización y agua potable, coordinar abatización, impartir charlas educativas, inspeccionar granjas avícolas y porcinas, efectuar campañas de abarrotos, coordinar el abastecimiento de productos de limpieza, conducir ambulancia.

13- LIMPIEZA Y ORNATO

Objetivo: "Velar por el aseo de las instalaciones en la institución".

Por la naturaleza del puesto, no se requiere de documentación alguna.

Funciones:

Realizar actividades de limpieza en la institución, colaborar en archivo, farmacia, transportar medicamento, trasladar las muestras de agua a otras zonas.

3.2.2.4 Problemas y recomendaciones manifestados por el personal de la unidad de salud de Candelaria de la frontera

Seguidamente se describen y puntualizan los problemas y recomendaciones emitidos por el personal de la institución, obtenidos de las preguntas 16 y 21 de la entrevista dirigida al personal (Ver anexo #4).

Problemas del personal.

- El personal médico manifestó la falta de organización del personal, asignación de consultorios médicos en espacios físicos donde no existe privacidad al atender a los usuarios.
- Médicos en servicio social expresaron tener problemas por la falta de medicamentos, ya que ellos requieren más tiempo para evaluar otros medicamentos que solventen la morbilidad consultada.
- El personal del área de odontología ha enfrentado dificultades por la falta y retraso de insumos para completar satisfactoriamente el servicio de salud bucal. Agregando que la visita desordenada de los usuarios, también representa una problemática.
- En ginecología expresaron que la escases de medicamentos, falta de equipo e insumos en general representan un problema en la atención.
- Para el personal de pediatría es un problema que los encargados de los menores de edad no acaten las medidas de prevención, ya que cuando van a la consulta los menores se presentan en un estado de enfermedad muy avanzado.
- Para el área de enfermería representa un problema la escases del personal correspondiente al área, así como la asignación improvisada de este, ya tienen que ver como lo organizan, lo cual implica tomarse el tiempo para asignarles actividades de apoyo al área. Entre otros problemas esta la falta de copias de formularios/hojas que es necesario anexar al expediente para la consulta médica, mal estado e insuficiencia

del equipo disponible, falta de insumos, falta de cooperación de los usuarios por la actitud de impaciencia reflejada por el tiempo de espera.

- Encargado de farmacia manifiesto que la falta de medicamento es un problema porque el usuario en la mayoría de los casos no dispone del dinero para comprarlas.
- El problema que enfrentan en el área de archivo es cuando los usuarios no llevan su tarjeta de consulta, lo cual implica tomarse el tiempo para localizar el cuadro clínico de este. La falta de equipo informático representa un retraso en el procesamiento de toda la información.
- Para el área de laboratorio los problemas que reconocieron son la falta de insumos para procesar las muestras y la insuficiente colaboración del personal encargado de anexar las ordenes de los resultados de exámenes al cuadro del usuario, ya que al no hacerlo el personal de enfermería está preguntando por dichos resultados y hace responsable de la ausencia de estos al personal del laboratorio.
- En fisioterapia no disponen del equipo necesario para brindar los servicios.
- El personal de saneamiento ambiental manifiesto tener dificultades para trasladarse de un lugar a otro para ir a evaluar las zonas que representan un riesgo ambiental, también la falta de insumos necesarios para el desarrollo de su trabajo.
- El técnico administrativo, es un puesto que atiende varias áreas de trabajo (farmacia, bodega y archivo), expreso que no dispone del material didáctico necesarios para el desarrollo de sus labores.

- El ordenanza manifiesto que no cuenta con los utensilios de limpieza requeridos para su trabajo, ya que en algunas ocasiones ha tenido que disponer de los utensilios de su hogar.

Recomendaciones del personal.

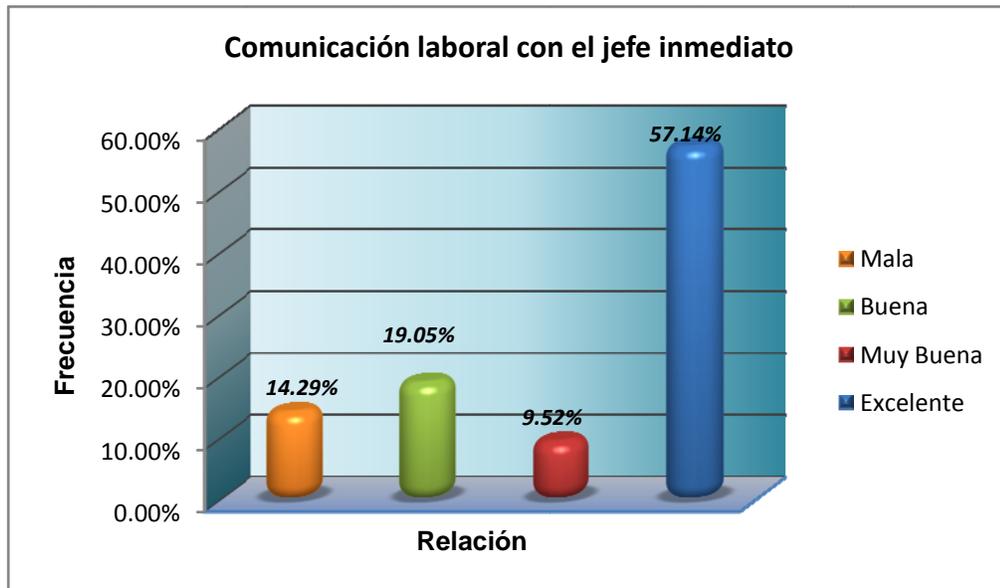
Entre las recomendaciones expuestas por el personal de la clínica, para mejorar el servicio que brindan, mencionaron las siguientes:

- Mejorar infraestructura de la clínica.
- Incrementar el abastecimiento de los insumos.
- Concientizar al personal para brindar un servicio con calidad.
- Disponer de un medio de transporte permanente para el desplazamiento que faciliten el desarrollo de las actividades.
- Que motiven o recompensen al personal por la sobrecarga de trabajo asignada, además de sus propias responsabilidades.
- Igualdad en el trato del personal.
- Asignación de recurso de apoyo.
- Mayor organización en el área de atención del usuario.
- Establezcan horarios de anotación de los usuarios.
- Comparar la capacidad de atención de la clínica con otras unidades de salud, para hacer un análisis de la capacidad instalada.
- Resolver los problemas de archivos porque afecta el historial clínico del usuario
- Reducir los cuellos de botella en el área de archivo.
- Habilitar las instalaciones que se encuentran disponibles.
- Dar mantenimiento a la ambulancia.

PREGUNTA 6. ¿Considera que existe una buena comunicación entre usted y su jefe inmediato en relación al aspecto laboral?

Relación	F	P (%)
Mala	3	14.29%
Buena	4	19.05%
Muy Buena	2	9.52%
Excelente	12	57.14%
TOTAL	21	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje



En el gráfico anterior se visualiza que el 57.14% del personal que labora en la clínica se encuentra satisfecho con la comunicación existente con el director, sin embargo existe un 14.29% que no lo considera así.

PREGUNTA 7. ¿Tiene personal a su cargo?

Respuesta	F	P (%)
Si	5	23.81%
No	16	76.19%
TOTAL	21	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje



Se puede visualizar que una minoría del personal desempeña las funciones de dirección y supervisión, las cuales están enfocadas sobre todo con el personal de las áreas de enfermería y saneamiento ambiental.

PREGUNTA 9. ¿Conoce si existe algún manual, guía o instructivo acerca de los procedimientos a realizar para desempeñar sus funciones?

Respuesta	F	P (%)
Si	17	80.95%
No	4	19.05%
TOTAL	21	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje



El gráfico anterior refleja que una gran parte del personal, el 80.95% conoce acerca de la existencia de un manual o guía, mientras que el 19.05% desconoce la existencia de estos, entre el personal que confirmo tener

conocimientos de los manuales que en la unidad de salud manifiesto que no se pueden poner en práctica por las condiciones que existen actualmente.

PREGUNTA 10. ¿Los ha leído o estudiado alguna vez?

Respuesta	F	P (%)
Si	15	88.24%
No	2	11.76%
TOTAL	17	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje



Del personal que confirmo tener conocimiento de los manuales y procedimientos para el desempeño de sus funciones en la pregunta 8, el 88.24% manifiestan haber leído o estudiado dichos documentos.

PREGUNTA 11. ¿Recibe algún tipo de capacitaciones para el desempeño de sus labores?

Respuesta	F	P (%)
Si	17	85.00%
No	4	19.05%
TOTAL	21	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje

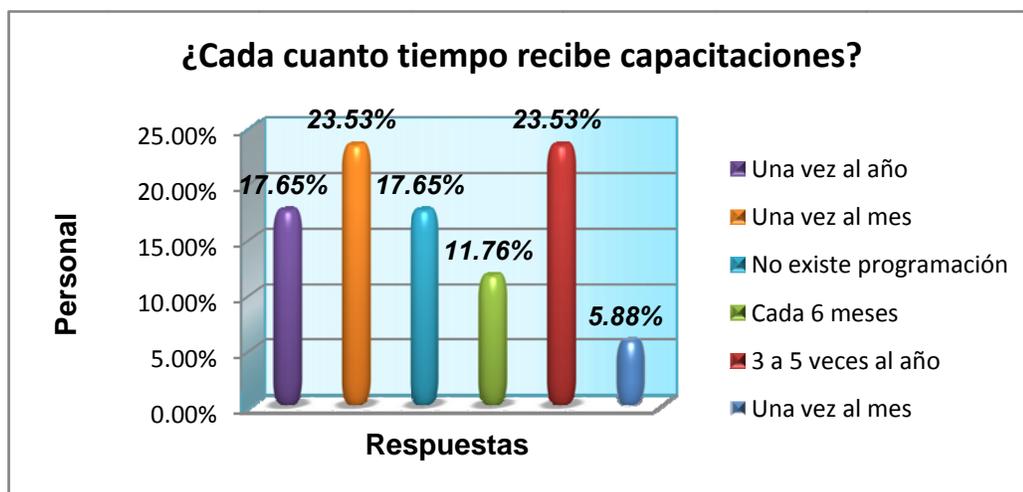


La mayoría de la planta del recurso humano manifiesta recibir capacitaciones para mejorar el desempeño en su trabajo.

PREGUNTA 12. ¿Cada cuánto tiempo recibe estas capacitaciones?

Respuesta	F	P (%)
Una vez al año	3	17.65%
Una vez al mes	4	23.53%
No existe programación	3	17.65%
Cada 6 meses	2	11.76%
3 a 5 veces al año	4	23.53%
Una vez al mes	1	5.88%
TOTAL	17	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje



Del personal que confirmó la asistencia a capacitaciones técnicas en la pregunta 11, las dos mayores frecuencias de dichas capacitaciones corresponden “una vez al mes” y de “3 a 5 veces al año”, las capacitaciones se desarrollan dependiendo de las necesidades que surgen o porque son programas estipulados por el MSPAS.

Entre el personal de la clínica a los que capacitan con mayor frecuencia son los que laboran en las áreas de enfermería, laboratorio y archivo, conformando

estos casos los porcentajes que corresponden “una vez al mes” y “3 a 5 veces al año”. El personal que menos capacitaciones reciben son los médicos.

PREGUNTA 14. ¿Desarrolla labores que no le corresponden a su puesto de trabajo?

Respuesta	F	P (%)
Si	17	80.95%
No	4	19.05%
TOTAL	21	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje

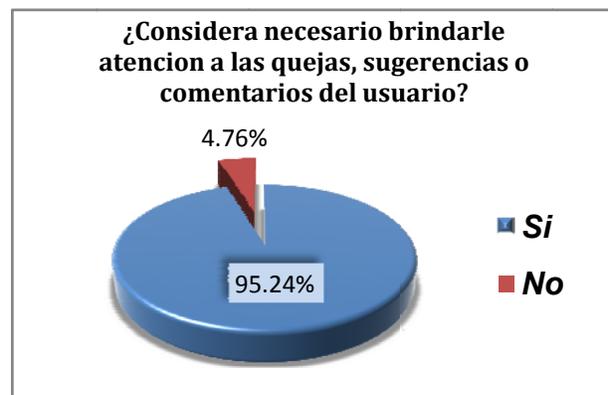


El gráfico anterior muestra la existencia de un gran porcentaje del personal que desarrolla labores que no están contempladas en sus responsabilidades de trabajo, sin embargo las realizan para apoyar las áreas que así lo requieran y solventar las necesidades de atención del usuario.

PREGUNTA 20. ¿Considera necesario brindarle atención a las quejas, sugerencias o comentarios del usuario?

Respuesta	F	P (%)
Si	20	95.24%
No	1	4.76%
TOTAL	21	100.00%

F: Frecuencia; P (%): Porcentaje



El grafico anterior refleja que no todo el personal conserva el sentido o espíritu de atención al usuario, mostrando una actitud indiferente ante las necesidades de este.

*Encuesta dirigida al director
de la Unidad de Salud*

3.2.3 Entrevista del director de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera.

I PARTE. Datos generales del puesto del Director.

1. *Horario de labores: 7:30 a.m. a 3:30 p.m.*

2. *Funciones que desempeña:*

- Dirigir y coordinar las áreas de la unidad de salud
- Realizar gestión local e institucional
- Coordinar los establecimientos de salud que están en red con la unidad de salud (El Pajonal, El Paste y Aldea Bolaños)
- Cumplir con aspectos técnicos y administrativos que requiere la dirección de la clínica
- Mantener coordinación con los grupos de FOSALUD
- Coordinación de casa de la salud
- Brindar consulta médica en tiempo libre

3. *¿Tiene otro tipo de funciones que no le corresponden al puesto de trabajo?*

R/ Si

4. *¿Cuáles son las actividades relacionadas con esas funciones?*

R/ Reuniones de Consejo Municipal

5. *¿Quién es su jefe inmediato superior?*

R/ Responde al Coordinador de SIBASI y al Director Regional.

6. *¿Qué personal tiene bajo su cargo?*

R/ 5 Personas en Enfermería, 5 Recursos administrativos, 8 Promotores de salud, 2 Médicos especialistas, 2 Médicos de consulta general, 3 Médicos

en Servicio Social, 1 Fisioterapeuta, 1 Laboratorista, 2 Recursos en Odontología, 1 Inspector técnico de saneamiento ambiental.

7. *¿Qué tipo de papelería utiliza para desempeñar su trabajo?*

- Compromisos de gestión
- Pre-tabuladores
- Tabuladores y formularios de informes estadísticos mensual automatizado (IEMA)
- Reportes epidemiológicos
- Hoja de vigilancia diaria
- Chequeos entomológicos
- Informes de dengue
- Hoja de transferencias
- Solicitudes de medicamentos, entre otros.

8. *¿Qué tipo de información le entrega a su jefe inmediato superior?*

R/ Depende de las áreas, si es con respecto a los aspectos técnicos o administrativos se entrega información de ese tipo, se realiza como una información en cadena de intermediarios.

9. *¿Le entrega papelería a otras dependencias?*

R/ Si, al SIBASI, de manera verbal.

II PARTE. Datos generales de la Unidad de Salud.

10. *¿Posee organigrama de la institución?*

R/ Si.

11. *¿Cuáles son todos los servicios que brindan en la Unidad de Salud?*

- Consulta externa
- Consulta en las especialidades de ginecología, pediatría y servicios odontológicos
- Morbilidades
- Programas preventivos como control prenatal
- Planificación familiar
- Programas de tuberculosis
- Vacunación
- Inyección
- Laboratorio clínico
- Salud comunitaria
- Saneamiento ambiental
- Acciones anti-vectoriales
- Fisioterapia, entre otros.

12. *¿Cuáles son las áreas que existen en la Unidad de Salud?*

- Consulta externa
- Atención materna
- Atención especializada
- Farmacia
- Odontología
- Laboratorio clínico
- Saneamiento ambiental.

13. *¿Cuenta la unidad de salud con suficiente recursos para su funcionamiento?*

R/ No, porque existe deficiencia en el personal de enfermería

14. *¿Con cuántos consultorios cuenta la unidad de salud?*

R/ 6 consultorios

15. *¿Con cuántos médicos cuenta la unidad de salud?*

R/ 6 médicos

16. *¿Existe un jefe por cada una de las áreas?*

R/ Si, en enfermería, odontología, salud comunitaria, un medico coordinador de FOSALUD.

17. *¿Con cuanto personal cuenta la unidad de salud?*

R/ 31

18. *¿Cuáles son los horarios del personal de la unidad de salud?*

R/ 7:00 a.m. a 7:00p.m, FOSALUD: 7:00p.m a 7:00a.m. y los fines de semana

19. *¿Cuales el número de personal que labora en cada una de las áreas incluyendo al jefe de la unidad?*

R/ Salud comunitaria posee 7 promotores, 4 enfermeras, 1 odontóloga, 1 pediatra, 1 ginecóloga, 2 médicos generales

22. *¿Se les proporciona capacitación a los empleados?*

R/ Si, principalmente a los promotores de salud

23. *¿Cada cuanto se les capacita a los empleados?*

R/ A los promotores 1 vez a la semana.

24. *¿Cuenta con una planificación de trabajo para su personal?*

R/ Si, una programación anual operativa que se realiza en la unidad de salud

25. *¿Cómo se realiza dicha planificación?*

R/ Cada año que se realiza para cubrir metas propuestas para cumplir según el compromiso de gestión

26. *¿Poseen un plan que cumple las diferentes campañas, proyectos y programas que se ejecutan durante el año?*

R/ Si, alguno de ellos es el plan dengue, plan de vacunaciones, etc.

27. *¿Cómo se lo da a conocer al personal?*

R/ Reuniones con el personal 1 vez a la semana

28. *¿Con cuanto tiempo de anticipación lo hace?*

R/ Una semana o 2 días antes que comience

29. *¿Cómo distribuye la carga de trabajo al personal para darle cobertura a dichas campañas, proyectos y programas?*

R/ Se trabaja en base a prioridades o emergencias

30. *¿En la unidad de salud se fomenta el trabajo en equipo? ¿De qué manera lo hace?*

R/ Se intenta que los empleados trabajen en equipo por medio de un plan haciendo una combinación de trabajadores.

31. *¿Se realizan evaluaciones de desempeño a empleados y jefes? ¿Cada cuanto las lleva a cabo?*

R/ Si, cada 6 meses

32. *¿Existe escases de medicamento en la unidad de salud?*

R/ Si, por que solamente se cubre el cuadro básico y el abastecimiento se hace cada 2 meses

33. *¿Los turnos diurnos ofrecen los mismos servicios, prestados por FOSALUD?*

R/ No

34. *¿Cuáles son esos servicios?*

R/ Servicio de laboratorio, odontología, fisioterapia, saneamiento ambiental.

35. *¿Poseen estadísticas de atención de los usuarios?*

R/ Si

36. *¿Como los llevan a cabo o como los realizan?*

R/ Se llevan en unos tabuladores mensuales de IEMA

37. *¿Están disponibles los registros de dichas estadísticas?* R/ Si

38. *¿Mientras se brinda el servicio, el personal de la institución imparte charlas a los usuarios?*

R/ Si

39. *¿Con que frecuencia las imparten?*

R/ A diario, en el horario de 9:00 a 10:00 de la mañana.

40. *¿Tiene conocimiento cual es el tiempo mínimo y máximo que permanece el usuario en la institución para brindarle el servicio?*

R/ Si, los usuarios permanecen en la institución unas 4 horas, pero lo que se tiene que tardar por la norma es 2 horas.

41. *¿Considera importante tomar en cuenta la opinión de los usuarios? ¿Qué mecanismo utiliza para conocer la opinión de los usuarios?*

R/ Si, ya sea por preguntas directas a los usuarios (entrevistas)

42. *¿Utilizan mecanismos de control para evaluar si la atención que se está brindando a los usuarios es satisfactoria?*

R/ No, por ahora

43. *¿Cuántos pacientes atiende un medico durante el día?*

R/ 40 a 50 pacientes a diario

44. *¿Cuántos pacientes diarios debería atender un medico, según alguna norma existente?*

R/ 6 por hora

45. *¿Para qué tipos de servicio que brinda la unidad de salud, no es necesario tener un expediente?*

R/ Curaciones, inyecciones y Fisioterapia.

Observación

Directa

3.2.4 Información obtenida a través de la observación directa

A través de las visitas realizadas a las instalaciones de la unidad de salud, el equipo de trabajo mediante la observación directa recopiló, describió y documentó los procedimientos aplicados por el personal en las áreas de atención del usuario.

Además se logró observar el proceso de atención del usuario para la obtención de la consulta médica en sus diferentes especialidades, identificándose una serie de etapas que lo conforman. Es necesario mencionar que el proceso de atención es similar en todas las especialidades, a excepción de algunas como la especialidad de odontología y fisioterapia, en las cuales se omiten unos pasos o etapas del proceso. Con el objeto de facilitar el análisis e identificación lógica de las etapas del proceso de atención en la página 143 se presenta un flujograma, en el cual se detallan los diferentes pasos que deben realizarse y las decisiones que deben ser tomadas.

3.2.4.1 Prioridades de selección de usuarios.

En la institución aplican prioridades de selección a los usuarios, con el propósito de atender con mayor rapidez a los usuarios que más lo necesitan, dichas prioridades son brindadas en diferentes etapas del proceso de atención y las aplican dependiendo del estado y condición en que se presentan los solicitantes, siendo un caso especial de prioridad en todo el proceso cuando el usuario se presenta inesperadamente en una situación crítica de emergencia, convirtiéndose en prioridad número uno sobre los demás. Encontrándose como beneficiarios: los adultos mayores, niños con fiebre, diarrea o deshidratación y embarazadas*.

* No todo el personal da la misma prioridad a los usuarios

Las etapas del proceso de atención en donde se aplican prioridades, son las siguientes:

- Etapa de anotación en el libro de consulta médica.
- Etapa de búsqueda de expediente clínico.
- Etapa de preparación del paciente.
- Etapa de ordenación de los usuarios antes de pasar consulta médica.

Posteriormente se detalla el orden de prioridad que sigue el personal de enfermería en las etapas mencionadas anteriormente. De tal manera que en:

- Etapa de anotación en el libro de consulta médica.

- 1°. Los niños que se presentan con temperaturas altas, con diarreas y cansancio.
- 2°. Embarazadas por el riesgo de la existencia de presencia de contracciones.
- 3°. Los adultos mayores o de tercera edad.

- Etapa de búsqueda de expediente clínico.

- 1°. Búsqueda de los expedientes de los usuarios de ginecología.
- 2°. Búsqueda de los expedientes de los usuarios de pediatría.
- 3°. Búsqueda de los expedientes de los usuarios de consulta general.
- 4°. Búsqueda de los expedientes de los usuarios de odontología.

- Etapa de preparación del paciente.

- 1°. Los adultos mayores o de tercera edad.

- 2°. Los niños que se presentan con temperaturas altas.
- 3°. Niños con diarreas.
- 4°. Niños que se presentan con cansancio.
- 5°. El resto de usuarios en espera.

➤ Etapa de ubicación de los usuarios antes de pasar consulta médica.

- 1°. Los niños febriles.
- 2°. Niños con cansancio.
- 3°. Niños con diarrea y vómitos.

➤ Prioridad en el área de vacunación.

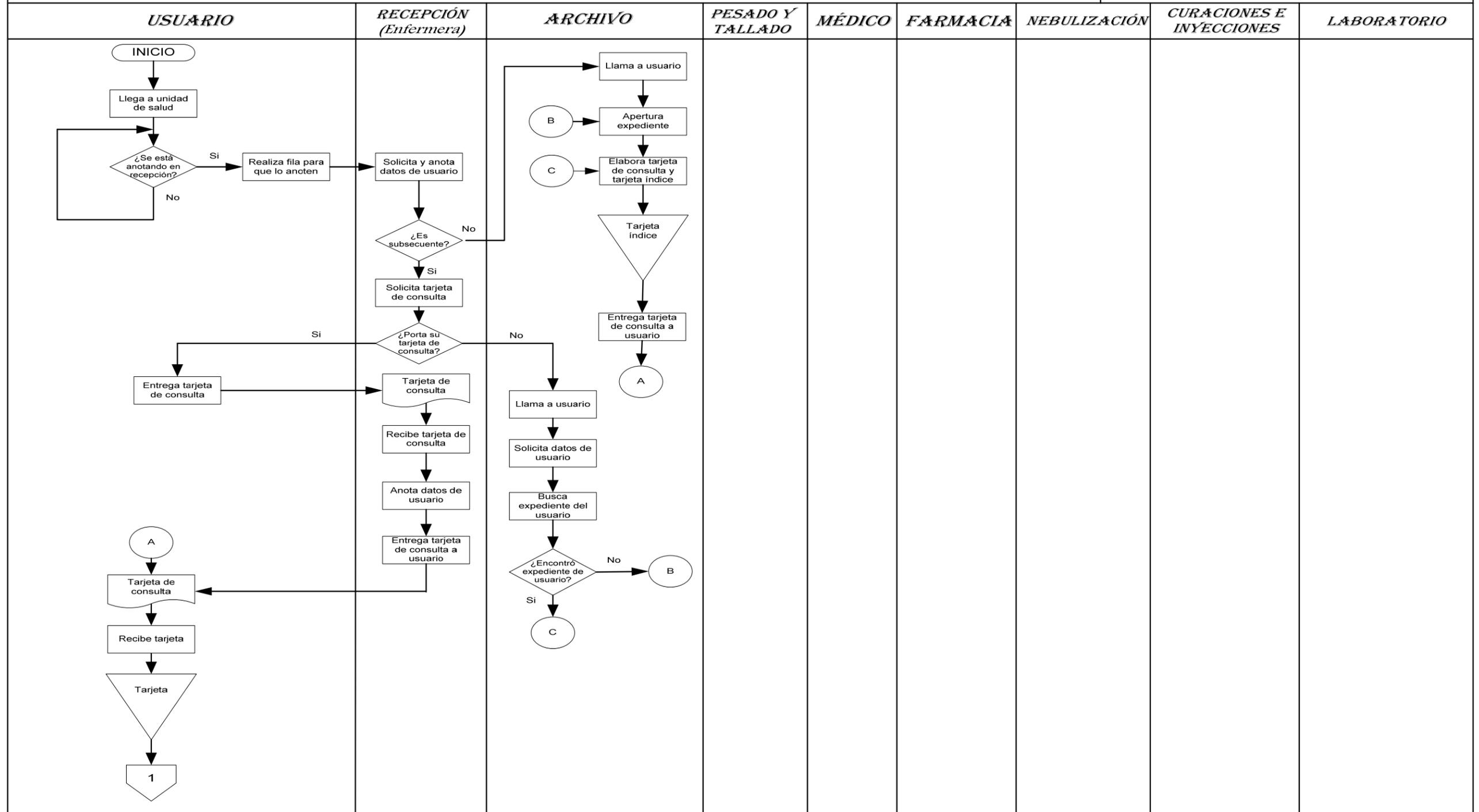
- 1°. Vacunan a los niños que están pendientes de pasar consulta.
- 2°. Niños que solo se presentan por control de vacunación.

3.2.4.2 Descripción general del proceso de atención al usuario en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

A continuación se presenta la descripción narrativa del proceso general de atención al usuario de la institución y sus respectivos flujogramas, estos pueden variar dependiendo del nivel de urgencia o enfermedad con que se presente el usuario a las instalaciones. Dicha descripción se ha realizado tomando como eje principal al usuario, mencionando de forma general los principales pasos o etapas que conlleva el proceso de atención, representándolos de forma detallada a través del flujograma del proceso de atención al usuario que se muestra posteriormente.

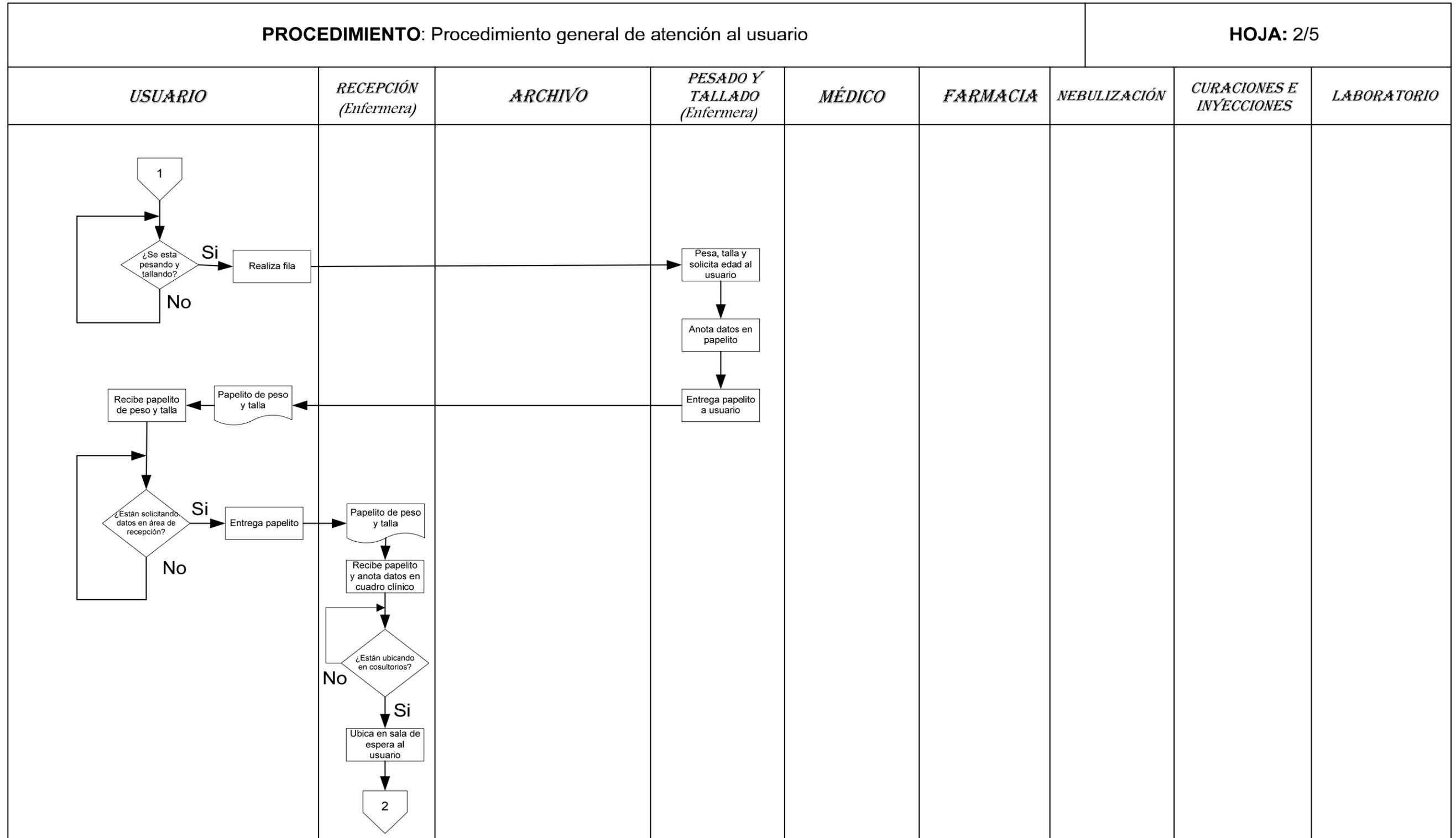
PROCEDIMIENTO: Procedimiento general de atención al usuario

HOJA: 1/5



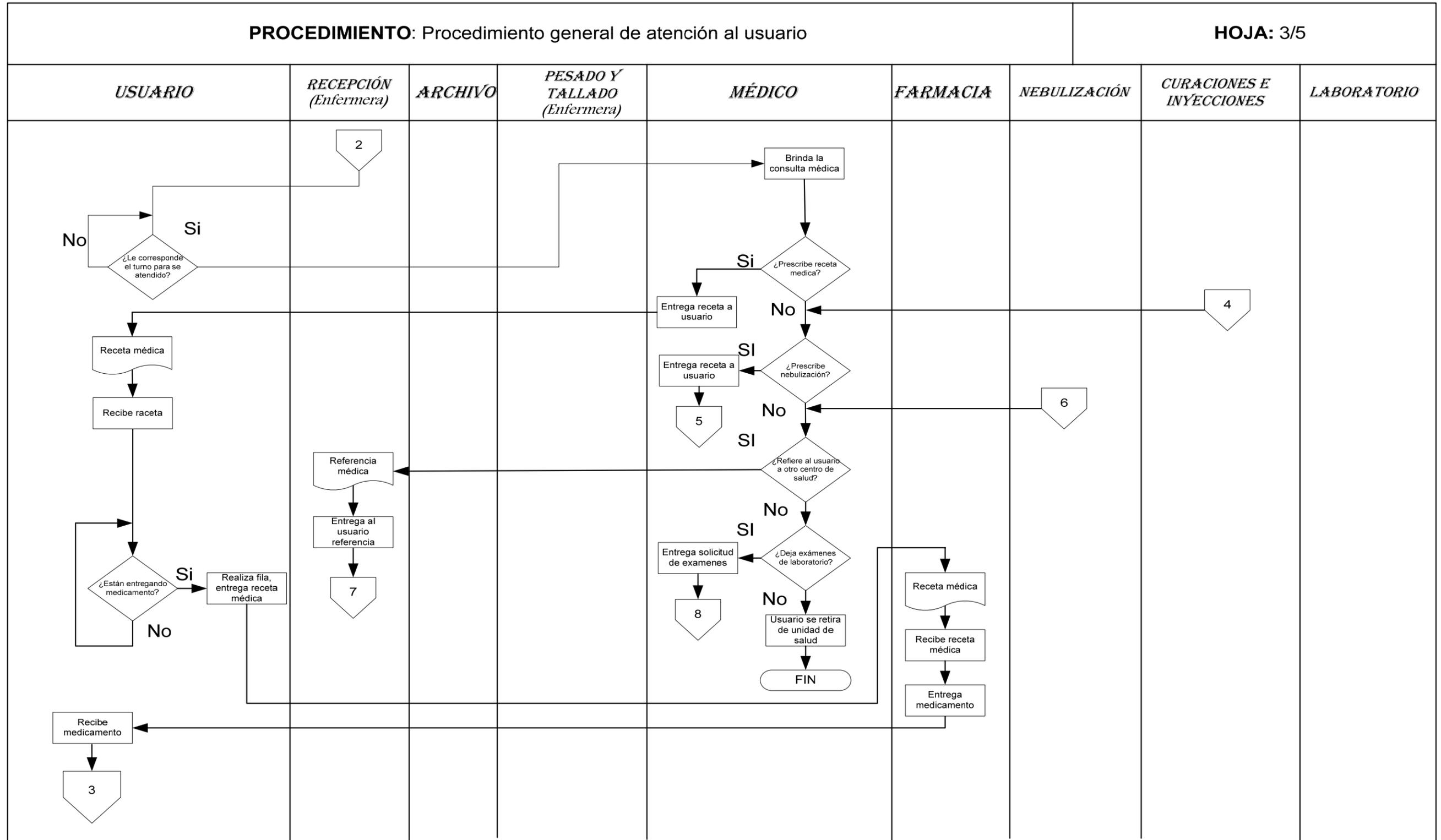
PROCEDIMIENTO: Procedimiento general de atención al usuario

HOJA: 2/5



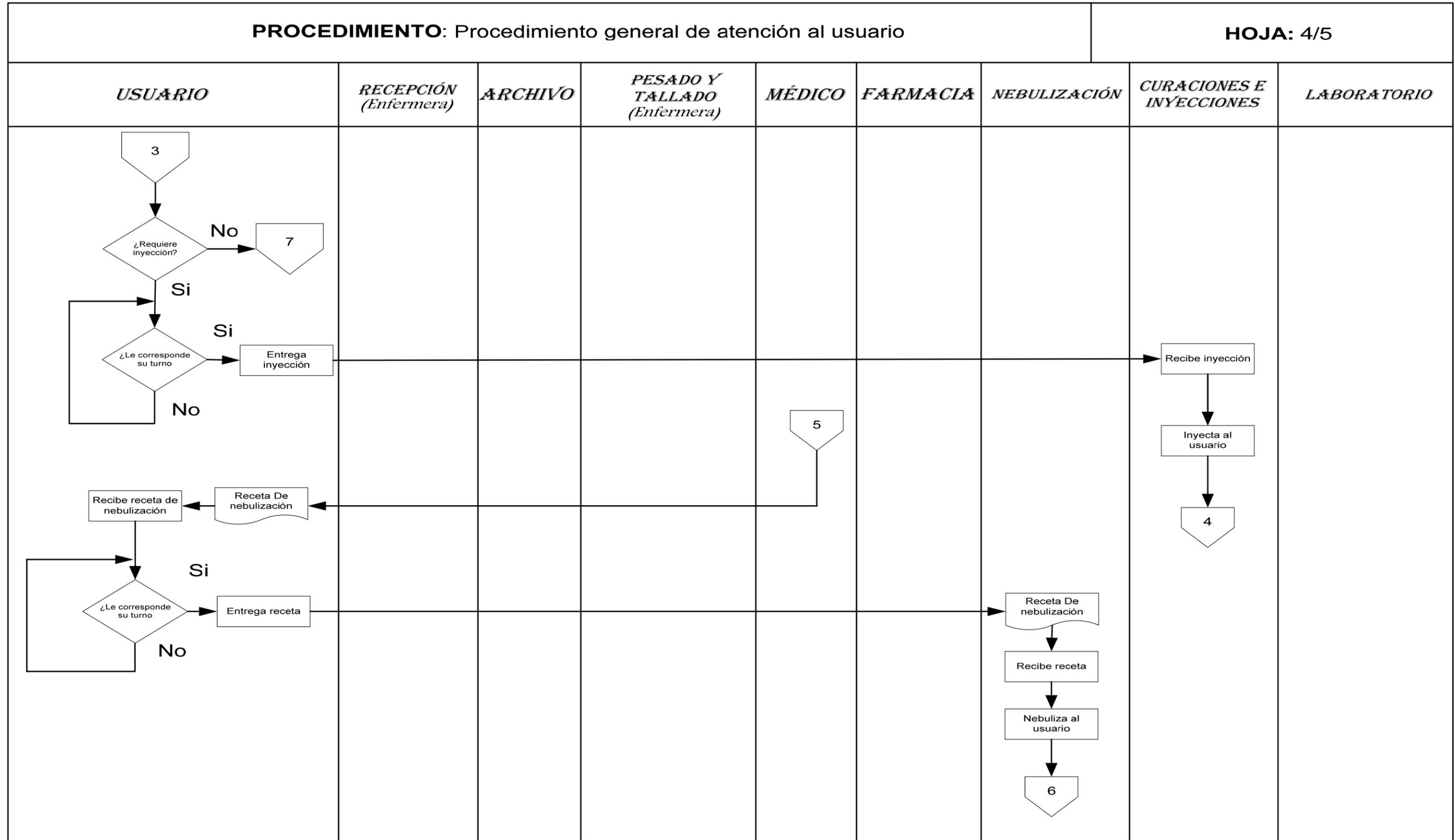
PROCEDIMIENTO: Procedimiento general de atención al usuario

HOJA: 3/5



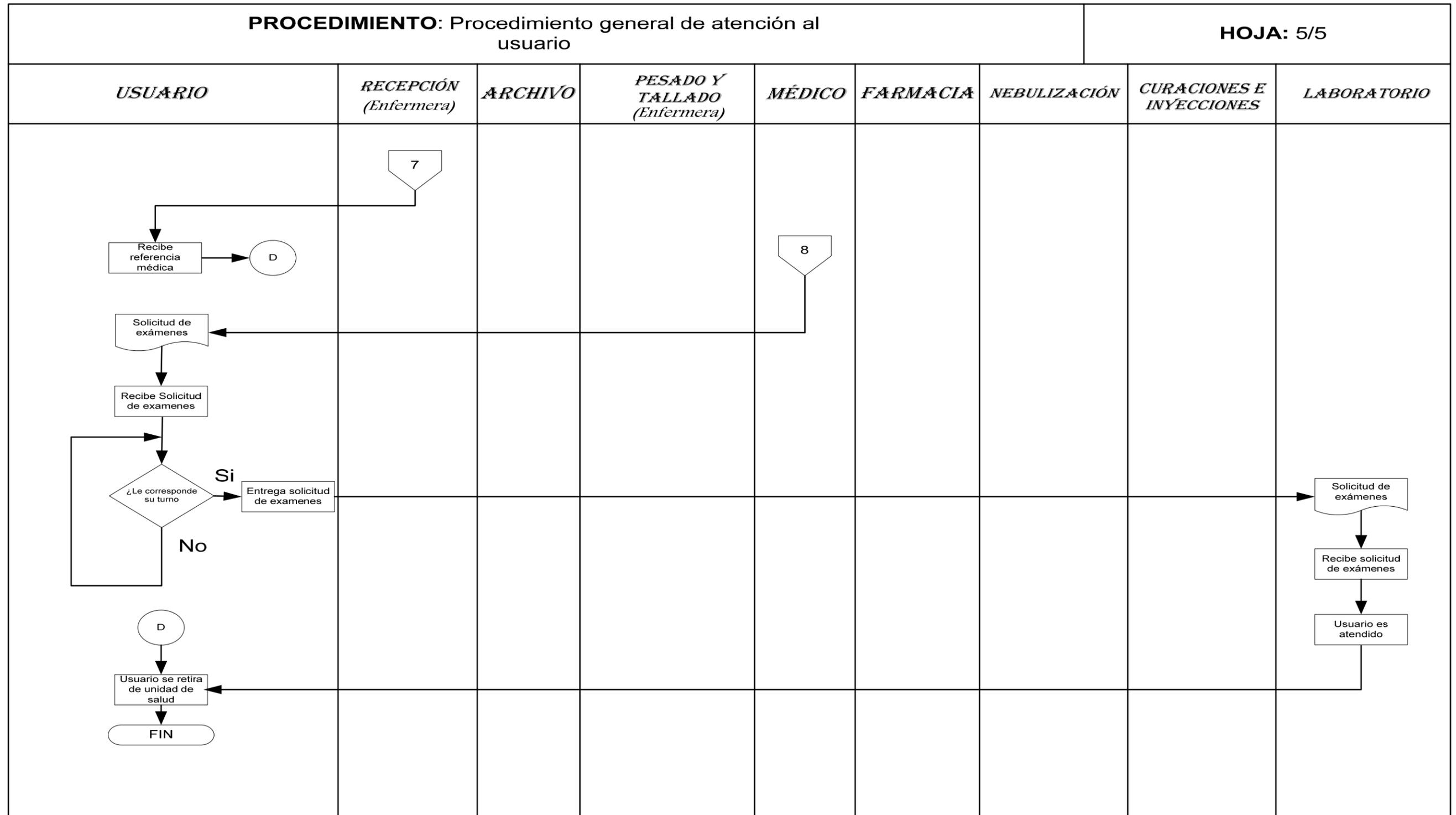
PROCEDIMIENTO: Procedimiento general de atención al usuario

HOJA: 4/5



PROCEDIMIENTO: Procedimiento general de atención al usuario

HOJA: 5/5



Fuente: Elaborado por el grupo de trabajo

3.2.4.3 Procedimientos del proceso de atención al usuario.

El proceso general de atención al usuario, implica una serie de procedimientos, en los cuales el usuario tiene un contacto directo con el personal a cargo, entre los cuales se mencionan:

1. Procedimiento A: Anotación del usuario.
2. Procedimiento B: Búsqueda de expedientes en el área de archivo
3. Procedimiento C: Entrega de expedientes clínicos a enfermera
4. Procedimiento D: Apertura de expediente.
5. Procedimientos de pesado y tallado.
 - 5.1 Procedimiento E: Pesado y tallado de niños
 - 5.2 Procedimiento F: Pesado y tallado de adultos.
 - 5.3 Procedimiento G: Pesado de niños que su peso es mayor al peso que soporta la bascula y/o la medida del tallimetro.
6. Procedimientos aplicados para solicitar datos del papelito del peso y talla.
 - 6.1 Procedimiento H: Solicitud del papelito de pesado y tallado para ginecología.
 - 6.2 Procedimiento I: Solicitud del papelito de pesado y tallado para pediatría.
 - 6.3 Procedimiento J: Solicitud del papelito de pesado y tallado para consulta general.
7. Procedimientos de ubicación de usuarios antes de la consulta médica general.
 - 7.1 Procedimiento k: Ubicación de usuarios antes de la consulta médica de ginecología.
 - 7.2 Procedimiento L: Ubicación de usuarios antes de la consulta médica de pediatría.

- 7.3 Procedimiento M: Archivar expedientes, después de la consulta médica.
- 8. Procedimiento N: Archivo de expedientes, después de la consulta medica.
- 9. Procedimiento O: Entrega de medicamento
- 10. Procedimiento P: Vacunación de usuario
- 11. Procedimiento Q: Inyección y curación.
- 12. Procedimiento R: Nebulización.
- 13. Procedimientos de laboratorio clínico.
 - 13.1 Procedimiento S: Recepción de muestras en laboratorio.
 - 13.2 Procedimiento T: Entrega de resultados de exámenes al área de archivo.
 - 13.3 Procedimiento U: Anexo de resultados de exámenes a expedientes.
- 14. Proceso de atención de los servicios de odontología y fisioterapia.
 - 14.1 Procedimiento U: Atención de odontológica.
 - 14.2 Procedimiento W: Atención de fisioterapia.

Seguidamente se detalla en qué consiste cada uno de los procedimientos del proceso de atención al usuario, además se realiza una descripción narrativa de cada uno y su respectivo flujograma.

1. Procedimiento A : Anotación del usuario.

La población que demanda los servicios de salud en primera instancia son anotados en el libro de anotación de consulta solicitada, con el propósito de registrar inicialmente al usuario subsecuente a través de su tarjeta de consulta e identificar a los usuarios que solicitan por primera vez los servicios. Además en esta etapa del proceso, el personal de enfermería identifica a los

usuarios que requieren de vacunación, razón por la cual solicita las tarjetas de control de vacunación de los niños y en el caso de adultos revisa programación de vacunas. La siguiente etapa o parte del proceso corresponde a la búsqueda o apertura del expediente clínico, el cual se realiza muy frecuentemente de forma simultánea a la etapa del pesado y tallado del usuario.

Los libros de anotación de consulta utilizados son:

- Libro de consulta general.
- Libro de ginecología.
- Libro de pediatría.
- Libro de odontología
- Libro de fisioterapia.

Las tarjetas solicitadas o emitidas por el personal son:

- Tarjeta de consulta.
- Tarjeta de control de niño sano.

Antes de iniciar esta etapa, el personal de enfermería aplica la selección de los usuarios, otorgándoles ciertos beneficios al priorizar la anotación de estos, teniendo la posibilidad de ser atendidos antes de lo esperado. Dicha selección no siempre es aplicada por el personal, normalmente lo realizan en el turno matutino.

Descripción del procedimiento

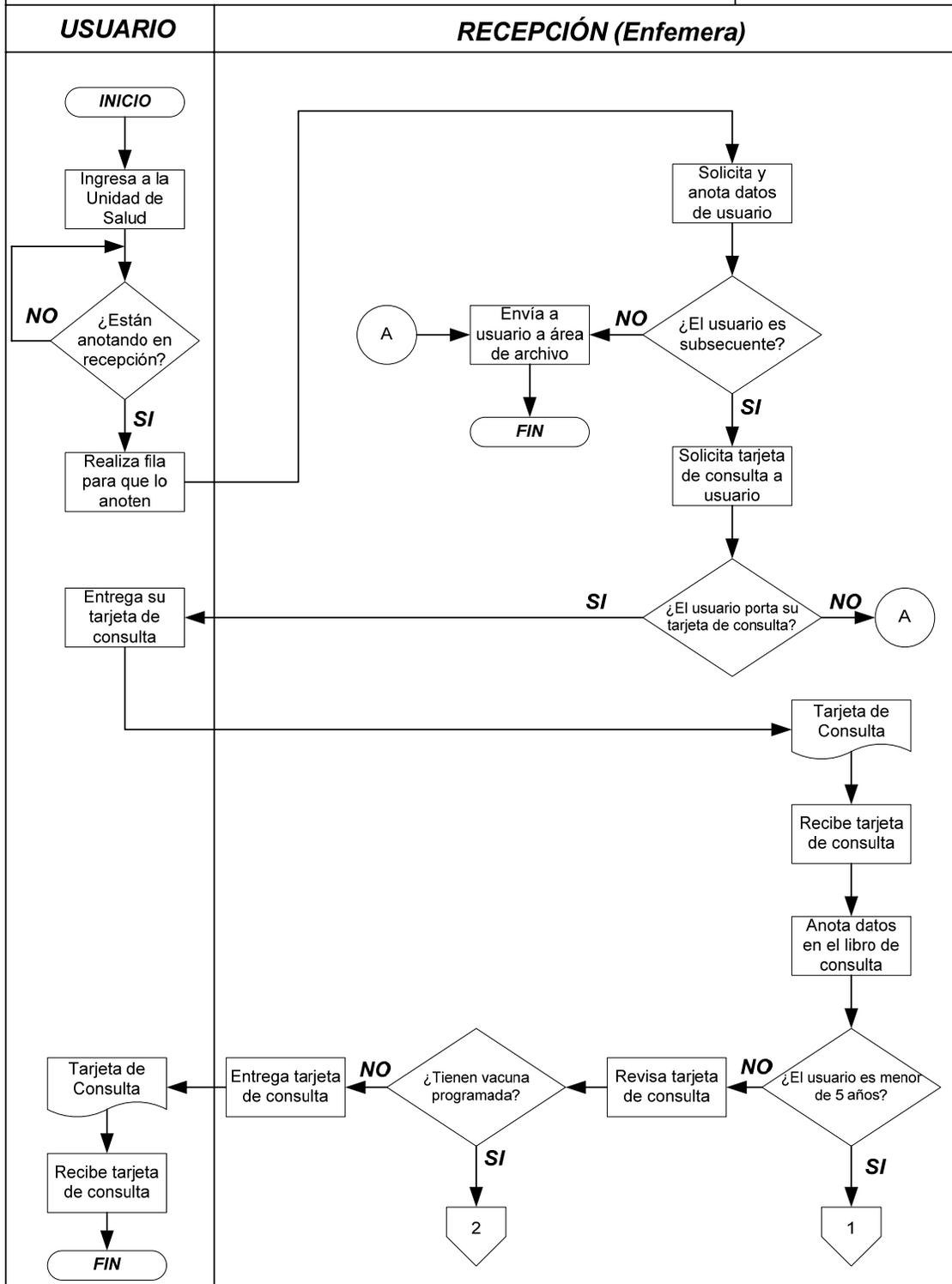
1. El usuario ingresa a la institución, si están anotando en el libro de anotación de consulta hace cola, sino espera hasta que inicie la anotación.
2. La enfermera solicita y anota datos personales en el libro de anotación, si no es usuario subsecuente le indica atender el llamado del área de archivo finalizando la etapa de anotación, en caso contrario solicita la tarjeta de consulta.
3. Si el usuario porta la tarjeta procede a la entrega, sino le indica atender el llamado del área de archivo finalizando la etapa de anotación.
4. La enfermera recibe la tarjeta de consulta, anotando información adicional (edad) y su respectivo número en el libro de consulta solicitada.
5. Si el usuario no es menor de cinco años la enfermera revisa tarjeta de consulta para ver si tiene vacunas programadas, de lo contrario solicita al usuario indirecto* la tarjeta de control de vacunación del niño.
6. Si el usuario mayor de cinco años tiene vacunas programadas, la enfermera deposita la tarjeta de consulta en una cajita donde guardan temporalmente las tarjetas, indicándole al usuario que se dirija al área de vacunación, finalizando con el procedimiento de anotación.
7. Si el usuario mayor de cinco años no tiene vacunas programadas la enfermera le entrega la tarjeta de consulta, finalizando el procedimiento de anotación.
8. Si el usuario indirecto porta la tarjeta de vacunación, la enfermera verifica si le corresponde vacunación para tomar la decisión de enviarlo al área de vacunación y finalizar con el procedimiento de anotación. En caso contrario la enfermera le indica al usuario que se dirija al área de vacunación para asegurarse de la aplicación de estas, terminando con el procedimiento de anotación.

* Usuario indirecto es la persona encargada del menor de edad.

PROCEDIMIENTO A: Anotación de usuarios
ÁREA RESPONSABLE: Enfermería

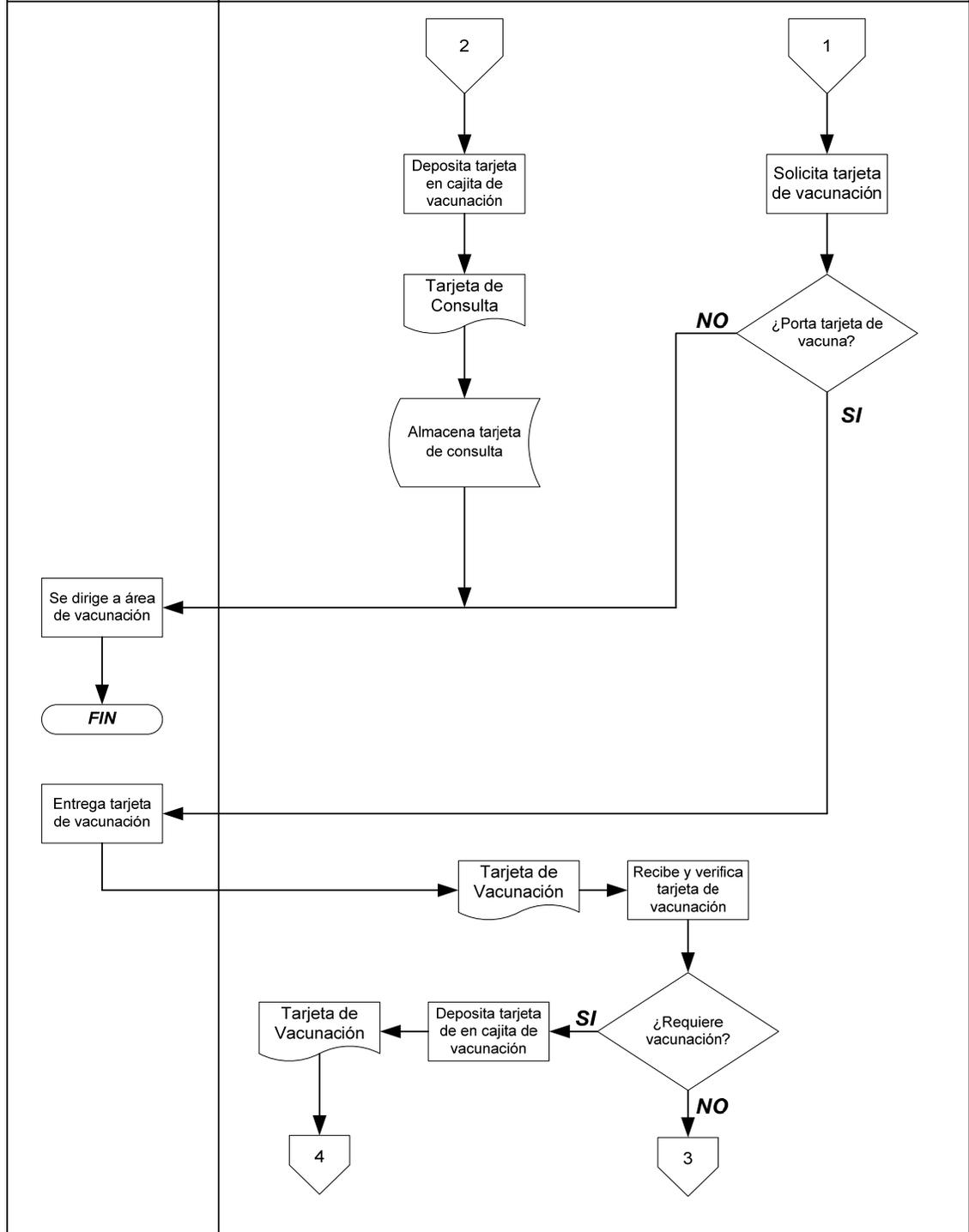
HOJA

1/3



USUARIO

RECEPCIÓN (Enfermera)



PROCEDIMIENTO A: Anotación de usuarios

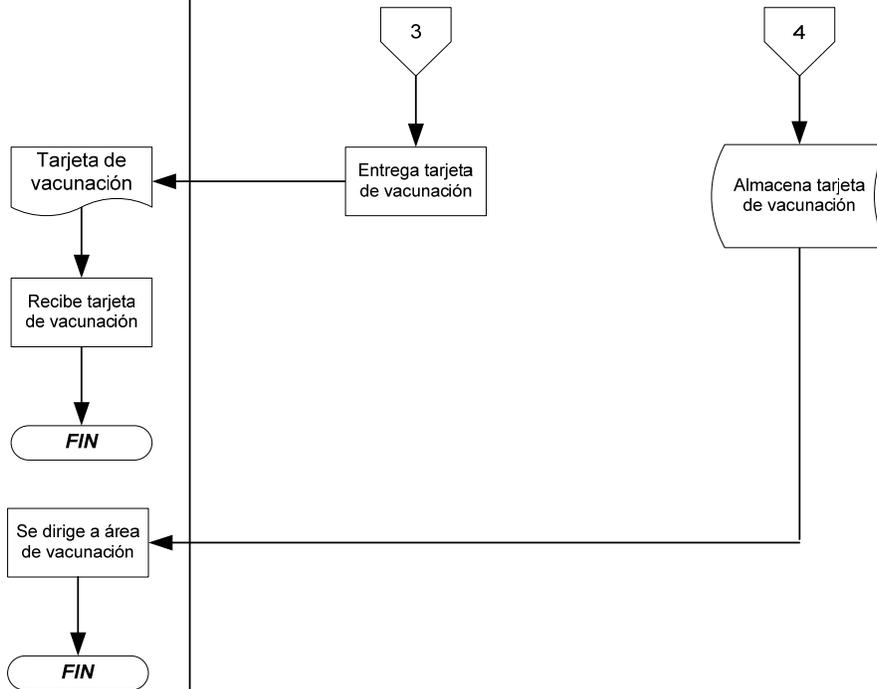
ÁREA RESPONSABLE: Enfermería

HOJA

3/3

USUARIO

RECEPCIÓN (Enfermera)



2. Procedimiento B: Búsqueda de expedientes en el área de archivo

El procedimiento que se detalla a continuación se realiza posterior a la anotación de los pacientes en el libro de anotación del servicio médico requerido. La búsqueda del expediente del usuario en el área de archivo, se realiza siguiendo el número de anotación correlativo del usuario, de tal manera que si localiza el expediente de los usuarios subsecuentes y a los solicitante por primera vez solicitan los servicios médicos se les realiza un expediente.

Los libros de anotación de consulta utilizados son:

- Libro de consulta general.
- Libro de ginecología.
- Libro de pediatría.
- Libro de odontología
- Libro de fisioterapia.

Las tarjetas solicitadas o emitidas por el personal son:

- Tarjeta de consulta.
- Tarjeta índice

Documentos utilizados:

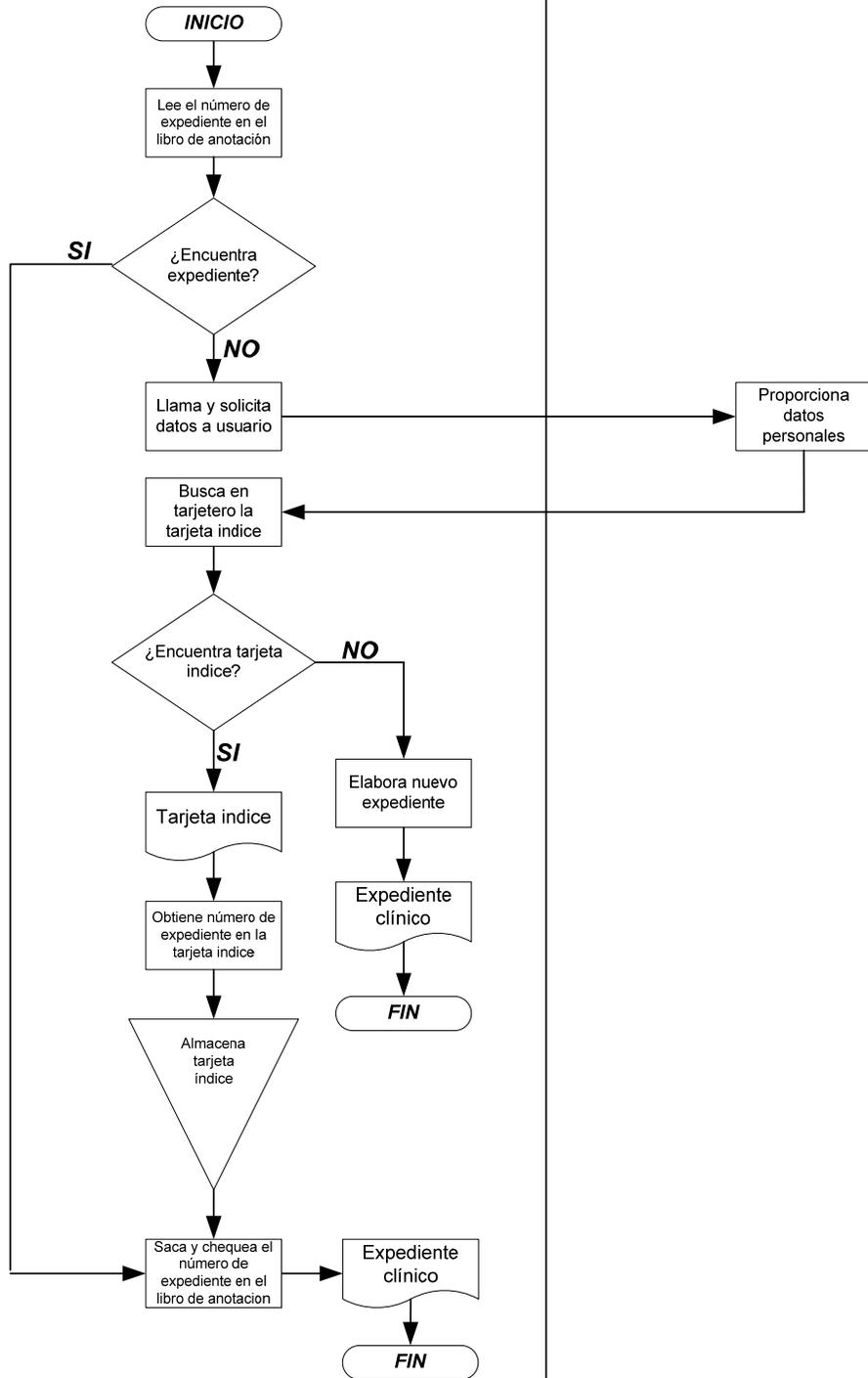
- Expediente clínico.

Descripción del procedimiento:

1. Estadística lee el número de expediente del libro de anotación de consulta siguiendo el número correlativo de anotación.
2. Estadística busca en el estante correspondiente el cuadro clínico o expediente si lo encuentra lo extrae en caso contrario llama al usuario para pedirle los datos personales y busca en el tarjetero la tarjeta índice si la encuentra busca el expediente en caso inverso elabora nuevo expediente.
3. Estadística traslada y chequea el número de expediente en el libro de anotación.
4. Estadística traslada y chequea el número de expediente en el libro de anotación.

ESTADISTICA

USUARIO



3. Procedimiento C: Entrega de expedientes clínicos a enfermera.

Descripción general:

En procedimiento de entrega de expedientes clínicos a enfermeras se realiza en el área de archivo, manejan un libro de salida de expedientes clínicos para controlar la salida de estos, de tal manera que les sirve para asegurar el retorno de estos.

Los libros y documentos utilizados son:

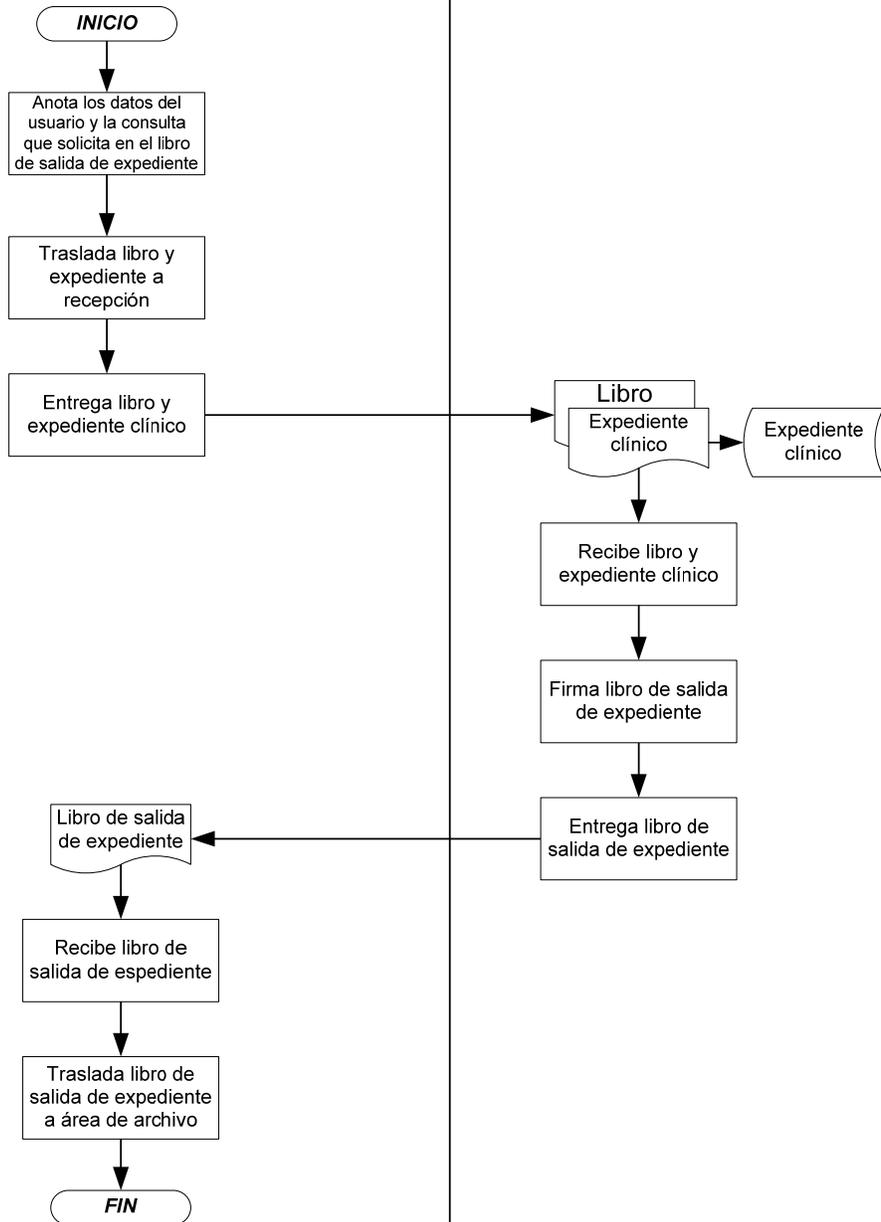
- Libro de salida de expediente.
- Expediente clínico

Descripción del procedimiento:

1. Estadística anota en el libro de salida de expediente clínicos porque tipo de servicio solicita, los datos del usuario y el número de expediente.
2. Estadística coloca el sello y fecha al libro de salida de expedientes clínicos.
3. Estadística traslada libro y expedientes al área de recepción.
4. Estadística entrega a enfermera los expedientes.
5. Enfermera firma libro de salida de expediente

ESTADISTICA

ENFERMERA



4. Procedimiento D: Apertura de expediente.

Descripción general:

Este procedimiento es aplicado a los demandantes de atención médica que solicitan los servicios por primera vez y en los casos de usuarios cuyos expedientes son inactivos, posterior al paso de anotación en el libro de consulta, realizado en el área de recepción de enfermería. Este procedimiento es desarrollado por el estadístico o el encargado de archivo. Seguidamente se detallan los pasos realizados.

Documentos utilizados:

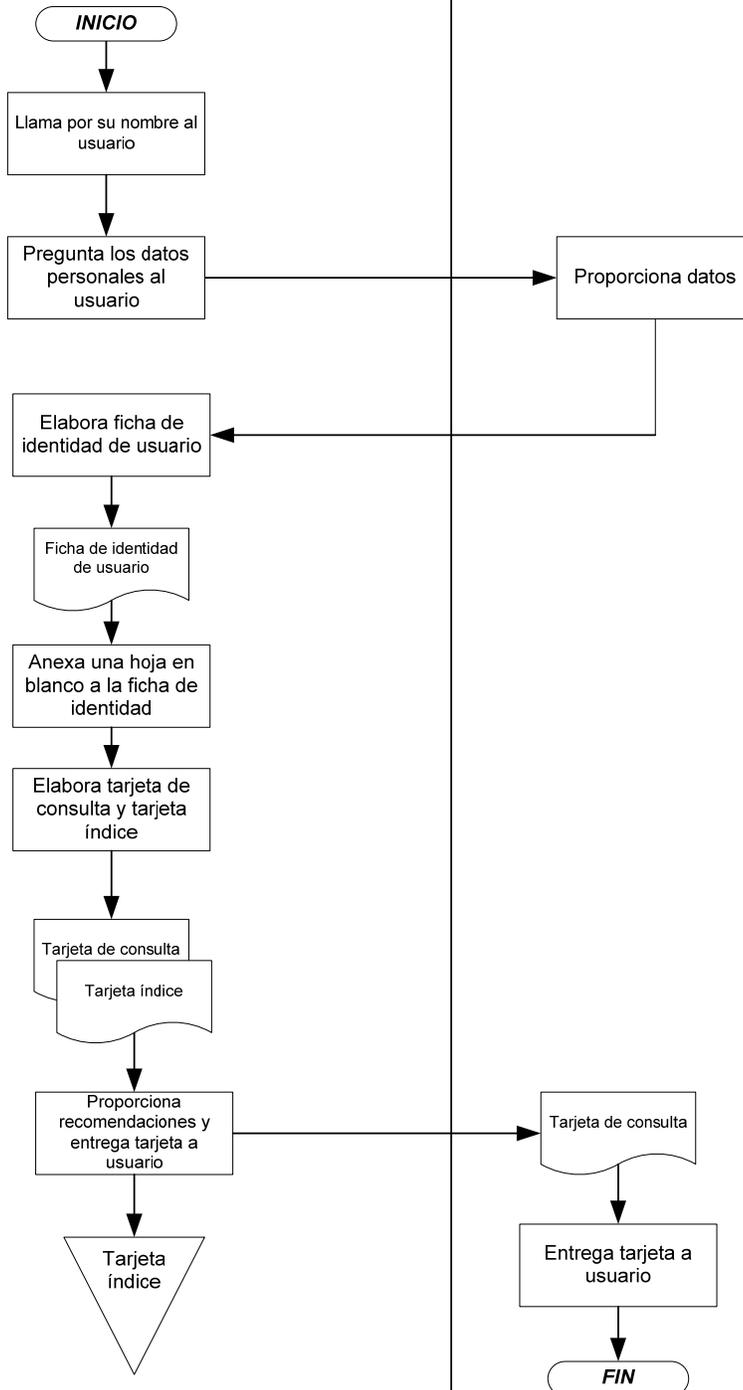
- Tarjeta de consulta
- Tarjeta índice
- Ficha de identidad de usuario

Descripción del procedimiento:

1. Estadística llama por el nombre a la persona que solicita los servicios médicos.
2. Estadística solicita los datos personales del usuario
3. Usuario proporciona los datos (fecha de nacimiento, nombre, apellido, estado, domicilio).
4. Estadística anexa una hoja en blanco a la ficha
5. Estadística elabora tarjeta de consulta médica y tarjeta índice
6. Estadística entrega y da recomendaciones al usuario de cómo cuidar la tarjeta de consulta.
7. Usuario recibe tarjeta de consulta.
8. Usuario espera a realizar el procedimiento de pesado y tallado.

ESTADISTICA

USUARIO



5. Procedimiento pesado y tallado de usuarios.

Descripción general:

El procedimiento que se detalla a continuación es el posterior a la anotación del usuario en el libro de consulta diaria, que es hacer una fila frente a la báscula para tomar las medidas correspondientes al peso y talla.

En la aplicación de este procedimiento se identificaron diferencias al realizarlos, las cuales dependen de la edad del usuario, ya que si son recién nacidos o niños menores de 2 años se auxilian de una bascula y tallimetro de mesa, mientras que si son adultos o niños mayores de 2 ó 3 años utilizan una bascula y tallimetro de pedestal, o en otro caso pesan al niño con el encargado.

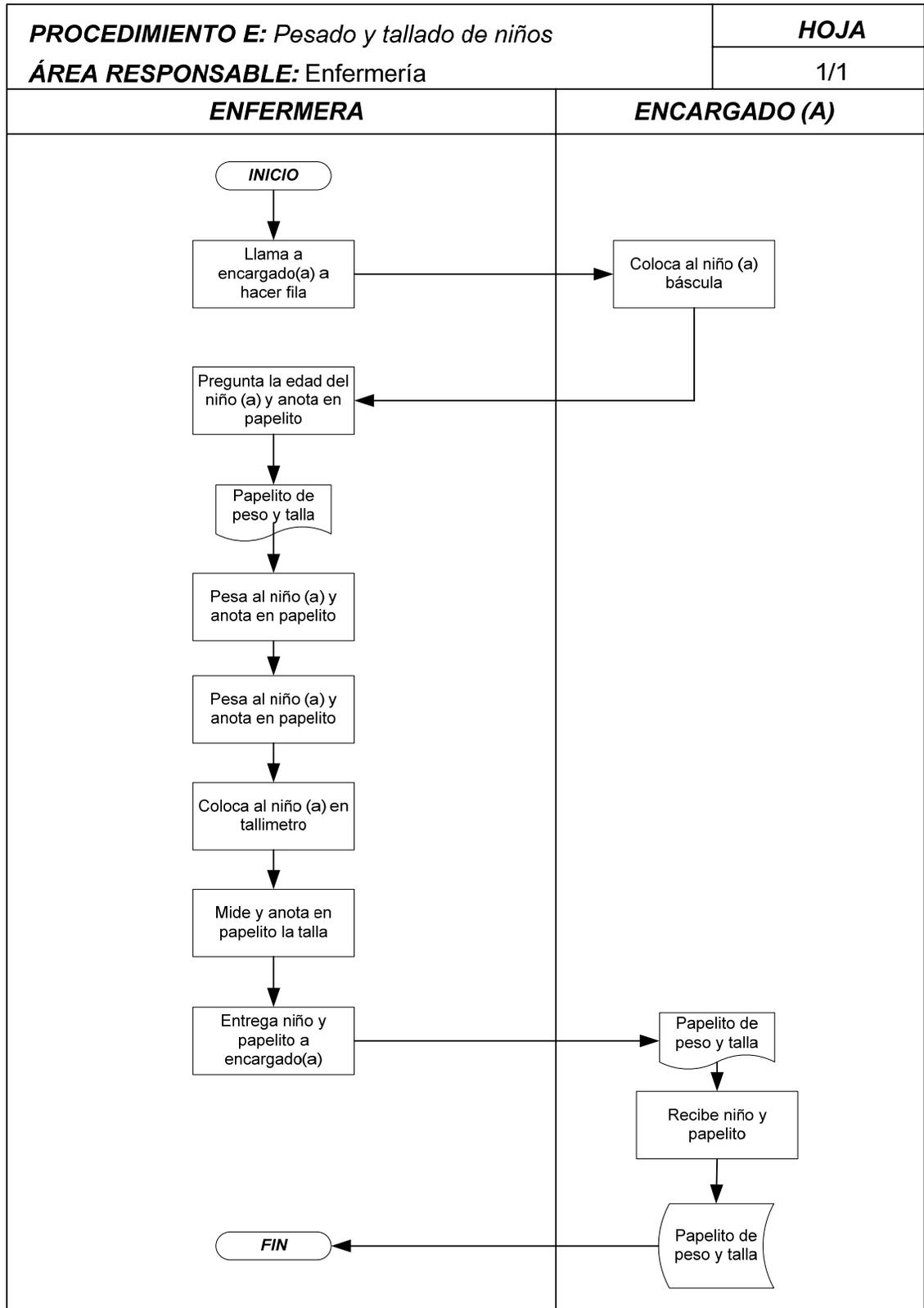
Documentos utilizados:

- Papelito de peso y talla

5.1 Procedimiento E: Pesado y tallado de niños

Descripción del procedimiento:

1. Enfermera llama a los encargados con los niños hacer una fila frente a la báscula.
2. El encargado(a) coloca al niño en báscula.
3. Enfermera pregunta la edad del niño y anota en papelito.
4. La enfermera pesa al niño y anota en papelito el peso del niño.
5. Enfermera coloca al niño en el tallimetro
6. La enfermera lo mide y anota la medida del niño.
7. Enfermera entrega al niño a la encargada.
8. La enfermera entrega a encargado el papelito con la edad, el peso y la talla del niño.



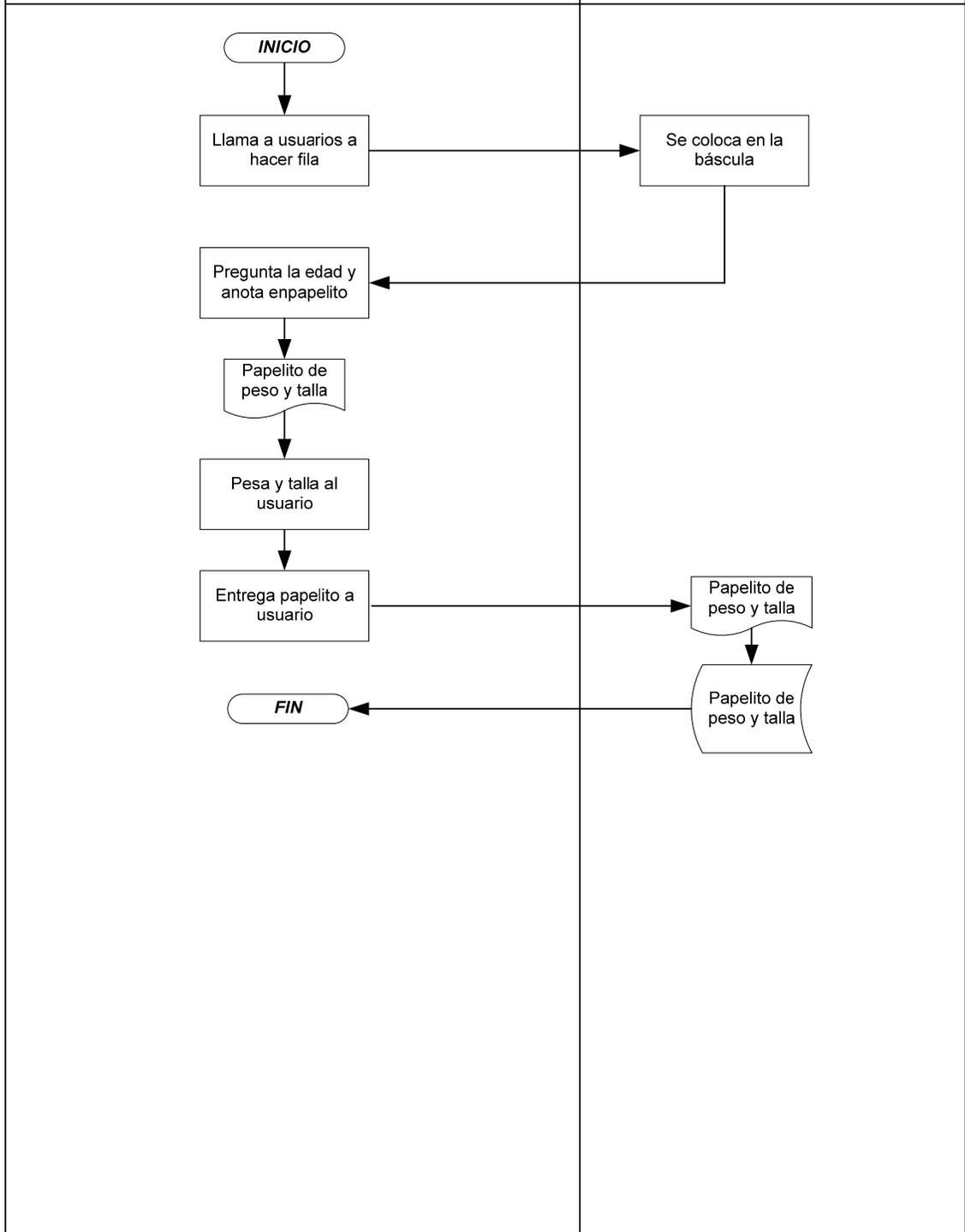
5.2 Procedimiento F: Pesado y tallado de adultos

Descripción del procedimiento

1. Usuario hace fila para ser pesado y tallado.
2. Enfermera solicita al usuario que se ubique en la báscula
3. Usuario se ubica en báscula
4. Enfermera pregunta la edad y anota en papelito
5. Enfermera pesa y talla al usuario, anota en el papelito
6. Enfermera entrega el papelito del peso y talla al usuario, espera a ser llamado nuevamente.

ENFERMERA

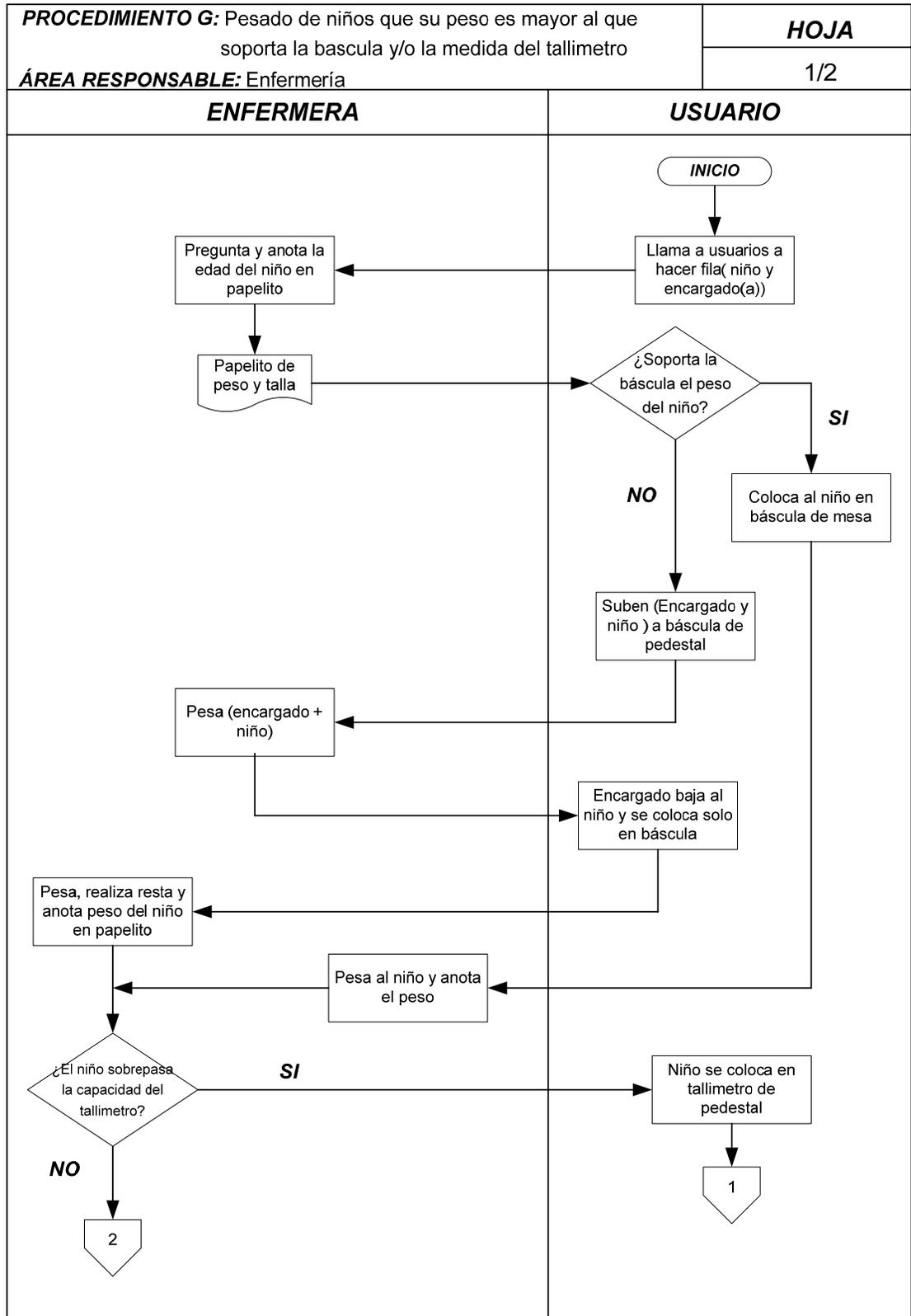
USUARIO

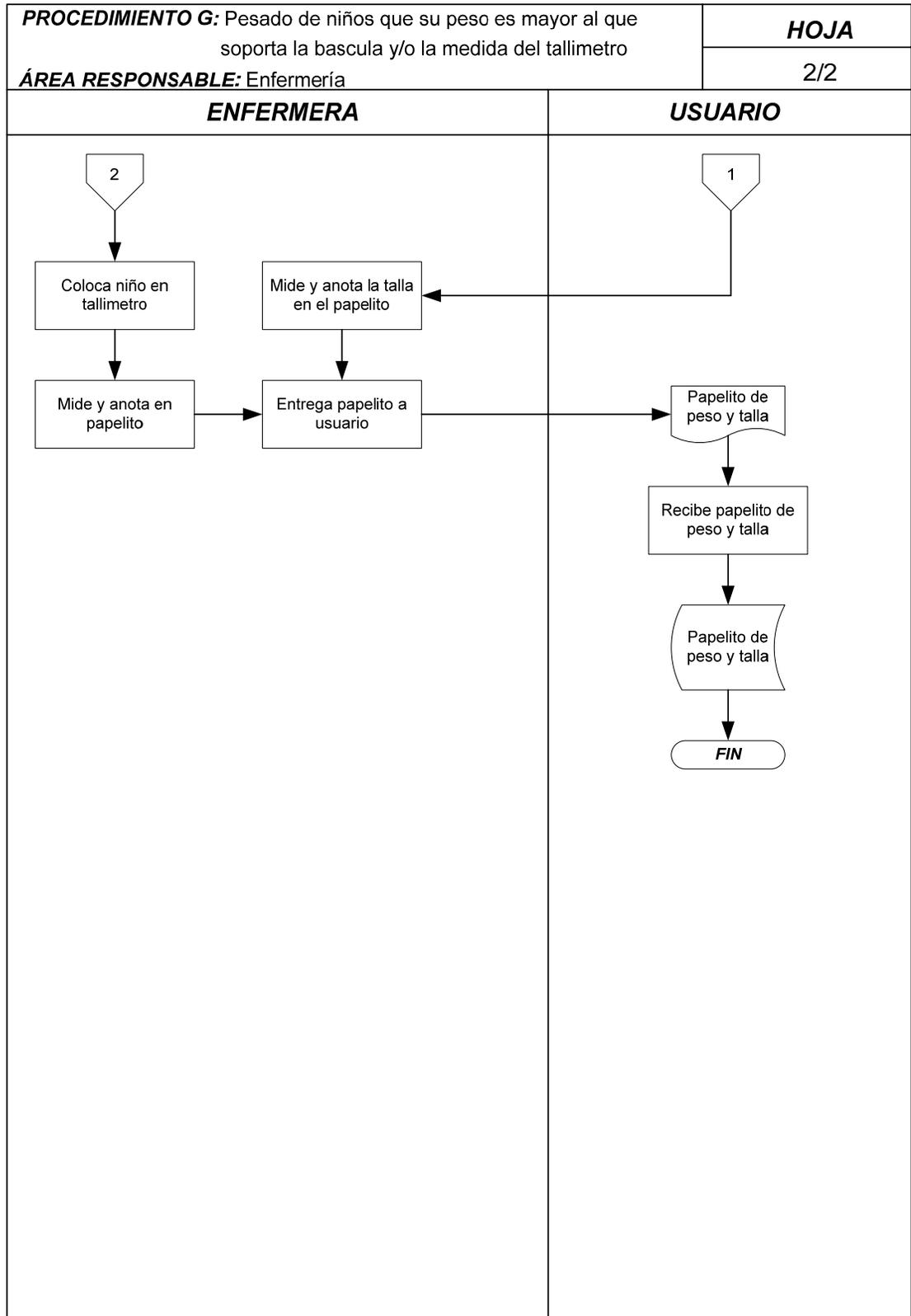


5.3 Procedimiento G: Pesado de niños que su peso es mayor al que soporta la bascula y/o la medida del tallimetro

Descripción del procedimiento:

1. El encargado del niño(a) hace fila.
2. Enfermera pregunta la edad del niño y anota en el papelito. Si la bascula soporta el peso del niño, la enfermera pesa al niño en la báscula de mesa y anota, luego lo coloca en el tallimetro. De lo contrario lo pesa en la báscula de pedestal.
3. Si la bascula no soporta el peso del niño, la enfermera pesa a la persona encargada con el niño, luego la enfermera pesa solamente al encargado y realiza la operación de diferencia de peso y anota en papelito.
4. La enfermera colocan al niño en el tallimetro. Si el niño no sobrepasa la graduación del tallimetro, la enfermera mide y anota. En caso contrario la enfermera coloca al niño en el tallimetro de pedestal, luego mide y anota.
5. La enfermera entrega papelito de peso y talla al usuario.





6. Procedimientos aplicados para solicitar datos del papelito del peso y talla.

En el área de enfermería se desarrollan diferentes procedimientos al solicitar los datos que corresponden al pesado y tallado, los cuales dependen del tipo de consulta médica solicitada, ya que el procedimiento varía para un solicitante de los servicios de consulta general como para un solicitante de servicios ginecológicos, de igual forma en las otras especialidades.

De tal manera se identificaron los siguientes procedimientos de solicitud de pesado y tallado:

1. Procedimiento para pedir el papelito de pesado y tallado para ginecología.
2. Procedimiento para pedir el papelito de pesado y tallado para pediatría.
3. Procedimiento para pedir el papelito de pesado y tallado para consulta general.

Al iniciar estos procedimientos la enfermera encargada llama a los usuarios, siguiendo el orden en que el personal de archivo le entregó el grupo de expedientes. Seguidamente se describen los pasos de cada uno de estos procedimientos.

6.1 Procedimiento H: Solicitud del papelito de pesado y tallado para ginecología.

Después de ser pesadas y talladas las usuarias de los servicios ginecológicos, son llamadas para ubicarlas en sala de espera para la posterior entrevista y solicitud de datos de peso y talla.

Los libros de anotación de consulta utilizados son:

- Libro de ginecología.

Las tarjetas solicitadas o emitidas por el personal son:

- Tarjeta de control prenatal.
- Tarjeta de consulta

Documentos utilizados:

- Expediente clínico.

Descripción del procedimiento:

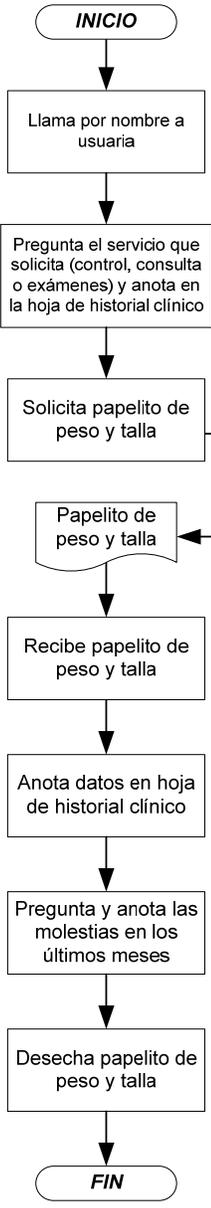
1. Enfermera llama a la usuaria
2. Enfermera pregunta si va por control, consulta o exámenes.
3. Enfermera anota el servicio que solicita en hoja historial clínico.
4. Enfermera Solicita papelito del peso y talla.
5. Anota en hojas de consulta para historial clínico.
6. Pregunta por los síntomas o molestias durante el último mes de gestación.
7. Anota en hoja de nota de enfermería
8. Desecha papelito de peso y talla

PROCEDIMIENTO H: Solicitud del papelito de pesado y tallado para ginecología.
ÁREA RESPONSABLE: Enfermería

HOJA
1/1

ENFERMERA

USUARIO



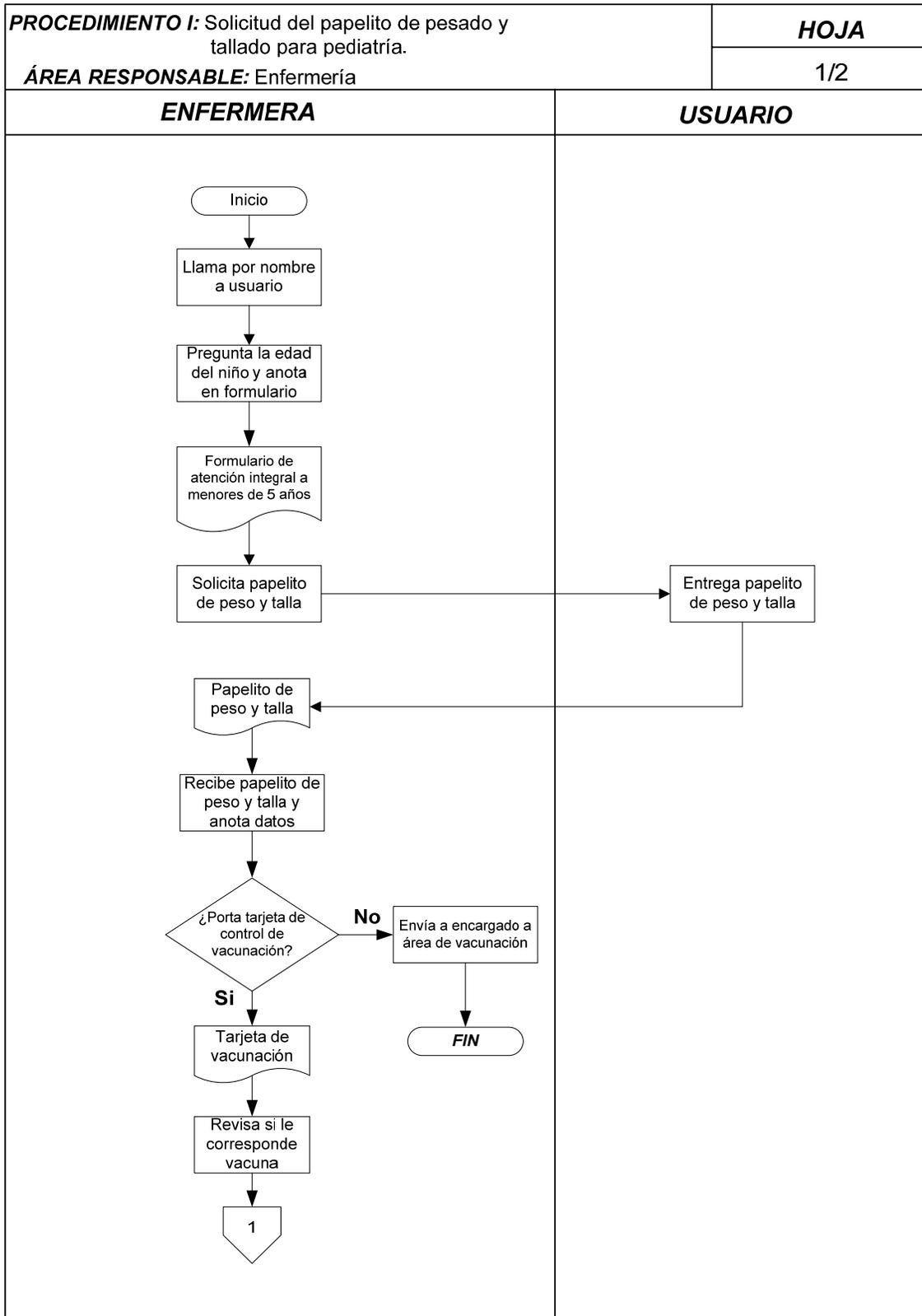
Entrega papelito de peso y talla

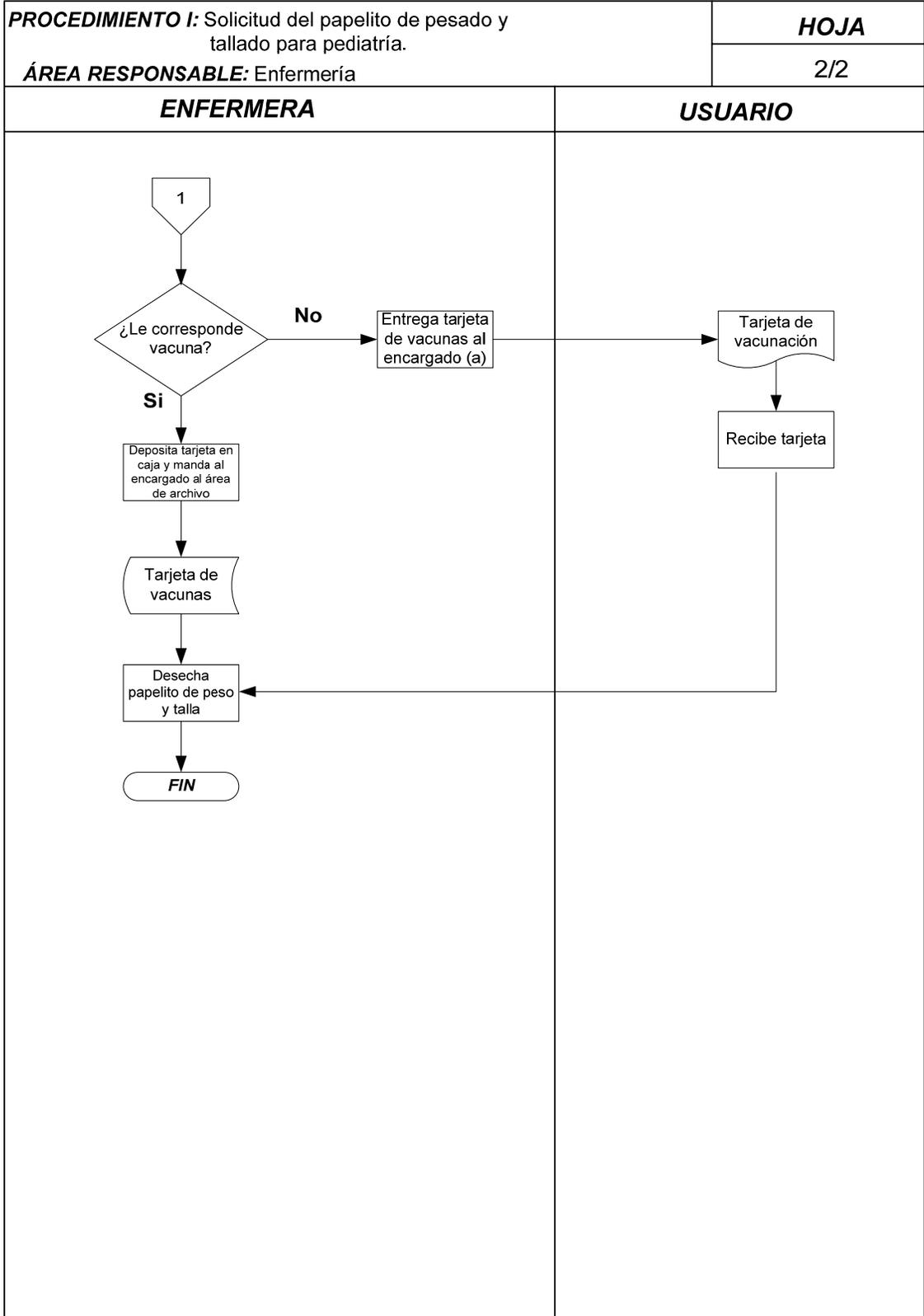
Papelito de peso y talla

6.2 Procedimiento I: Solicitud del papelito de pesado y tallado para pediatría.

Descripción del procedimiento:

1. Llama al usuario por su nombre, según el orden de los expedientes.
2. Pregunta cuál es la edad del niño(a)
3. Anota la edad en el formulario de paciente subsecuente de atención integral al menor de 5 años
4. Solicita el papelito de peso y talla
5. Anota los datos del peso y talla en el formulario de paciente subsecuente de atención integral al menor de 5 años
6. Enfermera Solicita la tarjeta de control de vacunas al encargada (o): Si la porta revisa si le corresponde vacunas si le toca la deposita en la tarjeta en la caja de vacunación y manda al encargado al área de vacunación, en caso contrario le entrega la tarjeta al encargado del niño.
7. En caso que el encargado no porte la tarjeta de control de vacunas del niño(a) lo mandan al área de vacunación.
8. Desecha papelito del peso y talla de usuario.
9. Usuario espera a ser llamado para que lo ordenen a pasar consulta médica.





6.3 Procedimiento J: Solicitud del papelito del pesado y tallado para consulta general.

Descripción del procedimiento:

1. Enfermera llama al usuario por su nombre
2. Enfermera Pide el papelito del peso y talla.
3. Enfermera anota los datos del tallado y pesado en el cuadro del usuario.
4. Solicita la tarjeta de consulta.
¿El paciente ya entrego la tarjeta de consulta?
Si: Continúa con el paso 7.
No: ¿Revisa si le corresponde vacuna?
Si. Entonces. Paso 5
No. Entonces, Paso 6
5. Enfermera deposita la tarjeta de consulta en la caja de tarjetas de vacunación. Continúa con paso 7.
6. Le entrega la tarjeta de consulta al usuario
7. Espera a ser llamado para que lo ordenen a pasar consulta médica.

PROCEDIMIENTO J: Solicitud del papelito del pesado y tallado para consulta general.

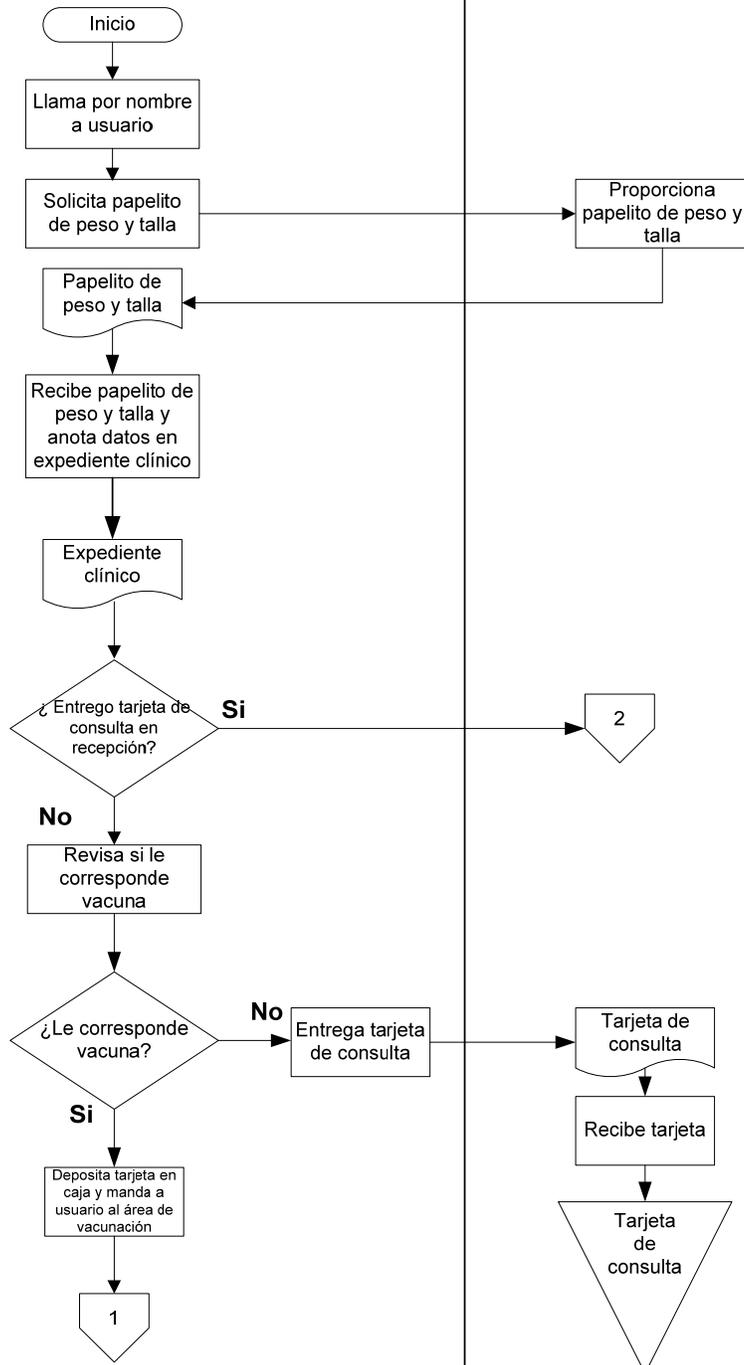
HOJA

ÁREA RESPONSABLE: Enfermería

1/2

ENFERMERA

USUARIO



PROCEDIMIENTO J: Solicitud del papelito del pesado y tallado para consulta general.

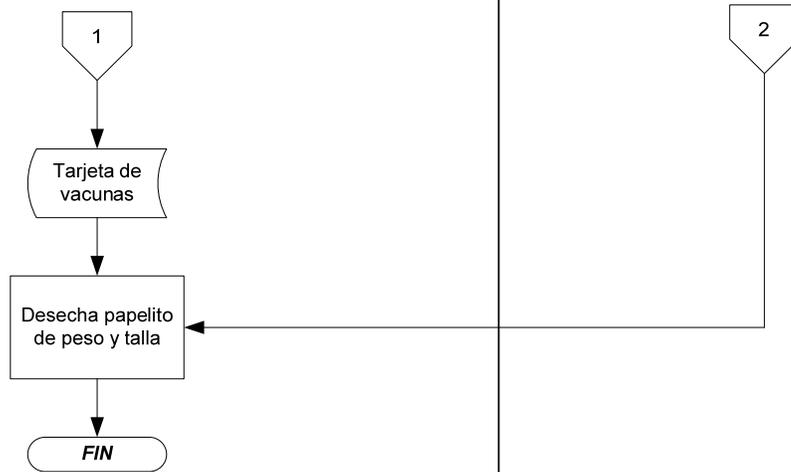
ÁREA RESPONSABLE: Enfermería

HOJA

2/2

ENFERMERA

USUARIO



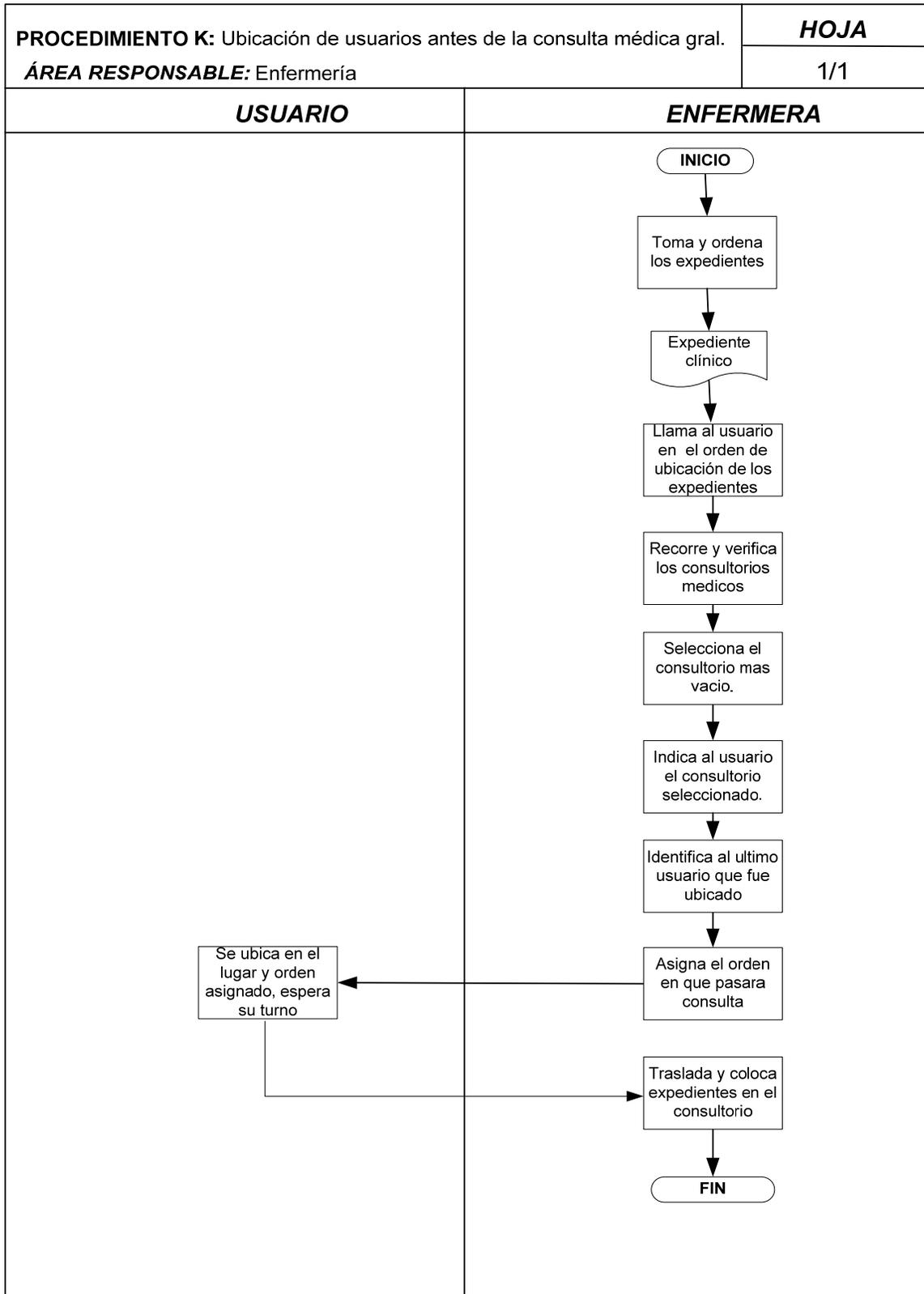
7. Ubicación de los usuarios antes de la consulta médica.

La ubicación de los pacientes se realiza de distinta manera, dependiendo del tipo de consulta. Este procedimiento es realizado posterior a la etapa o parte del proceso en donde los usuarios son pesados y tallados, se aplica a los solicitantes de la consulta médica general y de las especialidades de ginecología y pediatría, son muy similares a excepción de algunos pasos.

7.1 Procedimiento K: Ubicación de usuarios antes de la consulta médica general.

Descripción de procedimiento:

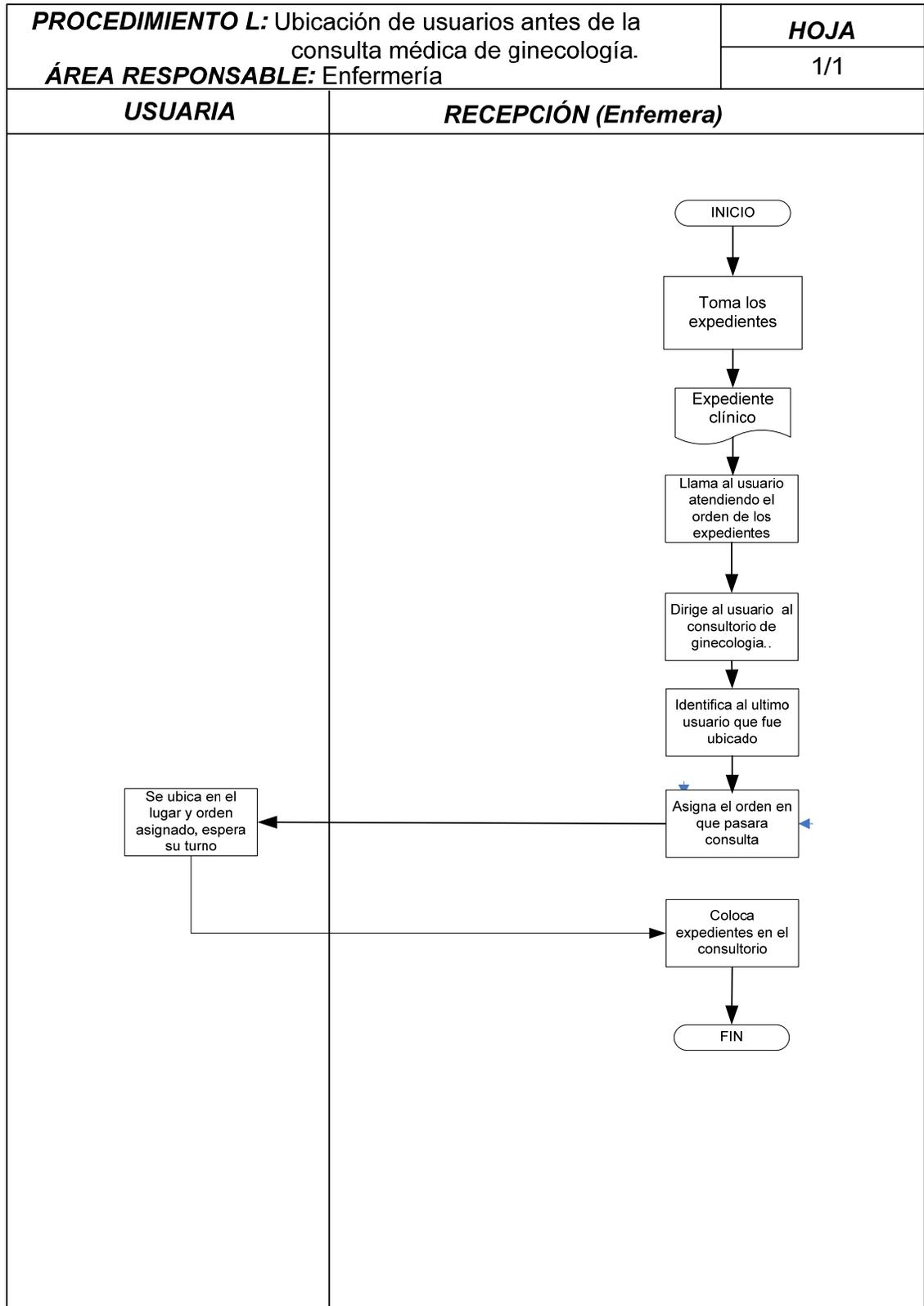
1. Enfermera toma y ordena expedientes
2. La enfermera llama a los usuarios por su nombre, atendiendo el orden de los expedientes.
3. La enfermera recorre y verifica las salas de los consultorios médicos que tienen menos pacientes en espera, seleccionando el más vacío.
4. El usuario se dirige a la sala de espera del consultorio indicado por la enfermera.
5. La enfermera verifica quien es el último paciente que espera a pasar consulta y ubica al usuario en sala de espera según el orden de expediente.
6. El usuario se ubica en el lugar y orden asignado por la enfermera y espera su turno.
7. La enfermera coloca o entrega los expedientes al doctor en el consultorio respectivo.



7.2 Procedimiento L: Ubicación de usuarios antes de la consulta médica de ginecología.

Descripción de procedimiento:

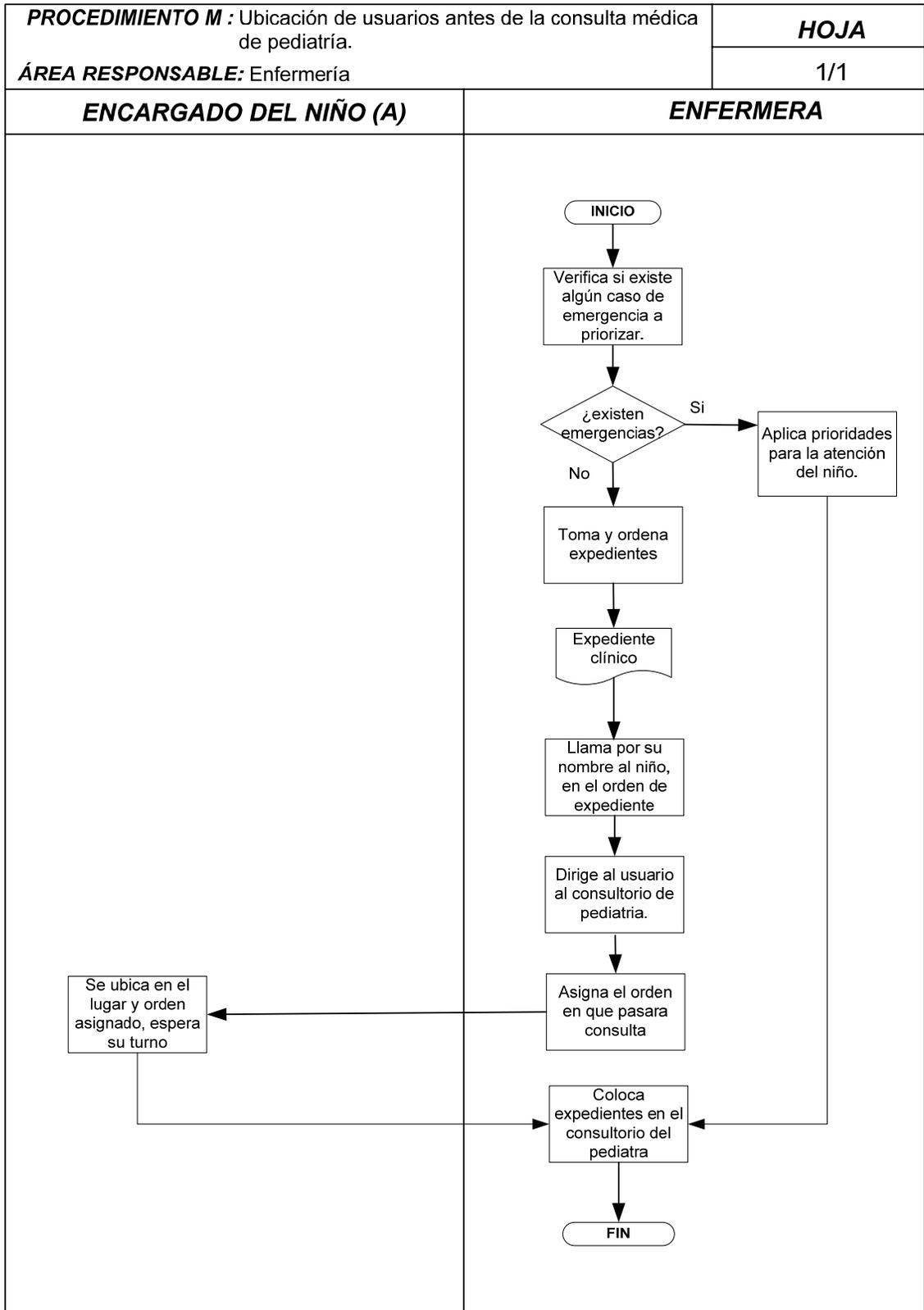
1. Enfermera toma expediente
2. La enfermera llama al usuario por su nombre, atendiendo el orden en que están colocados los expedientes.
3. La enfermera dirige al usuario al consultorio de ginecología y verifica quien es el último para ubicarlo según el orden de expediente.
4. El usuario se ubica en el lugar y orden asignado por la enfermera y espera el turno de la consulta medica
5. La enfermera coloca o entrega los expedientes al doctor en el consultorio de ginecología.



7.3 Procedimiento M: Ubicación de usuarios antes de la consulta médica de pediatría.

Descripción de procedimiento:

1. La enfermera ordena los expedientes verificando si es necesario establecer prioridades de acuerdo al grado de emergencia que se presenta el menor, en el caso de existir una emergencia prioriza su atención.
2. La enfermera llama por su nombre al menor de edad, atendiendo el orden en que están colocados los expedientes.
3. El encargado del niño atienden el llamado.
4. La enfermera dirige al encargado del niño al consultorio de pediatría, verifica quien es el último para ubicarlo según el orden de expediente
5. El encargado del niño, se ubica en el lugar y orden asignado por la enfermera y espera el turno de la consulta médica
6. La enfermera coloca o entrega los expedientes al doctor en el consultorio de ginecología.

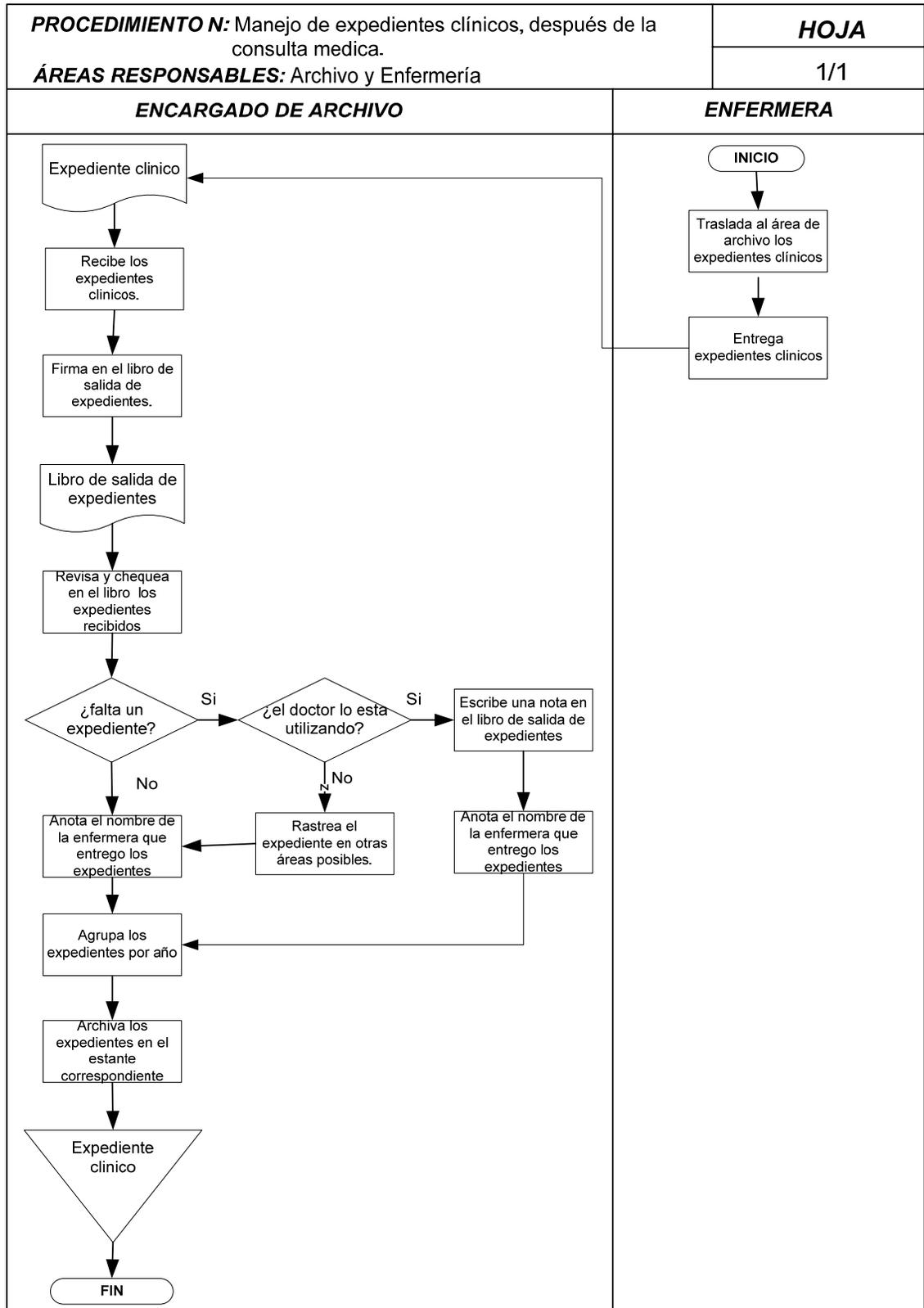


8. Procedimiento N: Archivar expedientes, después de la consulta médica.

Posterior a la consulta médica, la enfermera traslada el grupo de expedientes clínicos al área de archivo para el resguardo de estos, en donde la encargada de archivo utiliza un libro, en el cual registra el ingreso de los expedientes al archivo, asegurándose al mismo tiempo de la inexistencia de alguno.

Descripción de procedimiento:

1. La enfermera traslada al área de archivo los expedientes clínicos
2. La encargada de archivo recibe los expedientes clínicos y firma en el libro de salida de expedientes.
3. La encargada de archivo revisa y chequea el número de expediente en el libro de salida, verificando si falta alguno, de ser así averigua si el doctor lo continua utilizando, sino rastrea o busca el expediente en otras áreas posibles.
4. Si no faltan expedientes, la encargada de archivo Anota el nombre de la enfermera que le entrego los expedientes clínicos y luego los agrupa por año.
5. Encargada de archivo ubica los expedientes ordenadamente en el estante del año correspondiente.



9. Procedimiento O: Entrega de medicamento

Es uno de los últimos procedimientos que se da en el proceso de atención al usuario e implica un contacto directo con este, se da posterior a la consulta médica. Para que el usuario pueda retirar los medicamentos necesariamente debe presentar la receta que prescribe el médico.

Después de haber realizado el procedimiento, el encargado de farmacia registra en el tabulador diario las cantidades despachadas, reflejándolas por el tipo de control o la morbilidad solicitada. Seguidamente se especifican los pasos realizados para la entrega del medicamento.

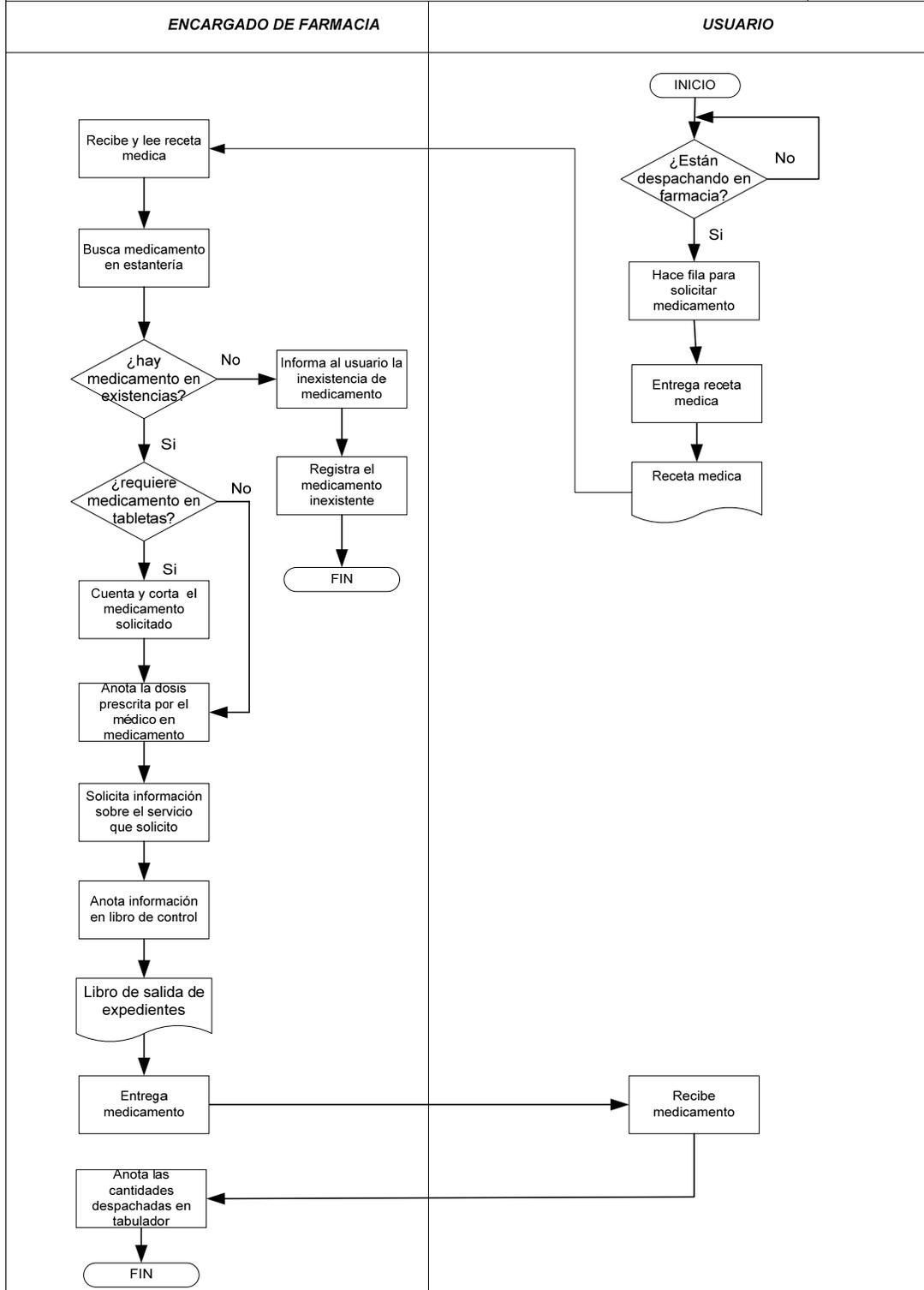
Descripción de procedimiento:

1. Si en farmacia están despachando medicamento, el usuario hace cola para solicitarlo, sino espera que el encargado de farmacia se haga presente en farmacia.
2. Usuario solicita el medicamento y entrega receta médica en farmacia.
3. Encargada de farmacia recibe y lee receta
4. Busca medicamento en la estantería, si hay existencias cuenta el medicamento a entregar, si el medicamento son tabletas que necesitan cortarse, encargado corta y anota la dosis prescrita por el medico.
5. Si no hay existencias de medicamento, el encargado de farmacia informa al usuario la inexistencia de estos y que por lo tanto tendrá que comprarlo.
6. El encargado de farmacia pregunta la edad del usuario y si la solicitud del servicio fue por control o consulta, luego anota en el libro correspondiente (de control o consulta).
7. El encargado de farmacia entrega medicamentos al usuario y transcribe las cantidades entregadas en el tabulador diario de medicamentos.

PROCEDIMIENTO O: Entrega de medicamento.
ÁREA RESPONSABLE: Farmacia.

Hoja

1 / 1



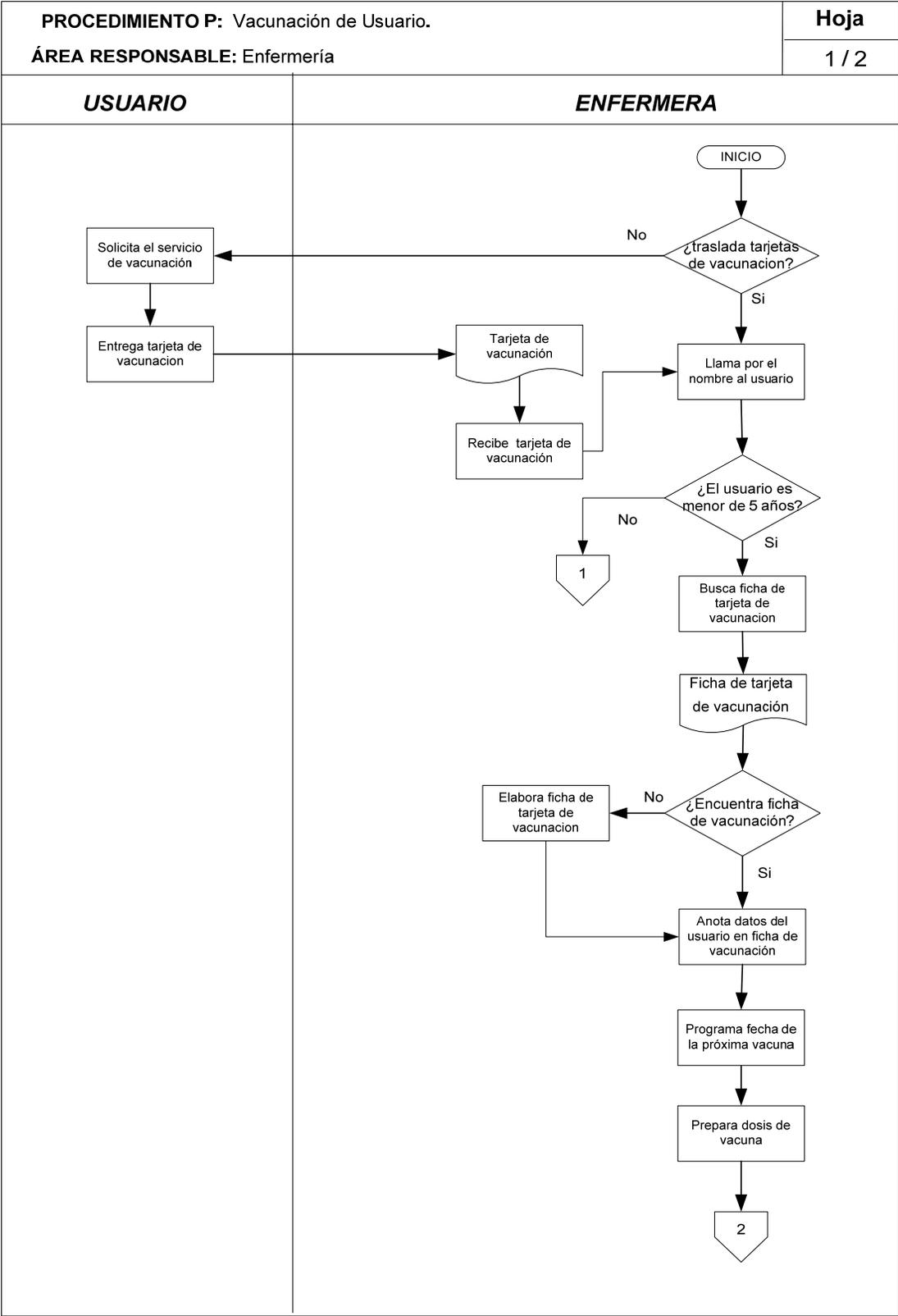
Los procedimientos que se describen a continuación, corresponden a los casos en que el usuario no necesariamente debe pasar consulta médica, es decir que el usuario no atraviesa todo el proceso de atención requerido, ya que puede solicitar el servicio sin haber pasado consulta ,dichos procedimientos corresponden al de vacunación, de curaciones e inyecciones y el de nebulización.

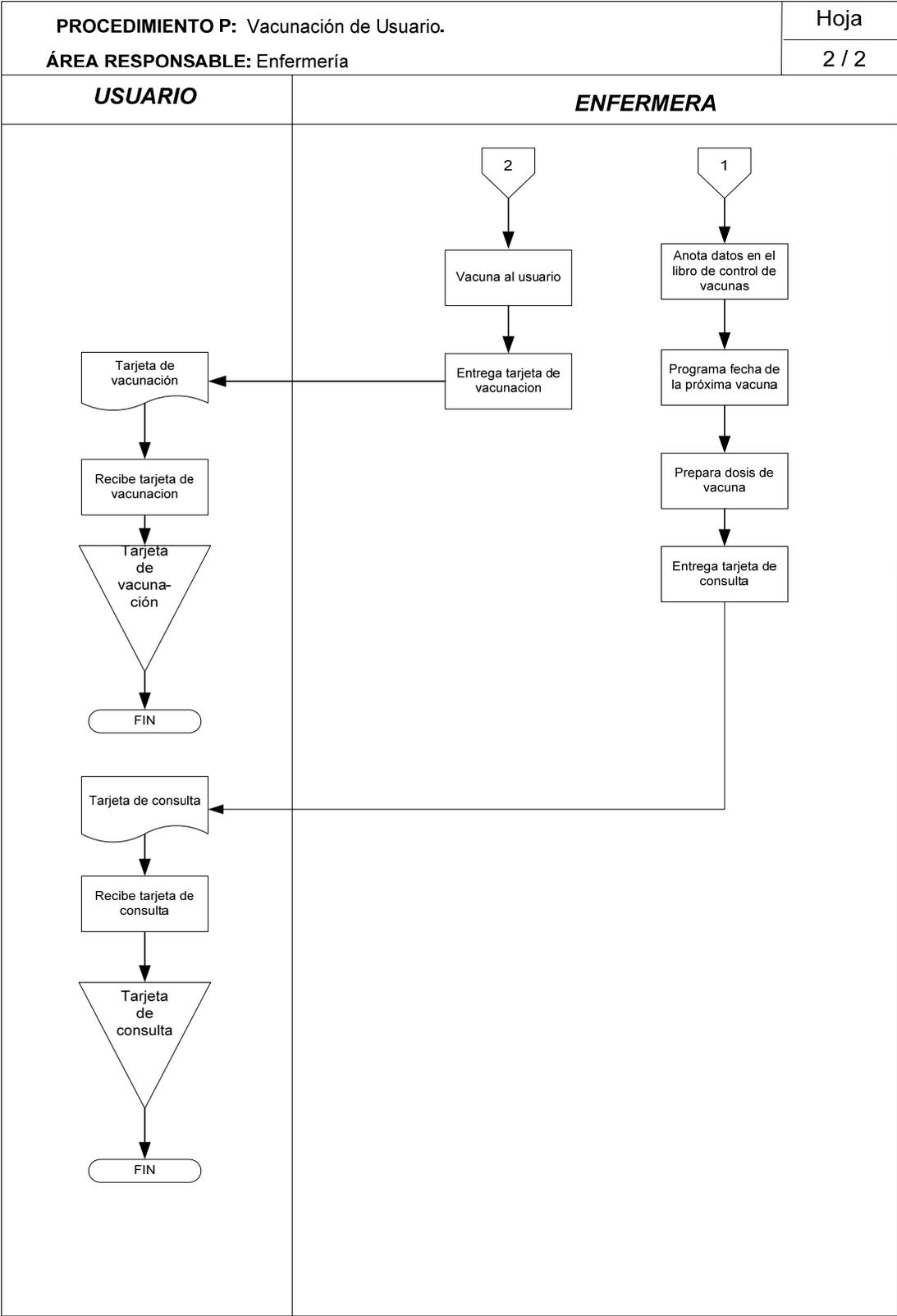
10. Procedimiento P: Vacunación de usuario

Normalmente las tarjetas de vacunación se obtienen cuando los pacientes se anotan en recepción, aunque también los usuarios acuden al área de vacunación exclusivamente para solicitar dicho servicio sin que exista la necesidad de pasar consulta médica.

Descripción del procedimiento:

1. La enfermera traslada las tarjetas de vacunación del área de recepción al área de vacunación.
2. La enfermera llama por su nombre al usuario. Si el usuario es menor de cinco años, busca en el tarjetero ficha de la tarjeta de vacunación del usuario, si encuentra la ficha entonces anota los datos (edad, peso y talla) en la ficha de tarjeta de vacunación.
3. Si no encuentra ficha de tarjeta de vacunación, la enfermera elabora ficha de la tarjeta de vacunación, luego anota los datos del usuario.
4. Si el usuario no es menor de cinco años, la enfermera anota datos en el libro de control de vacunas del usuario.
5. La enfermera programa fecha de próxima vacuna.
6. La enfermera prepara dosis de vacuna.
7. La enfermera inyecta al usuario y entrega tarjeta de vacunación





1. Procedimiento Q: Inyección y curación.

Descripción general:

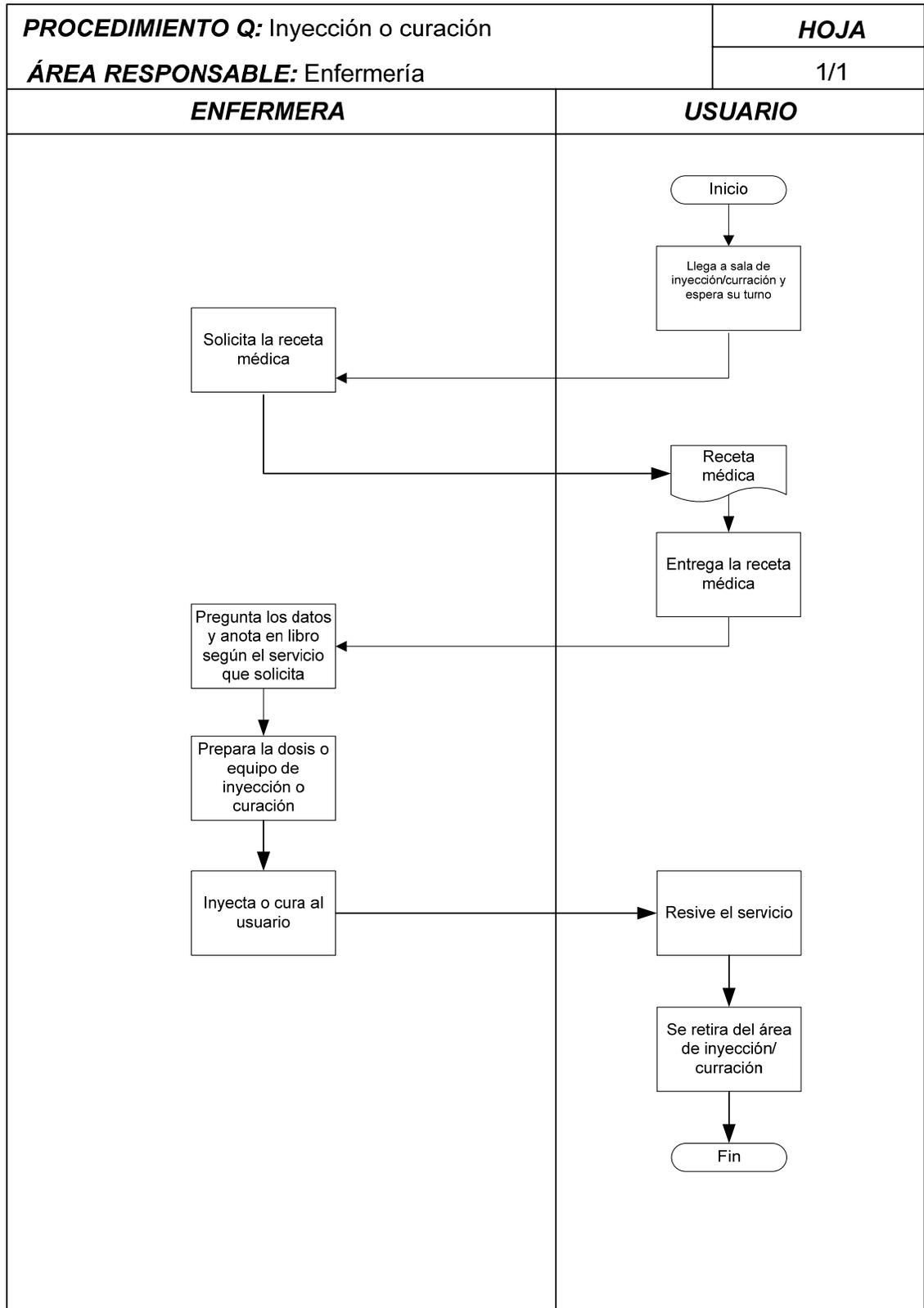
El procedimiento de inyección y curación se da posterior a la consulta medica, es uno de los procedimientos alternativos que el usuario puede realizar, ya que el usuario también puede ser nebulizado, referido a otro centro hospitalario o ninguno de los anteriores.

Documentos utilizados:

- Libro de anotación de inyección.
- Libro de anotación de curación.
- Receta médica

Descripción del procedimiento:

1. Usuario espera su turno para ser atendido.
2. Enfermera solicita nota o receta médica, si el usuario solicita inyección o curación les preguntan los datos al usuario y se anota en el libro correspondiente al servicio que solicita.
3. Enfermera prepara dosis o equipo de inyección/curaciones.
4. Enfermera inyecta o cura al usuario.
5. Usuario se retira de sala de curaciones e inyecciones.



2. Procedimiento R: Nebulización.

Descripción general:

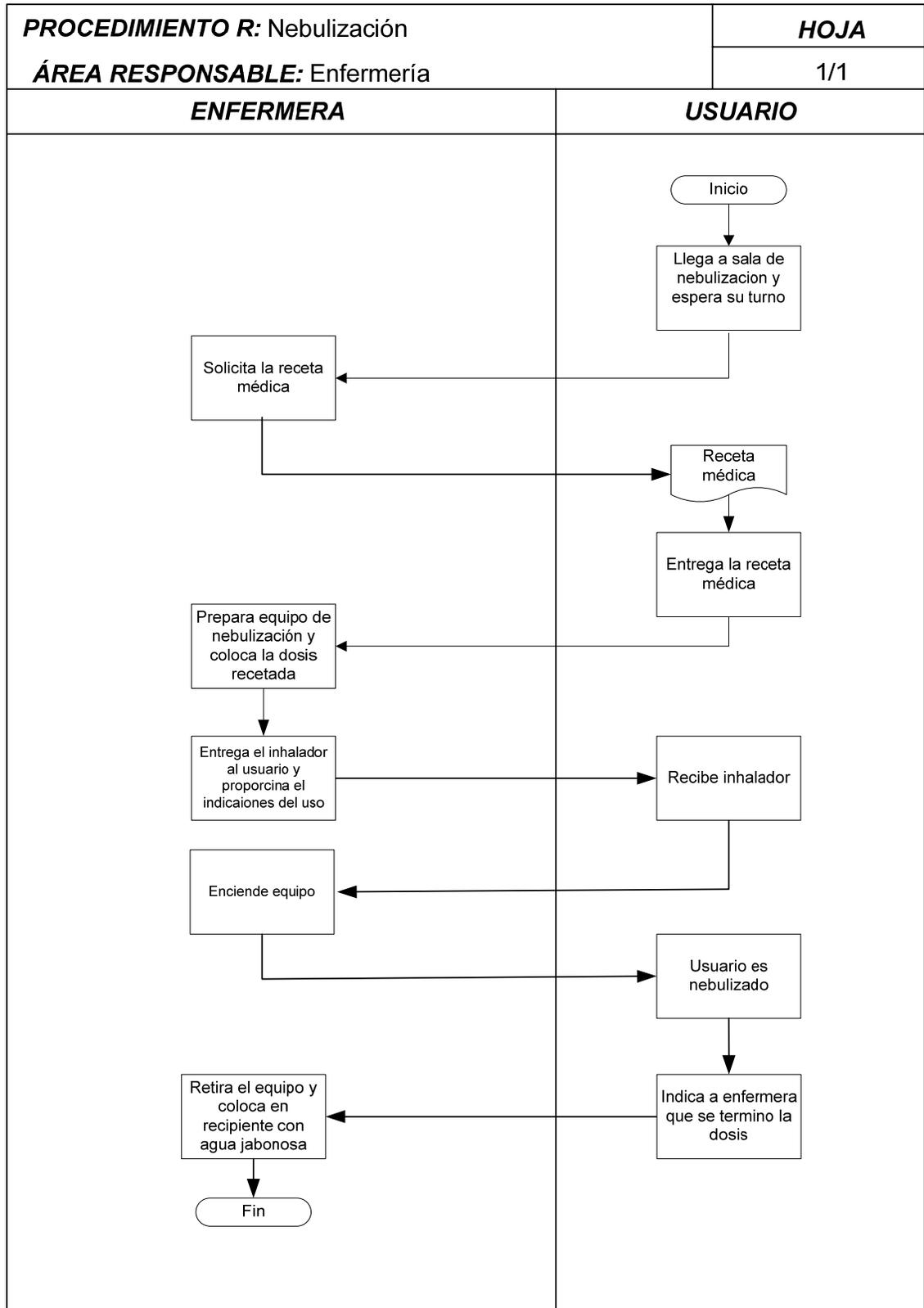
Este procedimiento se da posterior a la consulta medica, para que el usuario reciba el servicio de nebulización, requiere de una prescripción médica, en la cual el doctor especifica la dosis que se debe administrar.

Documentos utilizados:

- Receta médica

Descripción del proceso:

1. Usuario se presenta en el área de nebulización y espera su turno.
2. Usuario entrega receta médica a enfermera.
3. Enfermera prepara equipo nebulizador, coloca la dosis al inhalador y conecta el equipo.
4. Enfermera entrega inhalador al usuario y proporciona indicaciones del uso del inhalador y el momento de finalización de la dosis nebulizadora.
5. Enfermera enciende compresor.
6. El usuario es nebulizado.
7. Usuario informa a enfermera de la terminación de nebulización.
8. Enfermera retira inhalador y apaga el equipo.
9. Enfermera coloca inhalador en un recipiente con agua jabonosa.
10. Usuario se retira de la unidad de salud



13. Procedimientos de laboratorio clínico.

Los documentos utilizados en los procedimientos de laboratorio clínico son los siguientes:

- La orden de examen.
- Hoja de registro de anotación de actividades.
- Resultado de examen.
- Lista de registro de resultados de exámenes.
- Hoja de respuesta de exámenes.
- Expediente clínico.

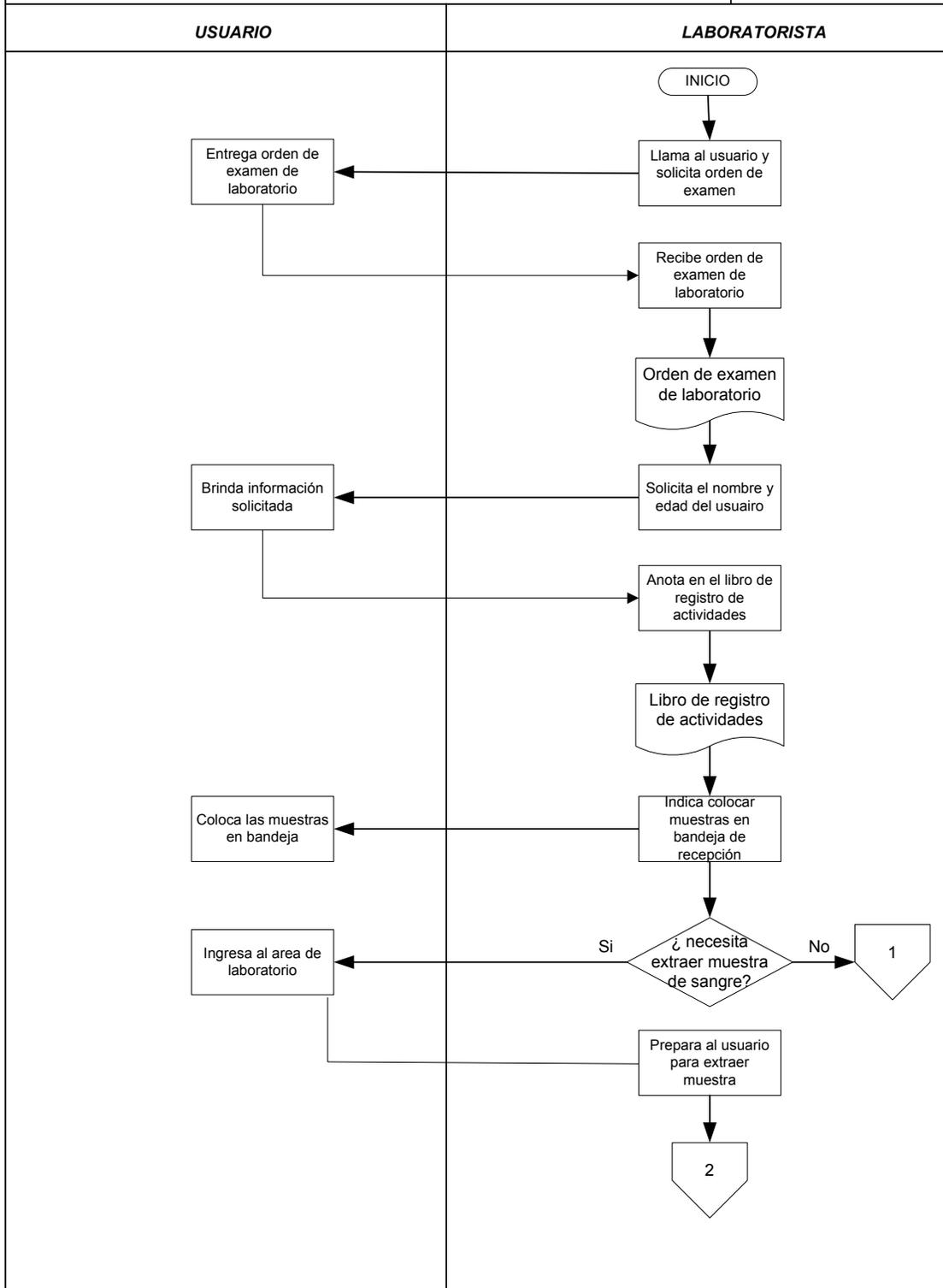
13.1 Procedimiento S: Recepción de muestras en laboratorio.

Inicialmente los usuarios que demandan los servicios de laboratorio reciben una charla previa para informar acerca del periodo de recepción de las muestras en el horario de 7:30 a.m. y 8:30 a.m, también se les informa sobre la manera en que se les entregara los resultados, así como de los depósitos en que se recibirán las muestras, ya que estas no se reciben en frascos de vidrio debido a que generan problemas en el medio ambiente al momento de desecharlos. Muchos usuarios desconocen esto y llevan sus muestras en recipientes de vidrio, teniendo que presentarlas de nuevo en el recipiente solicitado.

Para solicitar los servicios de laboratorio, el usuario necesariamente debe disponer de una orden de examen emitida por el doctor. A continuación se presentan los pasos necesarios para realizar el procedimiento, partiendo del hecho que la laboratorista convoca a los usuarios que están en sala de espera, para ubicarlos en orden para la entrega de muestras.

Descripción de procedimiento:

1. El laboratorista llama al usuario y solicita la orden de examen.
2. El laboratorista solicita el nombre y edad al usuario.
3. El laboratorista anota en el registro de anotación de actividades.
4. El laboratorista solicita al usuario que coloque la muestra en bandeja atendiendo el orden.
5. En el caso que sea necesario extraer muestra de sangre, el laboratorista ingresa al usuario en el área de laboratorio, prepara al usuario y extraer muestra.
6. El laboratorista coloca muestra en depósito y agrega anticoagulante, luego agita.
7. Si no es necesario extraer muestra de sangre, el laboratorista coloca marca de identificación a la muestra.
8. Cuando el usuario es de otro establecimiento de salud que esta en red con unidad de salud, la laboratorista informa fecha y hora de entrega de resultado en el área de laboratorio. en caso contrario, la laboratorista informa al usuario que solicite sus resultados en el área de enfermería o en archivo.
9. El usuario se retira.



PROCEDIMIENTO S: Recepción de muestras en laboratorio.

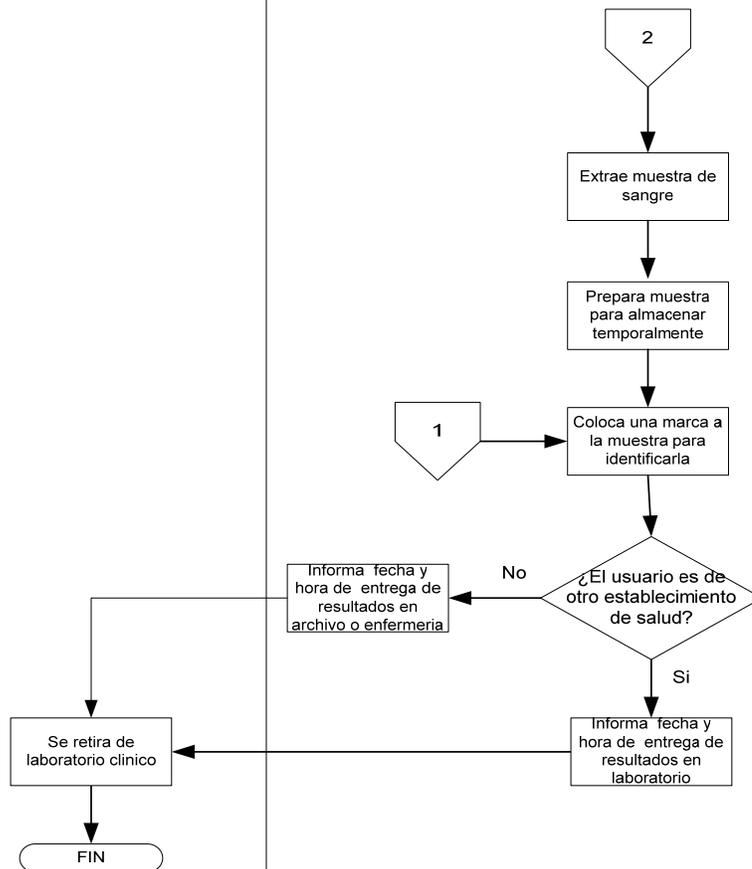
ÁREAS RESPONSABLES: Laboratorio

Hoja

2 / 2

USUARIO

LABORATORISTA



13.2 Procedimiento T: Entrega de resultados de exámenes al área de archivo.

Al finalizar el procesamiento de análisis de las muestras, el laboratorista elabora los resultados de exámenes, los cuales entrega en el área de archivo para la posterior entrega al usuario o anexo en el expediente clínico para el próximo control o consulta.

Descripción de procedimiento:

1. El laboratorista traslada resultados de exámenes y la lista del registro de estos al área de archivo.
2. El laboratorista coloca la fecha que corresponde a la lista del registro de exámenes.
3. El laboratorista entrega resultados de exámenes y lista de registro a estadístico.
4. El estadístico revisa nombre y número de expediente del resultado de examen.
5. El estadístico chequea el resultado de examen en la lista de resultados de exámenes.
6. El estadístico firma la lista de resultados de exámenes y luego archiva los resultados de exámenes.

PROCEDIMIENTO T: Entrega de resultados de exámenes al área de archivo.

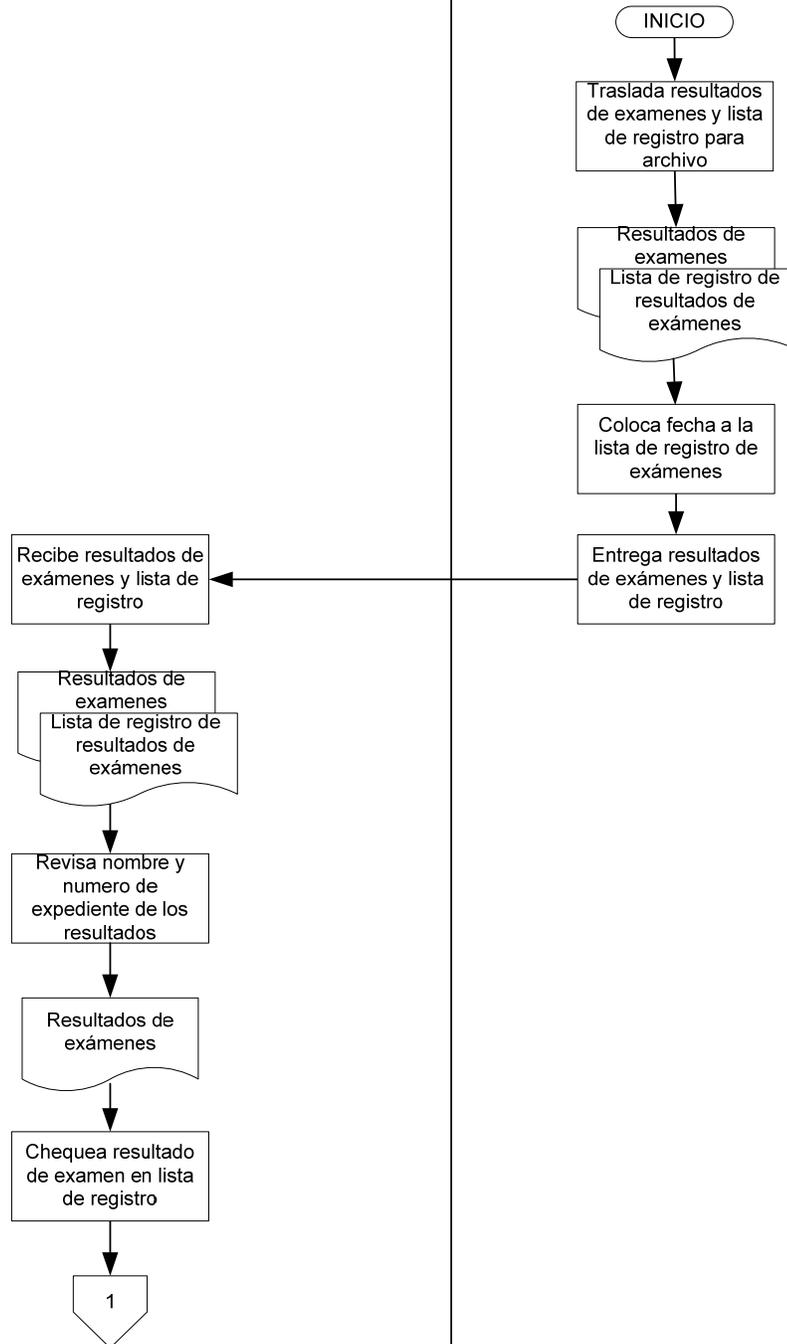
HOJA

ÁREA RESPONSABLE: Laboratorio y archivo

1/2

ESTADISTICO

LABORATORISTA



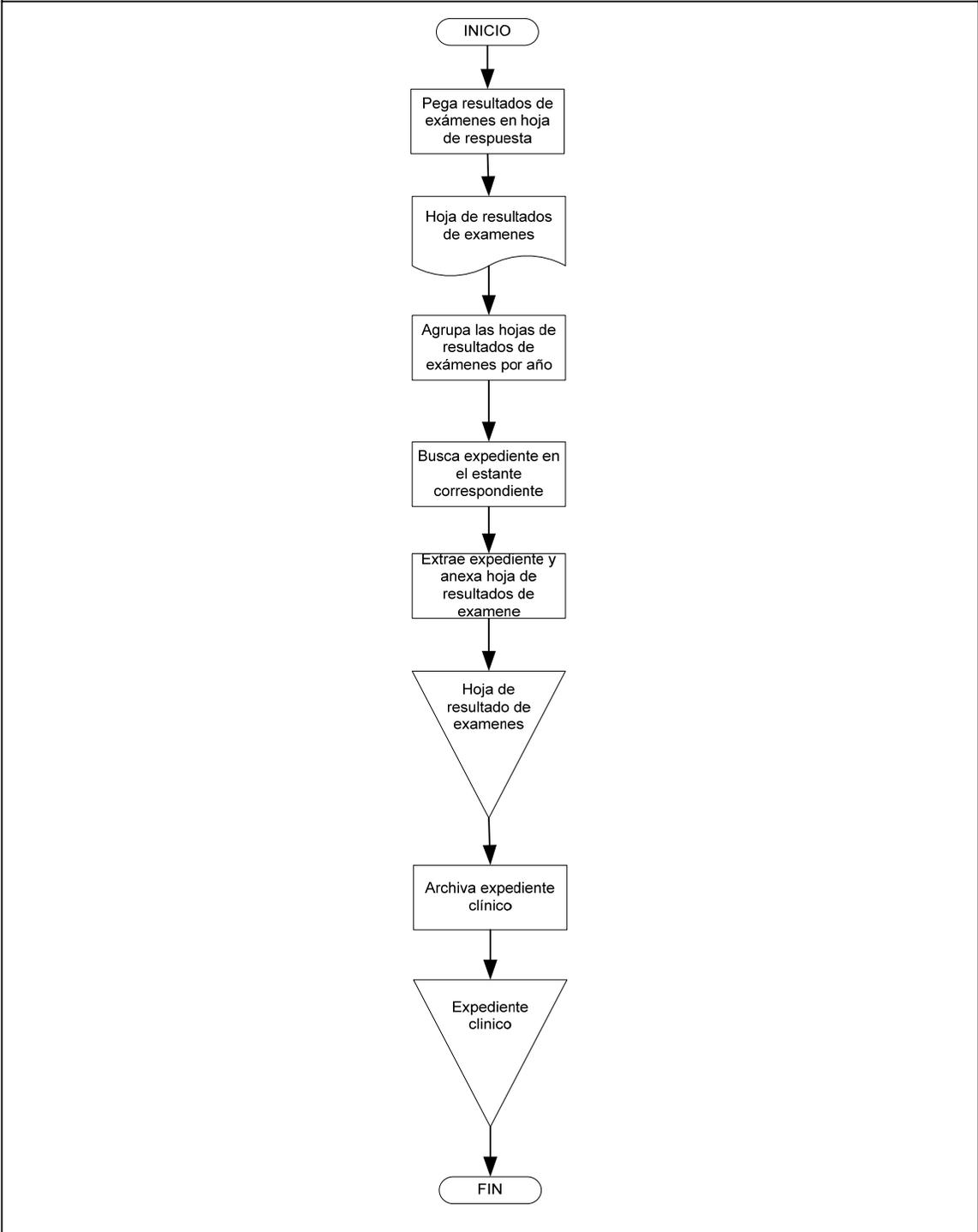
13.3 Procedimiento U: Anexo de resultados de exámenes a expedientes.

El procedimiento anterior a este, corresponde a la entrega de los resultados al personal de archivo, quien es el responsable de anexar una hoja de respuesta de exámenes al expediente del usuario, de tal manera que en la próxima solicitud de los servicios médicos que realice el usuario, se localicen fácilmente para facilitar el diagnóstico médico.

Descripción de procedimiento:

1. Estadístico toma hoja de respuesta de exámenes y pega resultados de exámenes a hojas de respuesta de exámenes.
2. Agrupa hojas de respuesta de exámenes por año de apertura del expediente.
3. Estadístico se dirige al estante que corresponde a buscar el expediente o cuadro clínico, lo saca para anexar hoja de respuesta de exámenes al expediente
4. Estadístico archiva expediente.

ESTADISTICO



14. Proceso de atención de los servicios de odontología y fisioterapia.

Para brindar los servicios de odontología y fisioterapia, los usuarios no requieren de la atención del área de enfermería, omitiéndose de tal manera los pasos de anotación, pesado y tallado y solicitud del papelito entre otros. Acortándose el recorrido del expediente del usuario, ya que la odontóloga o asistente los solicitan directamente.

14.1 Procedimiento V: Atención de odontológica.

1. Usuario solicita el servicio en el área de odontología
¿Es usuario subsecuente?
Si. Paso 2.
No. Anota el nombre del usuario en el libro de odontología
 - i. Aplica procedimiento de apertura de expediente. Paso 8.

2. Odontóloga solicita tarjeta de consulta.
¿Porta la tarjeta de consulta?
Si: Usuario entrega tarjeta de consulta. PASO 3.
No. Odontóloga indica al usuario que espere a que lo llamen en el área de archivo. Aplican procedimiento de búsqueda de expediente. Paso 8

3. Anota el nombre del usuario en el libro de anotación de odontología
4. Odontóloga entrega la tarjeta de consulta.
5. Odontóloga indica al usuario que espere su turno en sala.
6. Odontóloga solicita el expediente en archivo.
7. Estadístico busca expediente. *

* Cuando el personal de archivo no dispone del tiempo para buscar el expediente lo realiza la odontóloga.

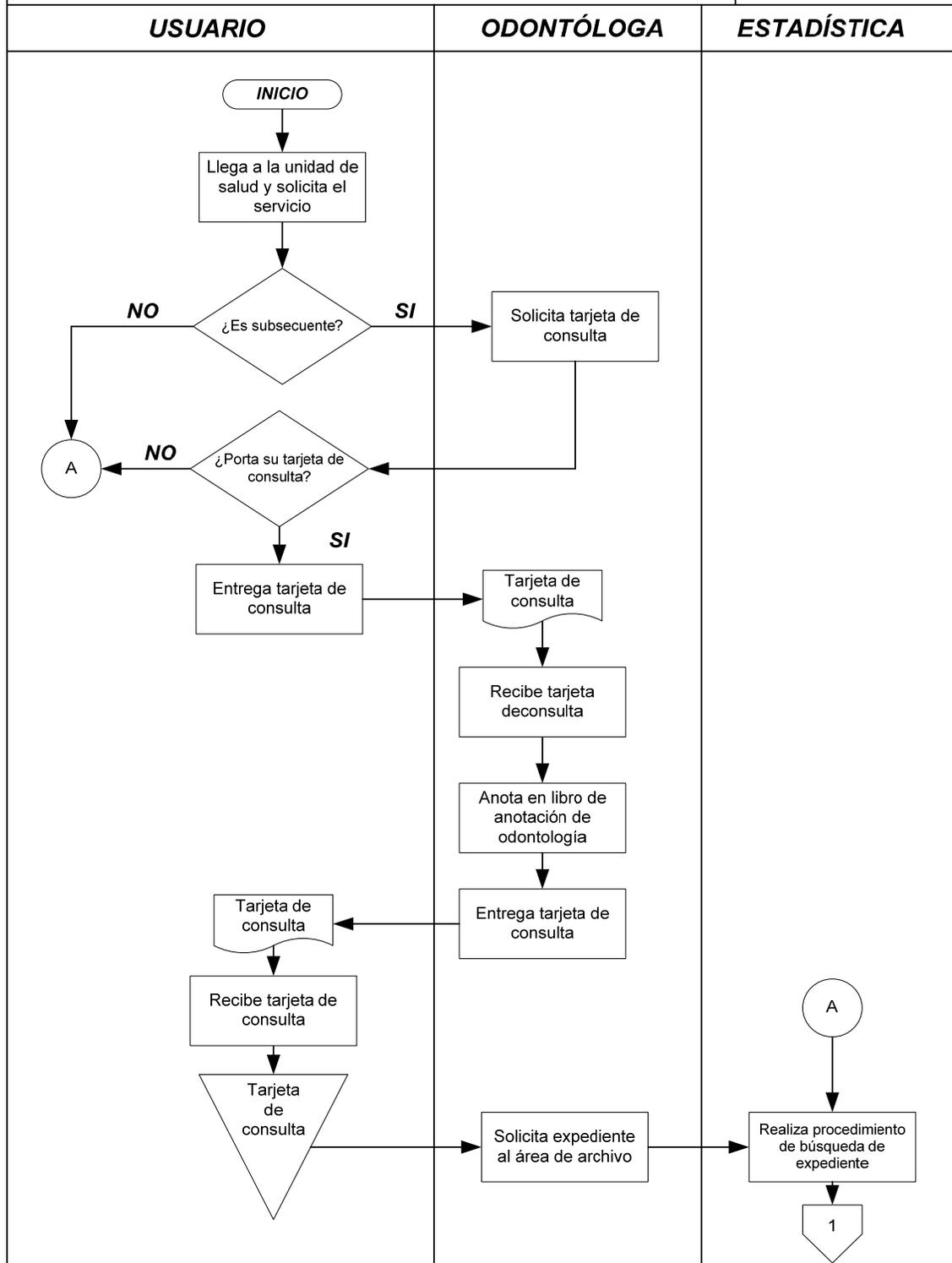
8. Estadístico entrega expediente a odontóloga.
9. Odontóloga llama al usuario
10. Odontóloga brinda la consulta
11. Usuario se retira.

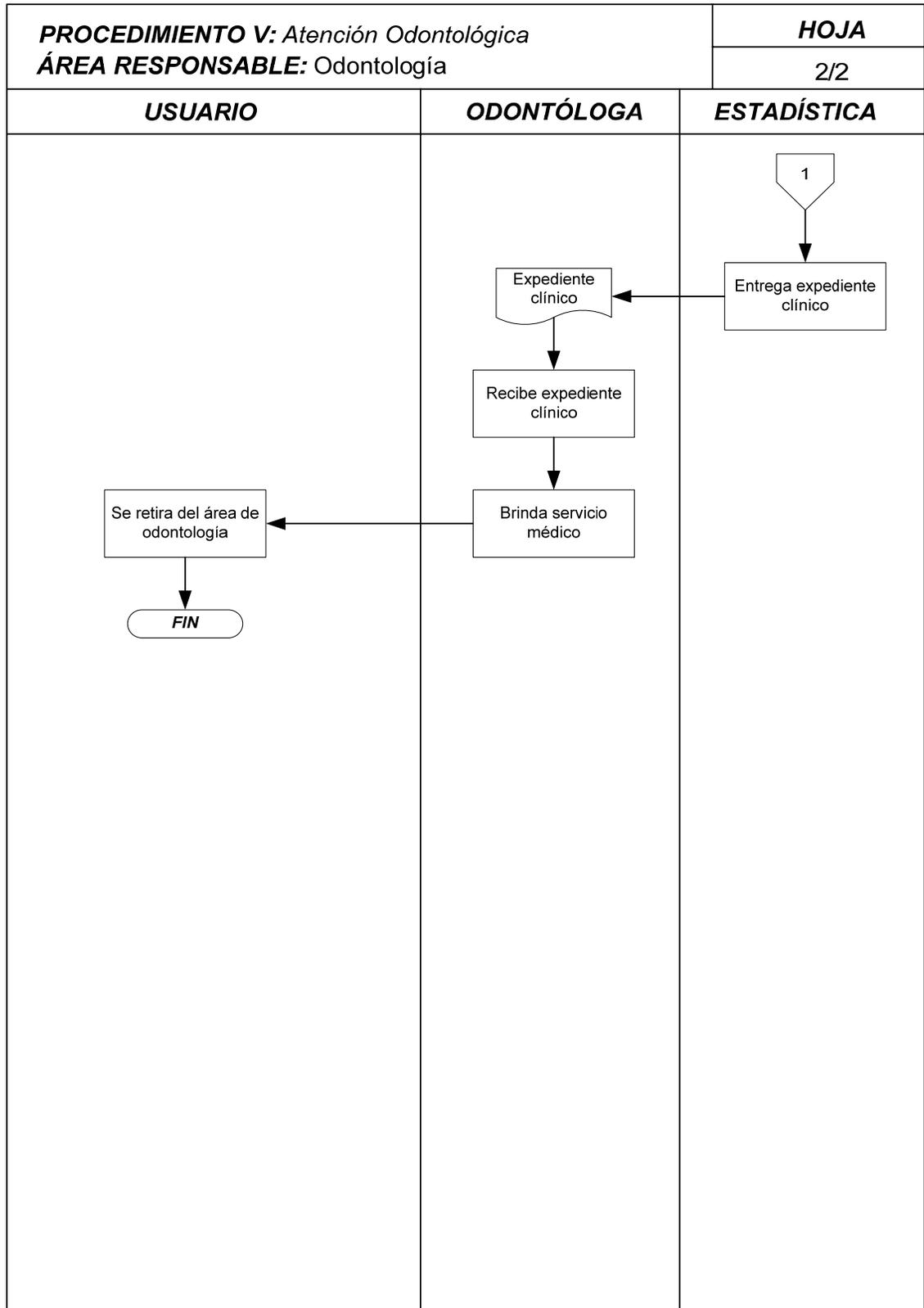
Al finalizar la consulta el personal del área de odontología, traslada los expedientes al área de archivo, luego aplican el procedimiento de entrega de expedientes.

PROCEDIMIENTO V: Atención Odontológica
ÁREA RESPONSABLE: Odontología

HOJA

1/2

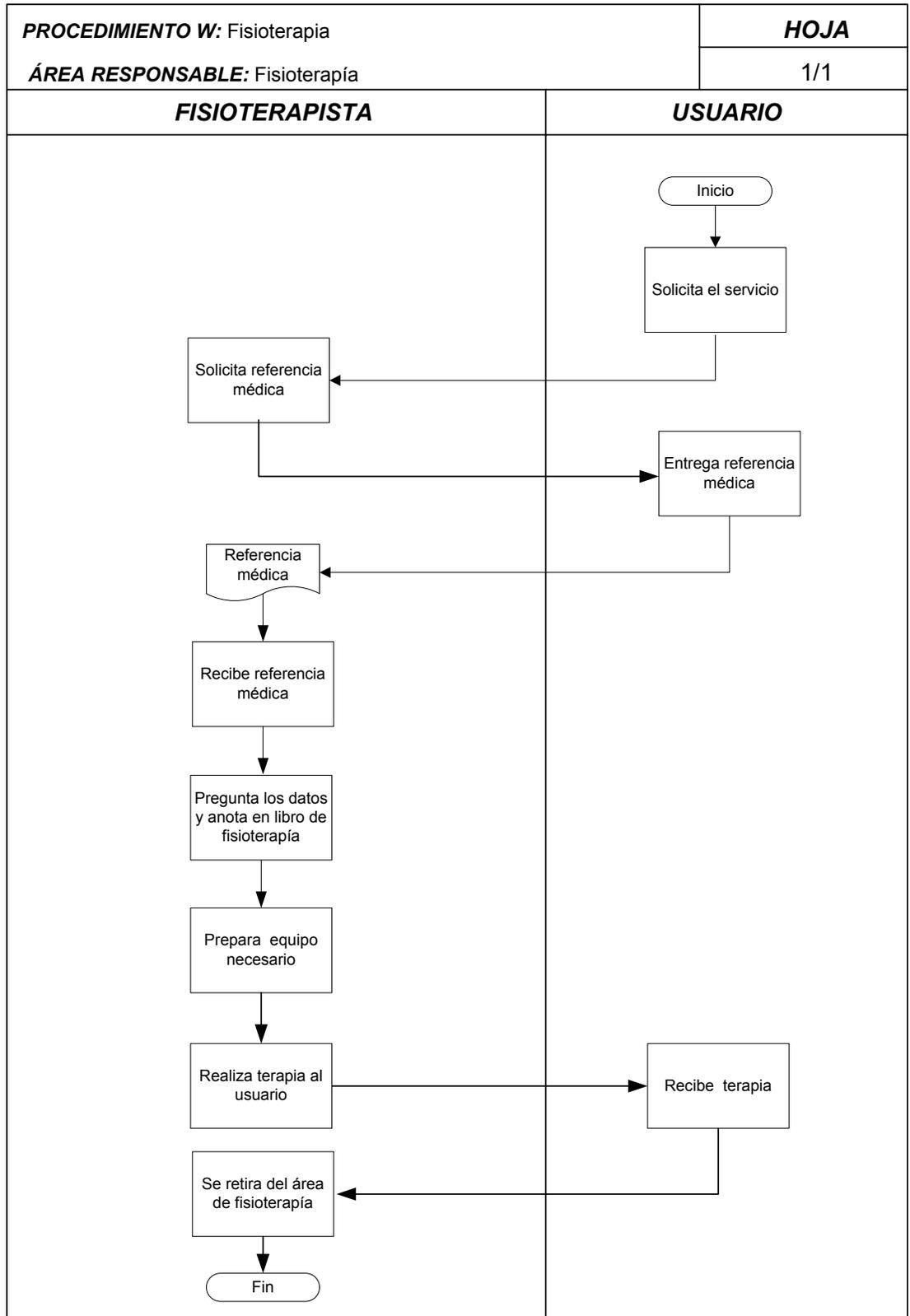




14.2 Procedimiento W: Atención de fisioterapia

Descripción del procedimiento:

1. Usuario solicita el servicio en el área de fisioterapia.
2. Fisioterapias solicita la referencia médica al usuario.
3. Fisioterapista solicita los datos del usuario
4. Fisioterapista anota en el libro anotación de fisioterapia.
5. Fisioterapista prepara equipo.
6. Fisioterapista realiza terapia al usuario.
7. Usuario recibe terapia.
8. Fisioterapista brinda indicaciones a seguir al usuario.
9. Usuario se retira.



3.2.5 Cadena de abastecimiento de medicamentos e insumos

El propósito principal de mantener áreas destinadas para bodega de medicamentos e insumos, es la satisfacción de la demanda , de tal manera que se provea del medicamento de acuerdo a la morbilidad del usuario que lo solicita.

Se considera de vital importancia el conocimiento de todos los elementos que participan en la tarea de abastecimiento de los medicamentos e insumos, ya que la falta o abastecimientos inadecuado que no se atribuyan a la escases de presupuesto, afecta directamente al usuario, provocando deficiencias en la atención final de los beneficiarios.

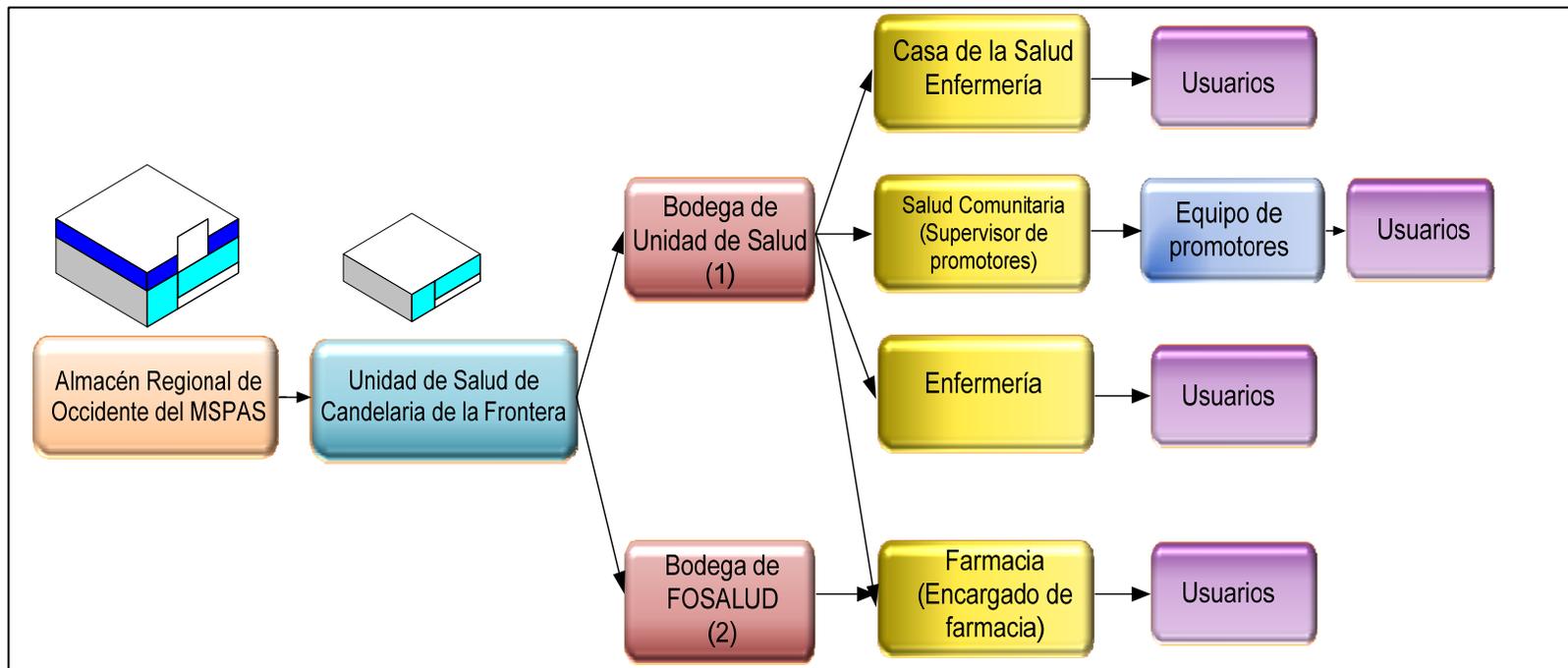
Los insumos abastecidos son gasas, jeringas, alcohol, termómetros, guantes, etc. Los medicamentos se ordenan en dos grupos principales, antiparasitarios y microbiológicos. Cada grupo está compuesto de una diversidad de medicamentos, para llevar el control de las existencias o inventario de estos, se utiliza una tarjeta de cardex por cada uno.

El Almacén Regional de Occidente abastece las bodegas de la unidad de salud cada dos meses, las cantidades de abastecimiento son determinadas tomando en cuenta el consumo efectuado durante los últimos meses, seleccionando los cuatro meses que evidencian el mayor consumo, obteniendo un valor promedio de estos, lo que representa las cantidades a solicitar en el siguiente periodo. En el caso particular de enfrentar situaciones de insuficiencia de medicamentos e insumos, realizan una solicitud extraordinaria de estos.

A continuación se muestra un esquema que representa la secuencia en que los medicamentos e insumos se trasladan desde el Almacén Regional de Occidente del MSPAS hasta los consumidores finales: los usuarios.

3.2.5.1 Esquema de la cadena de abastecimiento de medicamentos e insumos

Fig. #7 Cadena de abastecimiento de medicamentos e insumos



Fuente: Personal de farmacia, bodega y observación directa por parte del grupo de trabajo

3.2.6 Actual distribución de las áreas de la unidad de salud

En todas las instituciones la distribución de los espacios físicos es de vital importancia ya que permite el desarrollo óptimo de las actividades y operaciones de los procesos y/o procedimientos, una mala distribución de las áreas de trabajo conlleva a una deficiente prestación de los servicios e insatisfacción en la población demandante de estos. En la unidad de salud de Candelaria de la Frontera se identificaron las siguientes áreas físicas:

Tabla #9. Áreas físicas de la unidad de salud

Cantidad	Área Física
1	Consultorio para medicina general
1	Consultorio para pediatría
1	Consultorio para ginecología
1	Consultorio para odontología
1	Farmacia
1	Consultorio para fisioterapia
1	Sala para curaciones e inyecciones
1	Unidad de saneamiento ambiental
1	Sala para vacunación
1	Sala para enfermería
2	Bodegas para medicamento de FOSALUD
1	Bodega para medicamento de la Unidad de Salud
2	Bodegas
1	Laboratorio clínico
1	Sala para dirección
1	Sala de archivo
4	Sanitarios para personal
1	Sanitario para usuario
1	Depósito para desechos contaminantes
2	Cisternas para la recolección de agua potable

3.2.6.1 Plano actual de la Unidad de Salud Candelaria de la Frontera

Posteriormente se presenta la actual distribución en planta y los correspondientes diagramas de recorrido del personal, con el propósito de reflejar puntualmente los recorridos y la localización de áreas que podrían estar sujetas a cambios positivos. Entre dichas áreas se mencionan las siguientes:

Archivo: En el área de archivo se ubica la estantería donde se colocan todos los expedientes de los usuarios de la unidad de salud, en este local también se localizan los ficheros de las tarjetas índices y es el área de trabajo para dos miembros del personal de la institución.

Esta área cuenta con un total de 18.6181m²

Recepción: Esta área no cuenta con un local destinado para el desarrollo de sus funciones, está ubicada en la parte exterior al área de archivo en uno de los pasillos principales de la institución.

Área de Pesado y tallado: Esta ubicada en el pasillo principal de la institución, esta área está constituida por una báscula y tallmetro de pedestal, una báscula y un tallmetro de mesa.

Dirección: En este local se cuenta con un área total de 12.554 m² y en ella se aloja un escritorio, un archivero y una computadora.

Enfermería: Este local sirve como oficina central para las enfermeras que laboran en la institución, cuenta con un escritorio, un archivero y un canapé, el área total que utiliza es de 7.0624 m².

Ginecología: Es el local con mayor privacidad en la unidad de salud, debido a la naturaleza de las consultas médicas. Este recinto cuenta con un área de 5.6165 m².

Pediatría: El local de pediatría es un área creada a partir de divisiones de madera y posee un área de 4.5885 m², está localizada a un costado del consultorio de ginecología.

Laboratorio: Es el área destinada para el procesamiento de las muestras para exámenes médicos, razón por la cual es uno de los dos locales que posee aire acondicionado, posee un área de 14.1940 m².

Curaciones e Inyecciones: En esta área se localiza un esterilizador, una cocina eléctrica, un canapé, un escritorio y una mesa de colocación de herramientas de pequeña cirugía. Cuenta con un área de 8.8296m².

Saneamiento ambiental y salud comunitaria: Es el área destinada para realizar las funciones de supervisión y coordinación de los promotores de salud, junto a las actividades de salud comunitaria, en este local se encuentran tres escritorios y un archivo. El área con la que cuenta es de 13.09 m².

Depósito de desechos contaminantes: localizado a un costado del área de vacunación y nebulización, al cual se le realiza limpieza una vez al año. Dispone de un área de 8.31 m².

Vacunación: En el área de vacunación se encuentran 2 congeladores, 1 Refrigeradora, un archivo, un estante, un escritorio, una mesa y un canapé. El área de vacunación es de 16.2408 m², es uno de los más grandes locales de la institución.

Bodega de medicamento de la Unidad de Salud: En este local se guarda todo el medicamento que está destinado exclusivamente a la unidad de salud, con un área total de 17.6490 m² constituye el local más grande de la institución, razón por la cual se ha destinado para este fin.

Farmacia: El área de farmacia está constituida por 9.4875 m², el lugar por donde se despacha el medicamento a los usuarios es por la ventana que posee el local. En el área de farmacia se cuenta con 6 estantes de 6 niveles cada uno en el cual se coloca el medicamento y un escritorio.

Fisioterapia: En este local se encuentra un canapé, un escritorio, la fotocopidora de la institución y equipo para terapia, el espacio es relativamente reducido para las funciones que ahí se desempeñan, el área es de 9.7635 m².

Consultorio #1: es el único consultorio destinado exclusivamente para la consulta médica general, el mobiliario de este consultorio es un canapé y un escritorio, el área total es de 8.58 m².

La ubicación de todas estas áreas se puede visualizar en el plano de la unidad de salud , teniendo en cuenta que en algunas áreas se desarrollan otras actividades para las que no fueron destinadas inicialmente, siendo el caso de las áreas de saneamiento ambiental y vacunación, las cuales también se utilizan para brindar consulta médica general, ya que no disponen de áreas fijas para los consultorios de medicina general, además utilizan el consultorio de ginecología en los días que no brindan consulta de esa especialidad.

En la unidad de salud la mayoría de corredores sirven como salas de espera para los usuarios que están esperando a ser atendidos, dando lugar a la aglomeración de pacientes en las distintas áreas. En las salas de espera donde

se evidencia tal situación son las que están localizadas en las áreas inmediatas a fisioterapia, curaciones e inyecciones, consultorio #1 de medicina general, ginecología y pediatría, constituyen un área insuficiente para el ordenamiento de los usuarios.

PLANTA ARQUITECTONICA

PASILLOS DE LA UNIDAD DE SALUD

MEDIDAS DE LA UNIDAD DE SALUD

3.2.7 Capacidad disponible en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Fue necesario analizar y determinar la cantidad de personas que pueden ser atendidas por la institución, con el propósito de verificar si los recursos médicos disponibles son suficientes para que el sistema de atención opere satisfactoriamente. Se determinó la capacidad instalada y la capacidad de real de la institución.

La capacidad instalada, se refiere al numero de pacientes que podrían ser atendidos con el personal medico disponible. La tabla #10 muestra la capacidad instalada, basándose en la información recopilada a través de la dirección, registros estadísticos, libros de anotación de consultas medicas y observación directa que realizo el grupo de trabajo, dicha información fue analizada para un periodo de ocho horas. Los parámetros de información obtenidos son los siguientes:

- Tiempo estándar (te).

Es el tiempo que un medico se tarda en atender un paciente.

- Tiempo de manejo de papelería (tmp).

Se estimo que el personal medico invierte alrededor un promedio de una hora para la preparación y el manejo de papelería, debido al registro de la información en tabuladores diarios (SIG) y formularios de censos.

- Tiempo de necesidades básicas (tnb).

Se estimo que el personal medico destina en promedio una hora para cubrir sus necesidades básicas.

➤ Tiempo de atención médica. (tcm).

Es el tiempo efectivo de consulta brindada por el personal medico.

A continuación se detalla el número promedio de pacientes que debería ser atendidos en un turno de ocho horas en la institución, tomando en cuenta que los servicio de ginecología y pediatría se brindaban únicamente los días martes y jueves.

Tabla #10. Capacidad instalada..

m/u : minutos por usuario. 0*: No brindan el servicio medico.

Servicios médicos	CG	G	P	O	F
Tiempo estándar	15 m/u	15 m/u	15 m/u	30 m/u	30 m/u
Tiempo de manejo de papelería	1 hora	1/2 hora	1 hora	1 hora	1 hora
Tiempo de necesidades básicas	1 hora	1/2 hora	1 hora	1 hora	1 hora
Tiempo de atención médica.	6 hora	4 hora	6 hora	6 hora	6 hora
Nº Doctores	5	1	1	2	1
LUNES	120	0*	0*	24	12
MARTES	120	16	24	24	12
MIERCOLES	120	0	0	24	12
JUEVES	120	16	24	24	12
VIERNES	120	0*	0*	24	12
Total de usuarios que pueden Ser atendidos.	600	32	48	106	60

CG: Consulta general. G: Ginecología. P: Pediatría.
O: Odontología. F: Fisioterapia.

La capacidad real, se refiere a la cantidad de pacientes que son atendidos en la institución, con el personal contratado. La tabla #11 muestra la capacidad real, basándose para su cálculo en los registros de los libros de anotación de consulta requerida por el usuario.

A continuación se detalla el número promedio de pacientes que son atendidos en un turno de ocho horas en la institución, tomando en cuenta que los servicios de ginecología y pediatría se brindaban únicamente los días martes y jueves.

Tabla #11. Capacidad real de atención médica semanal.

Servicios médicos	CG	G	P	O	F
Nº Doctores	5	1	1	2	1
Lunes	114	0	0	14	2
Martes	76	20	28	16	1
Miércoles	127	0	0	17	3
Jueves	62	20	28	15	2
Viernes	122	0	0	13	3
Total de usuarios atendidos	501	40	56	75	11

Fuente: Libros de anotación de consulta diaria.

Al realizar una relación porcentual entre la capacidad instalada y la capacidad real, se determina la tasa de atención que se tiene .. Ver resultados en la tabla #12.

Tabla #12. Relación porcentual de la capacidad real respecto a la capacidad instalada (RP).

Servicios médicos	Consulta general	Ginecología	Pediatría	Odontología	Fisioterapia
RP	83.50%	125.00%	116.66%	70.75%	18.33%

Al analizar la tabla #12 se concluye que:

- El personal medico de consulta general cubre la demanda de la población e incluso existe un margen que representa una subutilización de los recursos médicos.
- El recurso medico de ginecología, sobrepasa la capacidad de atención en un 25%.
- El recurso medico de pediatría, igual que el anterior rebasa la capacidad de atención en un 16%.
- Los recursos médicos de odontología están subutilizado en un en un 29.25%.
- La fisioterapista, es el recuso que representa un gran porcentaje de subutilización en área de su especialidad, ante esta situación este recurso apoya las otras áreas de trabajo.

3.2.8 Análisis de los problemas encontrados en el proceso general de atención al usuario en la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Santa Ana.

Para encontrar las causas que generan los problemas encontrados en el proceso general de atención de la institución, se utilizaron las siguientes herramientas de análisis:

- Observación directa.
- Diagrama de causa – efecto.
- Lista de chequeo.
- Los 5 ¿Por qué?

En la aplicación del Diagrama de Ishikawa, se utilizaron como categorías principales, la maquinaria, métodos, materiales, mano de obra y otras que se determinaron de acuerdo a la situación o necesidades del equipo de trabajo.

Para la construcción de los diagramas causa-efecto, inicialmente se elaboro una lista de chequeo para enumerar una serie de problemas de la institución, de tal manera que no se quedaran situaciones sin mencionar, dicha serie se identifico basándose en la observación directa, entrevistas realizadas al personal y a la población demandante del servicio. El principal propósito de utilizar la lista de chequeo es para identificar o definir los efectos más representativos, que mejor agrupan los problemas, los cuales son analizados posteriormente aplicando la herramienta de los “5 ¿Por qué?”.

A continuación se presenta una lista de chequeo general que contiene todas las dificultades que se encontraron inicialmente.

3.2.8.1. Lista de chequeo de problemas encontrados en la Unidad de salud de salud de Candelaria de la Frontera

EFECTO
1. Desorganización de las áreas de archivo y enfermería.
2. Excesiva comunicación informal en horarios laborales.
3. Insuficiente personal médico.
4. Abandono de funciones por parte del personal.
5. Asignación de actividades inesperadas.
6. El usuario brinda mala información.
7. La falta de colaboración del usuario por no acatar las indicaciones.
8. La dirección no coordina las áreas de trabajo.
9. Mala gestión del abastecimiento de insumos.
10. Mala integración de equipos de trabajo.
11. Intervención de personal no autorizado dentro de las áreas de trabajo.
12. Diseño inadecuado de las instalaciones
13. Circulación de personal externo al área obstaculiza espacios de trabajo.
14. El personal tiene exceso de funciones.
15. Incumplimiento de funciones del personal
16. Personal de archivo desarrolla actividades interinstitucionales .
17. Mala programación de actividades del personal por parte de la dirección.
18. Falta de mobiliario y equipo.

Fuente: Entrevista realizadas al personal, usuarios, director y de la técnica de observación directa

EFECTO
19. Equipo en mal estado.
20. Equipo en estado de obsolescencia.
21. No existen mecanismos de control para reportar las faltas de insumos.
22. Escasez de insumos.
23. Dificultad para localizar expedientes.
24. Falta de capacitación del personal de archivo en el manejo de información y de los expedientes.
25. Procedimientos no estandarizados.
26. Desinterés en el personal de la institución.
27. El personal carece del espíritu de servicio:
28. Personal no brindan capacitaciones en las áreas de atención y servicio al usuario.
29. La dirección no realiza una programación de charlas.
30. Falta de señalización de las áreas.
31. La dirección no asigna personal que oriente al usuario.
32. Falta de control por parte de la dirección para que el personal brinde charlas e informe al usuario.
33. El personal no está comprometido
34. Estrés laboral
35. Desmotivación del personal.
36. Existe mal ambiente laboral en la institución.
37. Se les proporciona al personal reconocimientos e incentivos
38. Diferencias entre personal
39. Carencias de actividades de esparcimiento
40. Contratación de personal no idóneo
41. Se les brinda los recursos necesarios al personal
42. Mal diseño de los manuales de puestos

Fuente: Entrevista realizadas al personal, usuarios, director y de la técnica de observación directa

EFECTO
43. El personal desarrolla de funciones que no corresponden al cargo.
44. Cubículos de atención al usuario inadecuados.
45. Falta de coordinación entre áreas.
46. Preferencias personales por parte de la de la dirección.
47. Falta de directrices para coordinar al personal de servicio social.
48. Existen canales de comunicación definidos en la institución.
49. Error por parte del personal de bodega en la estimación de insumo.
50. Encargado no abastece oportunamente a las áreas de trabajo.
51. El personal no reportan los insumos utilizados a diario.
52. Método Inapropiado de estimación de insumos.
53. Falta de capacitación en las áreas técnicas y administrativas del encargado de bodega.
54. La dirección verifica las requisiciones de insumos y medicamentos.
55. Dirección realiza funciones que no son de la unidad de salud

Fuente: Entrevista realizadas al personal, usuarios, director y de la técnica de observación directa

En la siguiente tabla se presenta la agrupación de efectos similares que son atribuibles a la mano de obra, medio ambiente, materiales y equipo, con el propósito de reducir y englobar los problemas.

Tabla #13. Agrupación de efectos por categoría.

CLASIFICACION	PROBLEMAS(efectos)
Mano de obra	1. Desorganización por parte del personal
	2. Excesiva comunicación informal en horarios laborales.
	3. Insuficiente en las áreas.
	4. Abandono de funciones:
	➤ Descuido.
	➤ Asignación de actividades inesperadas.
	5. Desinterés.
	6. Carencia del espíritu de servicio:
	➤ No contratan al personal idóneo.
	7 No proporciona las indicaciones necesarias:
	➤ Trabajo acumulado.
	➤ Hay usuarios esperando.
	8. No brindan charlas de medidas de prevención de enfermedades:
	➤ Falta de programación de charlas
	9. No se capacita
	10. No esta comprometido
11. Exceso de funciones	
12. Estrés laboral	
13. Desmotivación :	
➤ Mal ambiente laboral	
➤ No se les proporciona reconocimientos e incentivos	
14. Diferencias entre personal	
15. Desarrollo de funciones que no corresponden al cargo.	
16. Error en la estimación de insumos incapacidad.	
Medio Ambiente	1. Personal no autorizado dentro de las áreas de trabajo.
	2. No existe señalización.
	3. Carencias de actividades de esparcimiento
	4. No brindan charlas de inducción.
	5. Cubículos de atención al usuario inadecuado.
	6. Falta de coordinación entre áreas.
	7. Diseño inadecuado de las instalaciones
	8. Circulación de personal externo al área obstaculiza espacios de trabajo.
Materiales y Equipo	1. Falta de equipo.
	2. Equipo en mal estado.
	3. Equipo en estado de obsolescencia.
	5. Falta de materiales e insumos.

Tabla #13. Agrupación de efectos por categoría.

CLASIFICACION	PROBLEMAS(efectos)
Usuario	1. Brinda mala información.
	2. No colabora.
	3. No está capacitado

Posterior a la agrupación de los efectos en las categorías se utiliza la herramienta de análisis Diagrama de causa-efecto, la cual se considera como la más adecuada para definir y analizar un problema.

Una vez chequeados los efectos se determino un efecto principal (Ver Fig. # 7), que representa de una forma completa las dificultades existentes en los diferentes elementos de la institución. Luego se seleccionaron las causas que a juicio del grupo son consideradas como las más representativas, debido a la frecuente y evidente ocurrencia en las áreas de trabajo, para las cuales se aplico la herramienta de análisis mencionada anteriormente. Las causas analizadas son las siguientes:

1. Ineficiencias en el servicio.
2. Falta de colaboración del usuario.
3. Los usuarios no son capacitados.
4. Carencia del espíritu de servicio en el personal de la institución.
5. Inconformidades del personal.
6. Falta de insumos.

Figura #8. Diagrama causa-efecto ineficiencia en el servicio

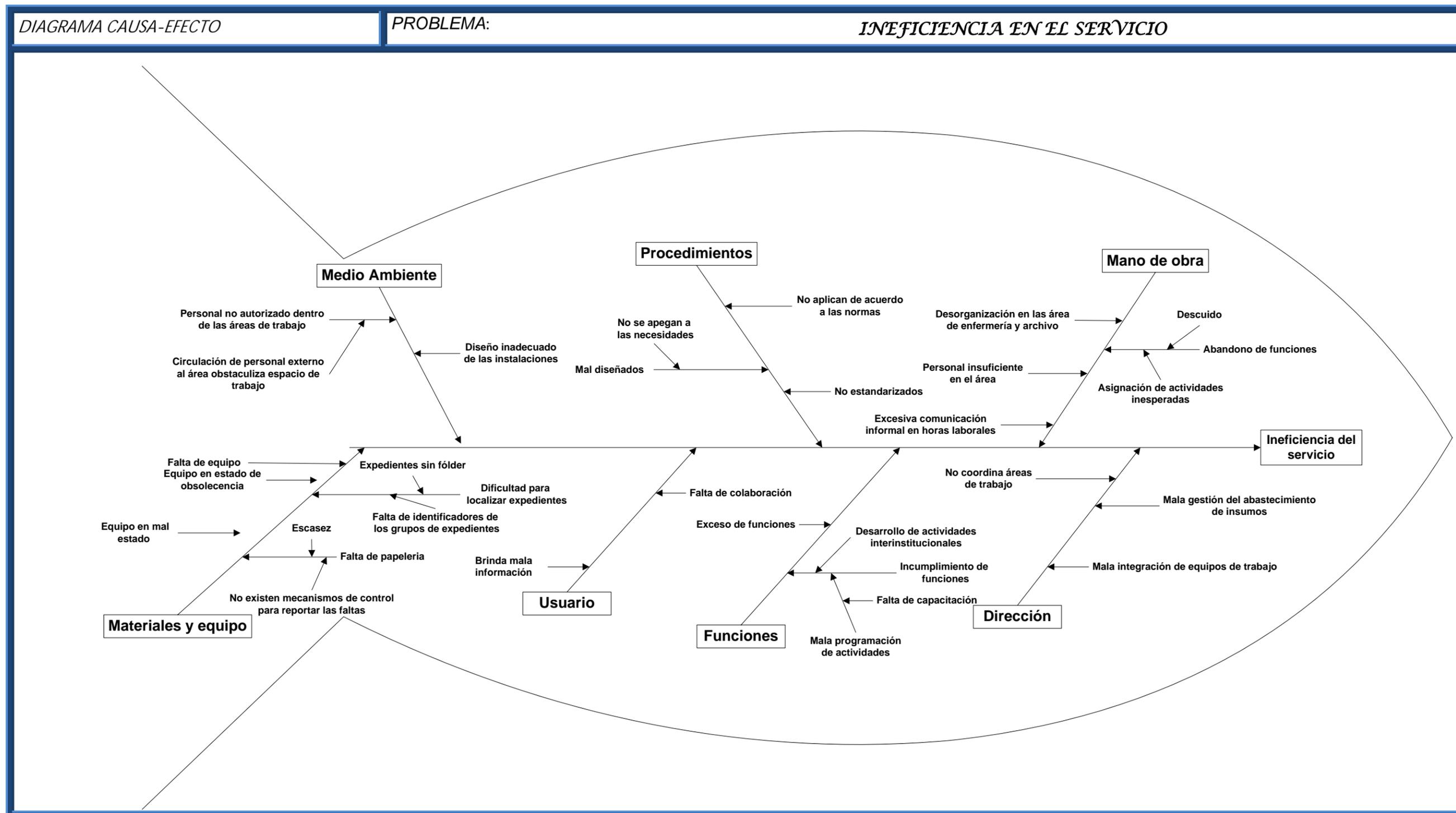


Figura #9. Diagrama causa efecto usuario no colabora

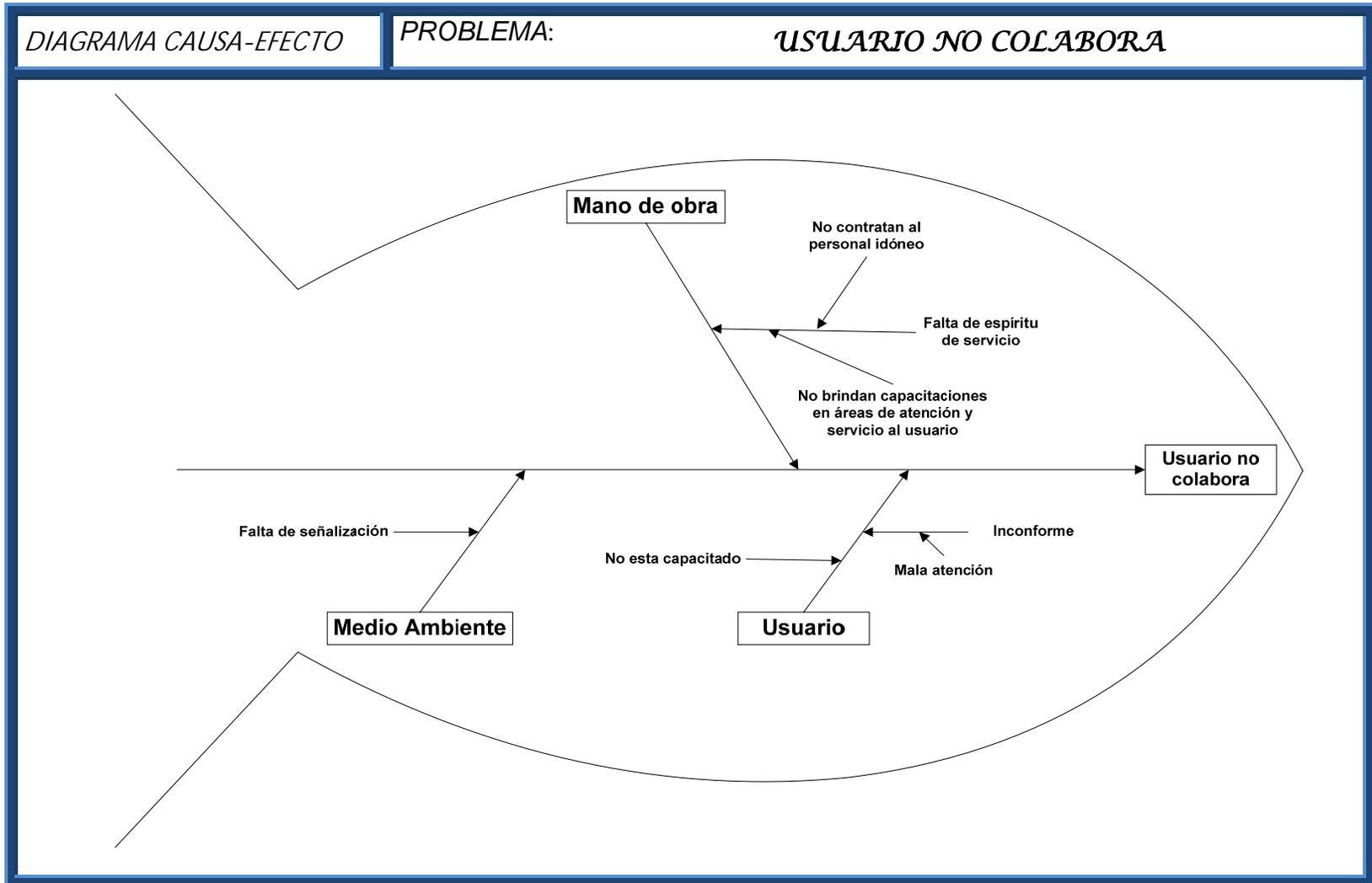


Figura # 10. Diagrama causa-efecto usuario no capacitado

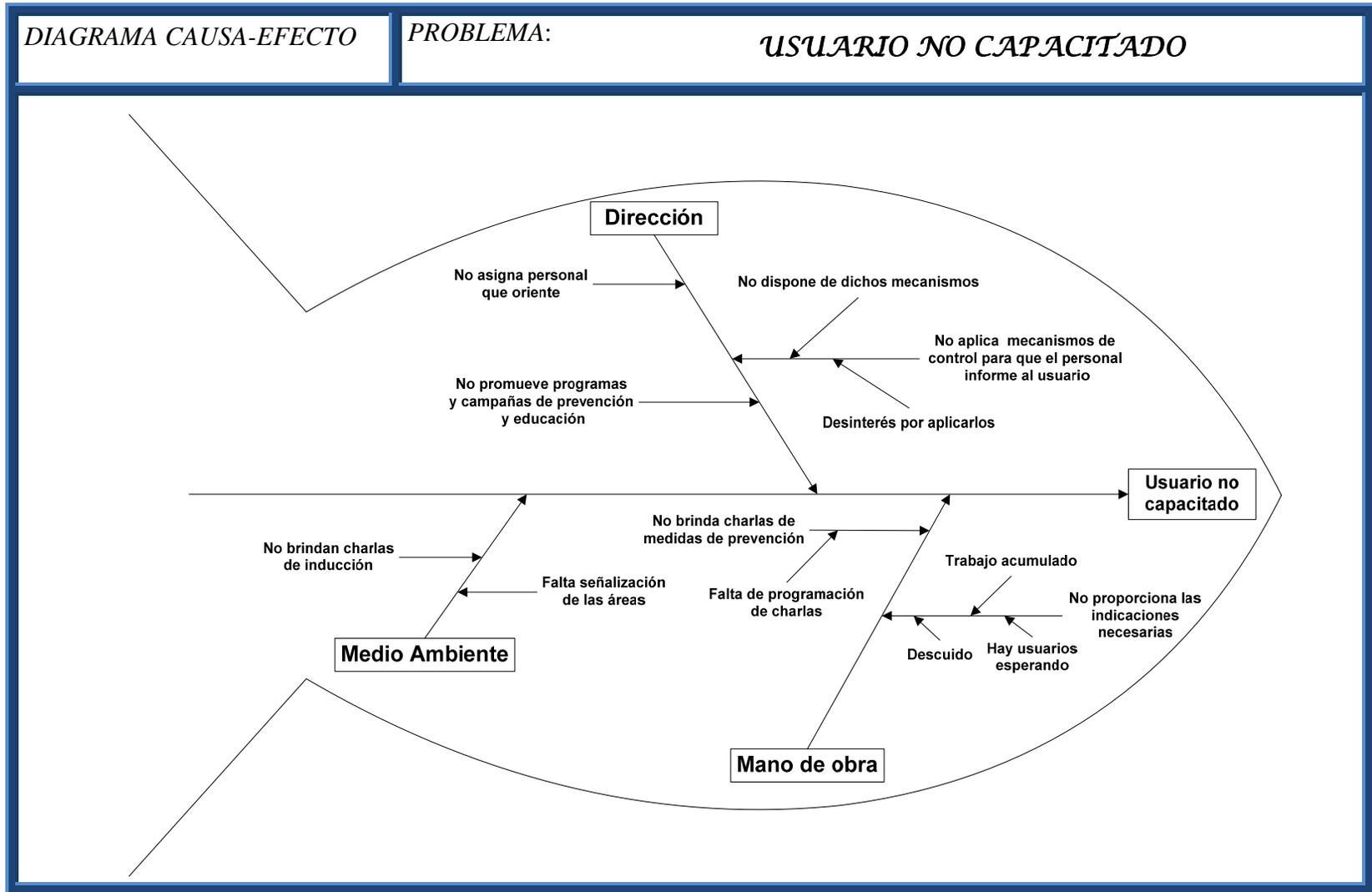


Figura # 11. Diagrama causa-efecto carencia del espíritu de servicio del personal

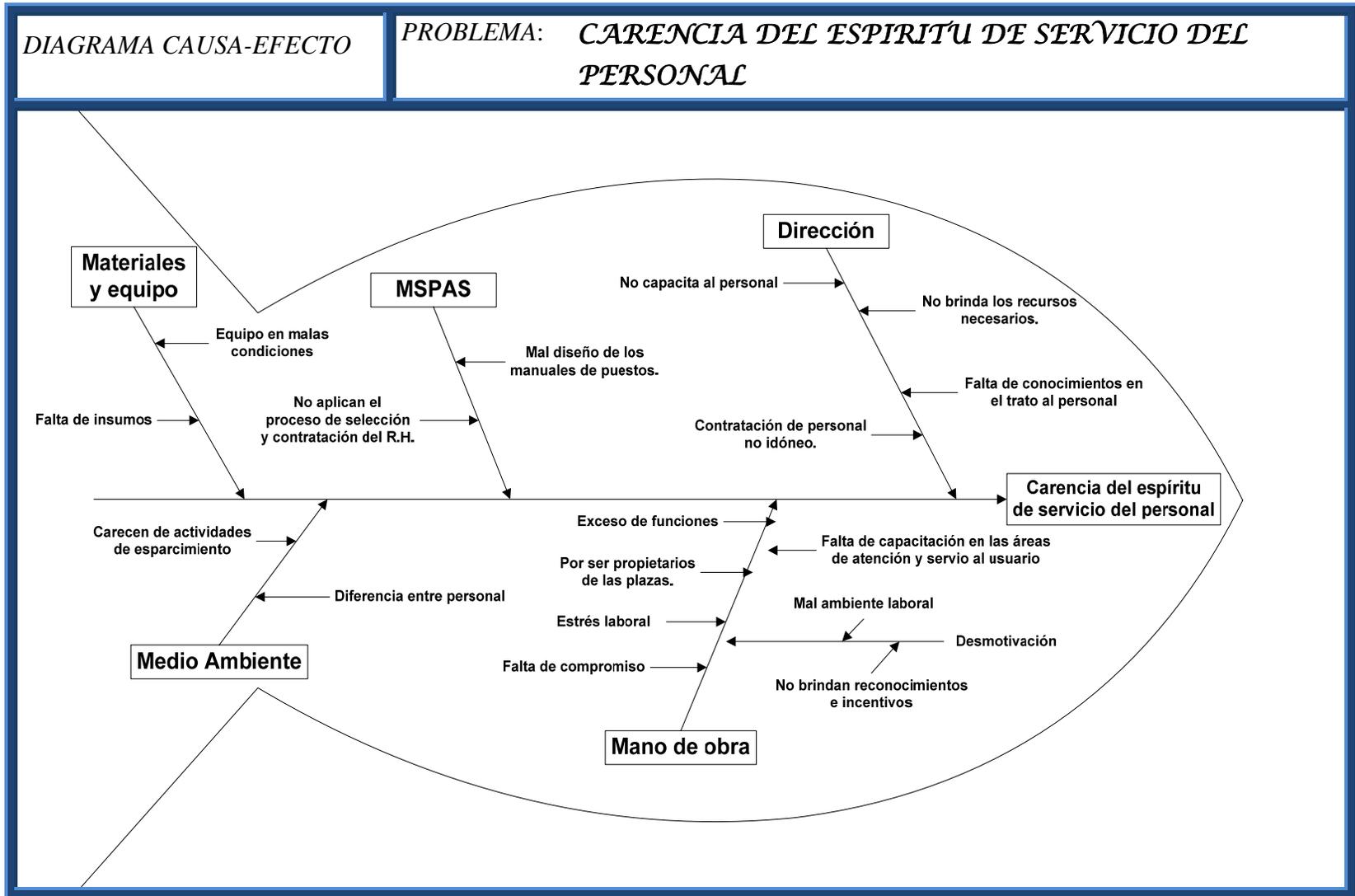


Figura # 12. Diagrama causa-efecto inconformidades del personal

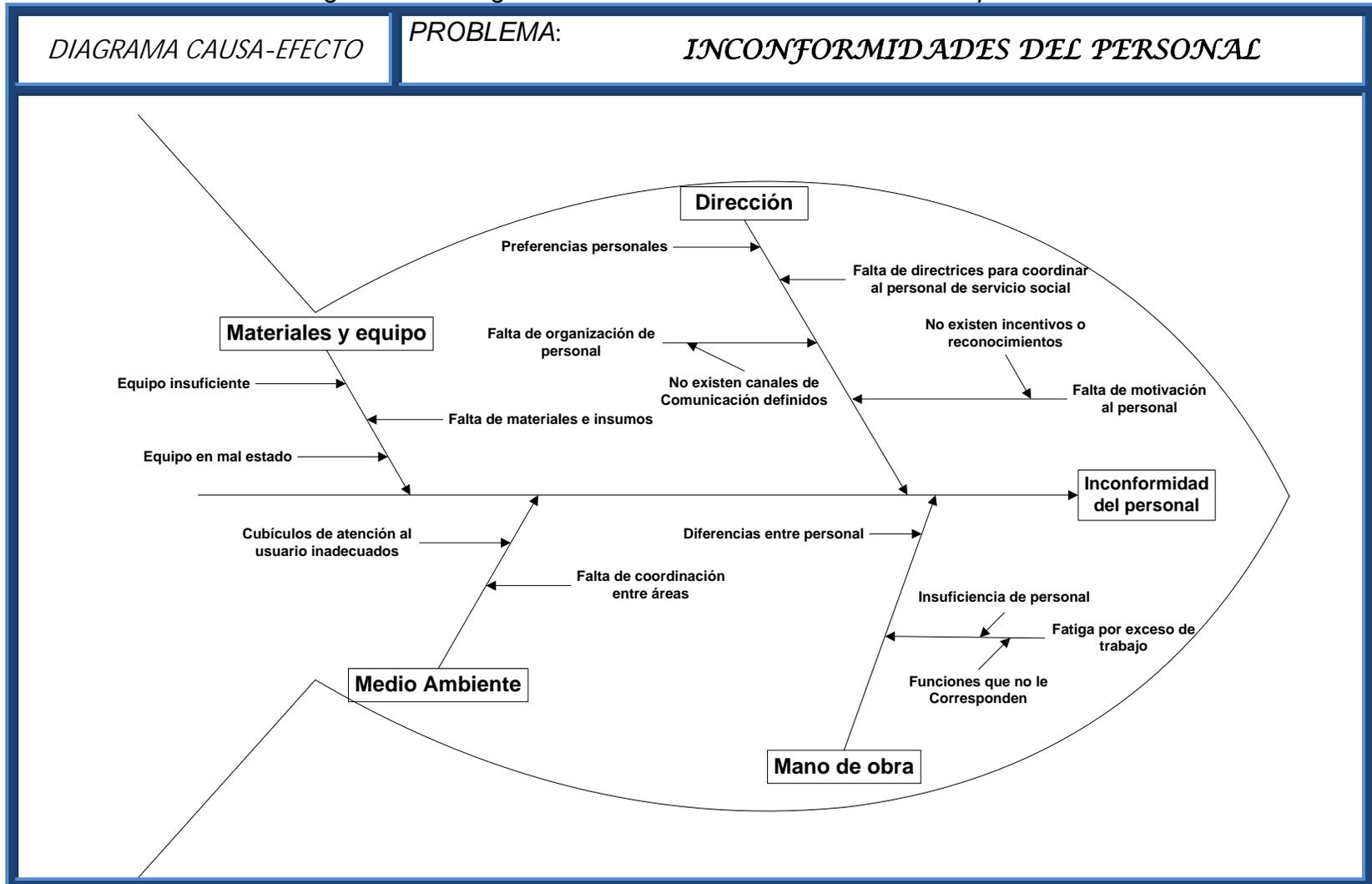
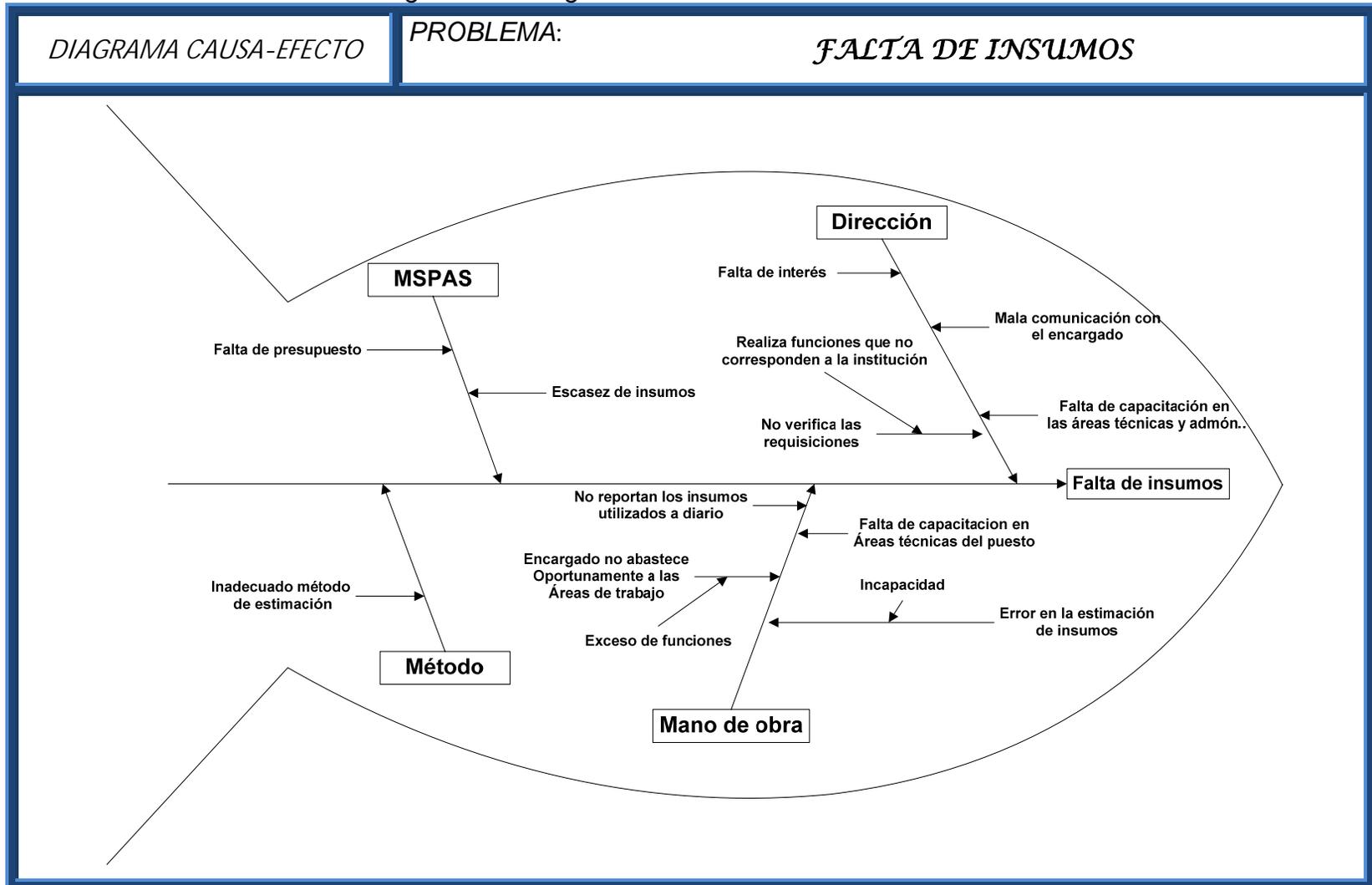


Figura #13. Diagrama causa-efecto falta de insumos



3.2.8.2 Análisis de efectos

Al presenciar el desarrollo operacional del proceso de atención del usuario, se identifica el efecto de “Ineficiencia en el servicio”, el cual se cataloga como un problema principal de la institución que representa de forma amplia y adecuada, las causas del problema, las cuales pueden clasificarse como internas y externas. Cuando se dicen causas externas, nos referimos a las causas sobre las que la institución tiene limitado o ningún control, cuyas acciones se ven limitadas en la mayoría de los casos, debido a que están ligadas al ente rector del sistema de salud a través de la administración del SIBASI, el cual se encarga de proveer los requerimientos que esta solicita, por lo tanto el grado de dificultad para solventar es mayor, por ejemplo: falta de presupuesto para resolver las necesidades de equipo y espacios físicos, falta o inadecuados diseños de procedimientos, deficiente aplicación de los procesos de selección del recurso humano, procesos de atención no estandarizados, etc. Las dificultades atribuibles a causas externas son mucho más evidentes cuando en la institución no se cuenta con el recurso humano que este realmente comprometido con su trabajo, ya que a pesar de las limitantes no buscan constantemente oportunidades de mejora que beneficien a la población demandante, sino mas bien los intereses propios.

Dentro de las categorías principales que se utilizaron en el diagrama del efecto principal (ver figura #8), analizaron con mayor precisión las siguientes causas internas:

Causas localizadas en la categoría del usuario.

- Falta de colaboración del usuario. (Ver figura #9)

A pesar de que el 88% de la población son usuarios subsecuentes que conocen o tienen idea de los requerimientos para la obtención de los servicios, se detecta una escasa colaboración debido a que no son atendidos con una actitud de respeto y paciencia de parte del personal, además el desconocimiento o falta de información del mismo usuario no le permite colaborar, ya que el personal de enfermería se ocupa de las actividades propias de la consulta y no hay una persona asignada directamente a cumplir con esta función

- El usuario no es capacitado. (Ver figura #10)

En la institución se presentan dificultades cuando el usuario no recibe información que le incumbe, las dificultades de mayor relevancia están el retraso de procedimientos cuando no presenta la tarjeta de consulta, lo cual incide en tiempo de espera del mismo. Otra dificultad relevante se da cuando el usuario no acata de la forma debida las escasas indicaciones y recomendaciones que brinda el personal médico y de enfermería. Como resultado de la incapacidad del usuario, la institución suministra un servicio ineficiente, por no brindar la información necesaria y oportuna, que le permita al usuario formarse y educarse, lo cual es sumamente importante para realizar un proceso de atención exitoso y que al mismo tiempo sea satisfactorio para la demanda.

El análisis de la raíz de la causa “Falta de colaboración del usuario” representa una oportunidad para que la unidad de salud proporcione

información que contribuya al bienestar de la población y eficiencia en el suministro del servicio.

Causa localizada en la categoría de Mano de Obra.

- El personal carece del espíritu de servicio. (Ver figura #11)

Por la naturaleza del servicio, en la institución se debe disponer de personal que tenga la vocación de servicio para atender satisfactoriamente al usuario, pero la mitad de la población que manifiesta inconformidades con el servicio, atribuyen las causas al personal, debido a que no recibieron un trato digno. Esto indica que en la institución los usuarios no reciben la atención adecuada, lo que genera insatisfacción, que a la vez no puede medirse por la falta de mecanismos de control. Es oportuno mencionar que el personal solamente recibe capacitaciones con el fin de actualizar sus conocimientos con respecto al área de trabajo, sin embargo la unidad de salud necesita desarrollar programas de capacitación de forma continua, que le permitan al personal desarrollar sus actitudes y aptitudes para desempeñar sus funciones con calidad enfocadas a la satisfacción del usuario.

- Inconformidad del personal. (ver Fig. # 12)

El personal de la unidad de salud manifestó el descontento por el ambiente en que se desempeñan, debido a que no se les proporcionan los insumos que necesitan, algunas áreas no poseen el equipo necesario para hacer sus funciones para atender con calidad a los usuarios y agilizar las labores diarias. Además de las funciones diarias, al personal se le asignan actividades extras sin previo aviso, causándoles estrés laboral y descontento. Ante la situación mencionada no se le incentiva ni reconoce el desempeño a su labor. Estos

problemas se dan por la mala administración de la dirección de la institución ya que esta se interesa más por hacer actividades externas de la unidad de salud y no por resolver los problemas que existen en ella.

- Desorganización en el área de archivo y enfermería.

En el área de enfermería y archivo es evidente la desorganización debido a la falta de personal y planificación de actividades, generando la acumulación de actividades. La institución cuenta con el apoyo de los grupos de servicio social en ambas áreas, solventando en alguna medida las necesidades de personal, sin embargo la falta de organización continua presente debido a que no se aprovechan los recursos disponibles en ese periodo, por la falta de programación de actividades y capacitación del personal del servicio social, desperdiándose la disponibilidad de estos recursos por la falta de mecanismos o directrices para coordinarlos.

- Personal insuficiente.

La falta de programación de actividades del personal médico es una de las causas que inciden directamente en la calidad del servicio, siendo producto de una deficiente planificación, debido a que no se dispone del número de médicos y enfermeras en los horarios de mayor demanda del servicio, percibiéndose de forma equivocada la idea de que se necesita más recurso medico por no dar abasto a la demanda.

Causa localizada en la categoría de procedimientos.

- Procedimientos no estandarizados.

En la unidad de salud de Candelaria de la Frontera se observó que no existe una estandarización en los procesos de atención a los usuarios. Lo anterior se demuestra con el hecho de que nadie tiene funciones establecidas en la atención de las personas, el personal no realiza de la misma forma las tareas, encontrándose situaciones en que el personal realiza la misma actividad una o más veces en todo el proceso.

La falta de estandarización genera problemas con la atención que se brinda al usuario, debido a que permanece más tiempo en la institución, ya que no existe agilidad en el desarrollo de los procedimientos. En la institución no existe un manual de procedimientos que determinen la forma en que el personal atenderá al usuario en las distintas áreas.

Causa localizada en la categoría de Dirección.

- Falta de insumos y medicamentos. (Ver figura #13)

Como se menciono anteriormente, el propósito principal de mantener áreas destinadas para bodega de medicamentos e insumos, es la inexistencia de una demanda insatisfecha, de tal manera que se provea al personal de los insumos necesarios y al usuario del medicamento de acuerdo a la morbilidad consultada, sin embargo se detecto a través del personal, deficiencias en cuanto al abastecimiento de insumos en las áreas de trabajo, para las cuales aun no han tomado acciones que aseguren de nuevo su ocurrencia. Todo esto representa un problema, ya que el personal no cuenta con los insumos necesarios en el momento oportuno, impidiéndole un buen desempeño de sus funciones.

3.3 RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO

En toda institución la dirección representa un rol muy determinante para encaminar al sistema y sus elementos al objetivo o propósitos para los cuales fueron creadas, posterior al diagnóstico y análisis se pudo determinar una serie de causas, a las cuales se les atribuyó el ineficiente servicio de la institución, encontrándose que la mayoría de las causas que son intrínsecas a estas son atribuibles a la deficiente dirección, debido a la falta de control interno, escasa planificación de actividades y falta de coordinación entre las áreas de trabajo.

Además se identificó la importancia que representa disponer de una población que conozca del servicio, aun cuando la mayoría de la población ya ha solicitado los servicios en más de una ocasión, el usuario desconoce aspectos básicos del proceso de atención, debido a que no se le brinda la información o indicaciones necesarias en el momento oportuno, encontrándose una gran oportunidad de mejoras o beneficios, tanto al usuario como al personal, en el caso de ser informado.

En nuestro país las instituciones públicas difícilmente pueden brindar un servicio que supere las expectativas de la demanda, la unidad de salud de candelaria de la frontera igualmente atraviesa esta deficiencia, ante la inconformidad del usuario relacionadas con los largos tiempos de espera y con la inapropiada actitud del personal. Ante los inevitables tiempos de espera que son inherentes al proceso de atención, la institución tiene la oportunidad de incrementar la calidad del servicio si invirtiera más tiempo a sus funciones, de tal manera que lograra obtener una mejoría en la distribución de los médicos en los periodos de mayor demanda, de tal manera que el tiempo de espera se reduzca en alguna proporción, sobre todo en los puntos de espera más prolongados del proceso. Para la obtención de un mejor desempeño del

personal, la dirección necesita desarrollar programas de capacitación, que le permita desarrollar sus actitudes y aptitudes para desempeñar sus funciones con calidad enfocadas a la satisfacción del usuario y a la sensibilización del mismo personal, incluyendo la dirección.

El cambio para mejorar depende principalmente de que se logre capacitar y sensibilizar a la dirección y al personal de la institución, de tal manera que exista una integración en equipo para el alcance de los objetivos como institución, no de manera individual, contemplando el mayor beneficio para la población demandante de los servicios y que mantengan la motivación y el sentido de integración del personal, sin perder de vista el carisma de atención que es determinante para la calidad del servicio en este tipo de instituciones.

3.4 CONCLUSIONES DEL DIAGNOSTICO

- ✓ La capacidad real de atención de los recursos médicos de consulta general, de odontología y fisioterapia brinda la atención médica por debajo de la capacidad instalada en la institución, es decir que son recursos suficientes para atender la demanda. identificándose los servicios de fisioterapia como subutilizados, ya que se utilizan en un 18.33%.
- ✓ La institución brinda servicios a personas que no son parte de la zona geográfica asignada, dicha población representa el 18.10%, generando un aumento de la demanda del servicio, lo que provoca deficiencias en la atención del usuario.
- ✓ Los usuarios no son informados del proceso general de atención, las personas que tienen conocimiento es por la experiencia en sus visitas anteriores.
- ✓ El usuario desconoce la importancia de la tarjeta de consulta y las consecuencias de no presentarla, debido a que no se le informa oportunamente sobre la importancia del documento.
- ✓ La falta de estandarización en el proceso general de atención y la inexistencia de manuales de procedimientos de atención al usuario, no permite brindar un servicio estandarizado, ya que el personal omite o agrega pasos que pueden elevar o disminuir el grado de satisfacción del usuario.
- ✓ En la unidad de salud, las etapas del proceso de atención que representan mayor espera son: la anotación del usuario y la espera a pasar consulta con el médico, con un tiempo de espera promedio entre una y dos horas,

- ✓ El proceso de atención en las especialidades de odontología y fisioterapia, es más corto que el de los otros servicios, ya que omiten los pasos de pesado y tallado,
- ✓ La falta de charlas educativas dirigidas a la población para la prevención de enfermedades, representa un problema para el personal médico, ya que repercute sobre todo en los menores de edad, a los cuales posteriormente atienden en estados de morbilidad avanzados.
- ✓ La mayoría de los usuarios insatisfechos manifestaron su descontento debido al prolongado tiempo de espera para recibir la consulta médica entre lo cual cabe mencionar que el servicio médico se interrumpe en el periodo del almuerzo
- ✓ La falta de carisma o espíritu de servicio de atención al usuario en el personal, no permite ofrecer un servicio de calidad, generando inconformidades en el usuario, que se las reservan debido a que el servicio es gratuito.
- ✓ La falta de organización y orientación (directa e indirecta) de los usuarios, crea desorden al iniciar la etapa de anotación, ya que los usuarios no respetan el orden de llegada.
- ✓ A pesar de que en la unidad de salud los usuarios no aportan colaboraciones de ningún tipo, ellos si están en la disponibilidad de ayudar para agilizar el servicio de atención, manifestando que la forma más conveniente de hacerlo es realizando alguna actividad que se le facilite mientras espera ser atendido o aportando una cantidad en dinero de acuerdo a su capacidad económica,

el cual podría invertirse para brindar un mejor servicio o para complementar otros.

- ✓ Existe un descontrol de los insumos y medicamento en la institución, aunado a una deficiente requisición y suministro de los mismos (material didáctico, copias de formularios, equipo de limpieza, etc.), afectando al personal, ya que no cuenta con todos los recursos necesarios para el desarrollo de su labor en el momento oportuna y de forma correcta.
- ✓ En la unidad de salud se puede observar que el 42.86% del personal no tiene una excelente comunicación con el director de la institución, razón por la cual se genera descontento y descontrol en la realización de las actividades.
- ✓ En la institución se identifica un mal diseño de la estructura organizacional, debido a la existencia de puestos de trabajo, en los cuales el mayor desempeño de sus funciones son totalmente ajenas a la naturaleza del puesto.
- ✓ La toma de decisiones está centralizada en el director de la unidad de salud, esto da lugar a que en el momento en que el director no se encuentra en la institución, no se realizan tareas vitales para el desarrollo de labores.
- ✓ La inexistencia de un trato equitativo ocasiona un problema de disconformidad entre el personal de la institución, en cuanto a la relación existente con su jefe inmediato.
- ✓ Uno de los problemas que más afecta a la gran mayoría de los trabajadores (80.95 %) es el desarrollo de actividades que no le corresponde a su puesto de trabajo, de tal manera que el personal descuida su trabajo y acumulan actividades inherentes a su puesto.

- ✓ De alguna forma se puede decir que hay trabajo en equipo pero desordenado, ya que la mayoría del personal apoya en otras áreas, realizando actividades que no les corresponden al cargo, siendo ellos los que deciden “que hacer”.
- ✓ No existe una programación de tareas del personal para la atención directa al usuario en áreas de preparación al paciente, simplemente al personal de enfermería se les adjudica dichas tareas y no tienen una distribución equitativa de trabajo en esas áreas. En otras palabras cualquier persona puede hacer cualquier tarea y dejan de lado las funciones que les corresponde.
- ✓ La asignación improvisada del personal de enfermería de servicio social y la inexistencia de una adecuada administración del desempeño no permite aprovechar al máximo dichos recursos
- ✓ De las capacitaciones que recibe el personal de la institución, ninguna trata de cómo atender a los usuarios, si no que son para el aumento de conocimientos en su área de especialización.
- ✓ El personal médico manifiesta la inadecuada distribución de los consultorios médicos, la falta de privacidad de estos y la falta de los recursos mínimos necesarios para desempeñar sus labores.
- ✓ En la mayoría de las áreas de trabajo, el personal tiene dificultades al brindar el servicio debido a la falta de equipo o el mal estado de este.
- ✓ No existe ningún tipo de orientación por medio de señalización en la institución.

- ✓ Los recorridos entre las distintas áreas de la institución podrían ser más cortos con una mejor distribución y unos pequeños cambios en el espacio físico de la unidad de salud.

- ✓ En la unidad de salud las áreas de trabajo se han distribuido basándose en criterios de la experiencia y opiniones emitidas por el personal, sin tomar en cuenta aspectos técnicos que permitan realizar una distribución en planta de la mejor manera posible.

Capitulo IV

PROPUESTA DEL DISEÑO DE UN SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO

INTRODUCCION

Este capítulo contiene la propuesta del “Diseño de un Sistema de Atención al Usuarios de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera” el cual fue elaborado de acuerdo a los resultados obtenidos en el diagnóstico, apegándose a la problemática de la institución y a las necesidades de la población demandante de los servicios.

El sistema de atención en la unidad de salud de Candelaria de la Frontera, es el resultado del análisis de los elementos que conforman la institución, lo cual implica todas las etapas del proceso que atraviesa el usuario para la obtención del servicio médico, no se limita al típico manejo de un buzón de quejas, recomendaciones y orientación, sino que también propone el proceso general de atención del usuario que es mas conveniente, considerando aspectos técnicos para optimizar los recursos disponibles.

El desarrollo de la propuesta del diseño del sistema de atención lo conforman los siguientes elementos:

11. Misión y visión de la unidad de salud. Este apartado contiene tres propuestas de visión y misión para la institución, además se presenta una guía para que el personal pueda elaborar de manera conjunta su propia misión y visión.
12. Estructura organizacional. Se muestra un organigrama por funciones de puestos, el cual muestra líneas definidas de autoridad y responsabilidad permitiendo coordinar y optimizar los recursos.
13. Distribución de funciones del personal.

14. Plan de capacitación para el personal de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Santa Ana. También se presenta un plan para capacitar al usuario.
15. Diseño del proceso general de atención del usuario.
Se presenta un rediseño del proceso de atención al usuario, definiéndose algunos aspectos básicos y fundamentales para la operatividad del sistema.
16. Distribución en planta.
17. Guía de orientación para el usuario. Con la cual se pretende Brindar información general del servicio y facilitar a los usuarios la solicitud del mismo, evitándole inconvenientes por desconocimiento del proceso de atención.
18. Señalización de las áreas de la institución. Lo cual implica rotular e identificar las áreas físicas de la institución para facilitar de forma visual su localización.
19. Técnicas de evaluación de la calidad del servicio y atención recibida.
 - ✓ Buzón de sugerencias.
 - ✓ Sistema de quejas.
20. Estimación de costos. Se proporcionar a la institución una estimación inicial del costo que representa la elaboración de cada uno de los nuevos documentos y objetos de señalización que se requieren para el funcionamiento de la propuesta del sistema de atención al usuario.

4.1 MISIÓN Y VISION DE LA UNIDAD DE SALUD

Para la definición de la MISIÓN y de la VISION de La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, se presentan tres planteamientos de misión y tres planteamientos de visión, además de un procedimiento a seguir para que los miembros de la unidad de salud puedan establecer su misión y visión acorde a su realidad.

4.1.1 Presentación de misiones

MISIÓN 1

Brindar a los usuarios de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera una buena atención en los servicios de prestados, garantizando la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

MISIÓN 2

Garantizar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud en la población de Candelaria de la Frontera facilitando el acceso a los servicios de salud con humanismo, calidad, equidad y participación ciudadana.

MISIÓN 3

Proporcionar con oportunidad, calidad y calidez los servicios de salud pública para contribuir al ejercicio pleno de las capacidades de la población de Candelaria de la Frontera.

4.1.2 Presentación de visiones

VISIÓN 1

Mejorar la expectativa de vida de la población, mediante la cobertura territorial y acceso a servicios de salud equitativos, profesionales, con calidad y eficiencia, y con miras a la educación, en el auto cuidado de la salud, prevención, detección, tratamiento, rehabilitación de las enfermedades impulsando la participación de los miembros de la comunidad para el desarrollo con oportunidades.

VISIÓN 2

Los Servicios de Salud de Candelaria de la Frontera tienen como visión lograr la óptima organización y el funcionamiento de los Servicios, para asegurar a la población la disponibilidad y acceso a servicios de salud de calidad, con plena satisfacción de los usuarios, a través de la actualización y la innovación.

VISIÓN 3

Brindar a todos los usuarios de la unidad de salud, servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la responsabilidad de todos los involucrados.

4.1.3 Guía para la formulación de la misión y la visión de la unidad de salud de candelaria de la frontera

Objetivo instruccional

Formular la misión y visión de la unidad de salud de Candelaria de La Frontera.

Duración de la actividad

Se estima una duración de 4 horas para esta actividad.

Procedimiento

FASE I

Luego de estudiar las Misiones y Visiones propuestas para la unidad de Salud proceda a desarrollar las siguientes tareas.

1. Se reúne el Equipo de Gestión y el coordinador del equipo informa acerca de la tarea a realizar.
2. Haciendo uso de tarjetas, cada participante debe anotar la misión de su establecimiento de salud.
3. El coordinador coloca las tarjetas en el papelógrafo, franelógrafo o pizarra.
4. Terminado el proceso el grupo analizará las diferentes formulaciones de misión presentadas.
5. El coordinador elaborará un resumen que englobe las opiniones de todos los participantes.

La propuesta de la misión institucional debe considerar:

4.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

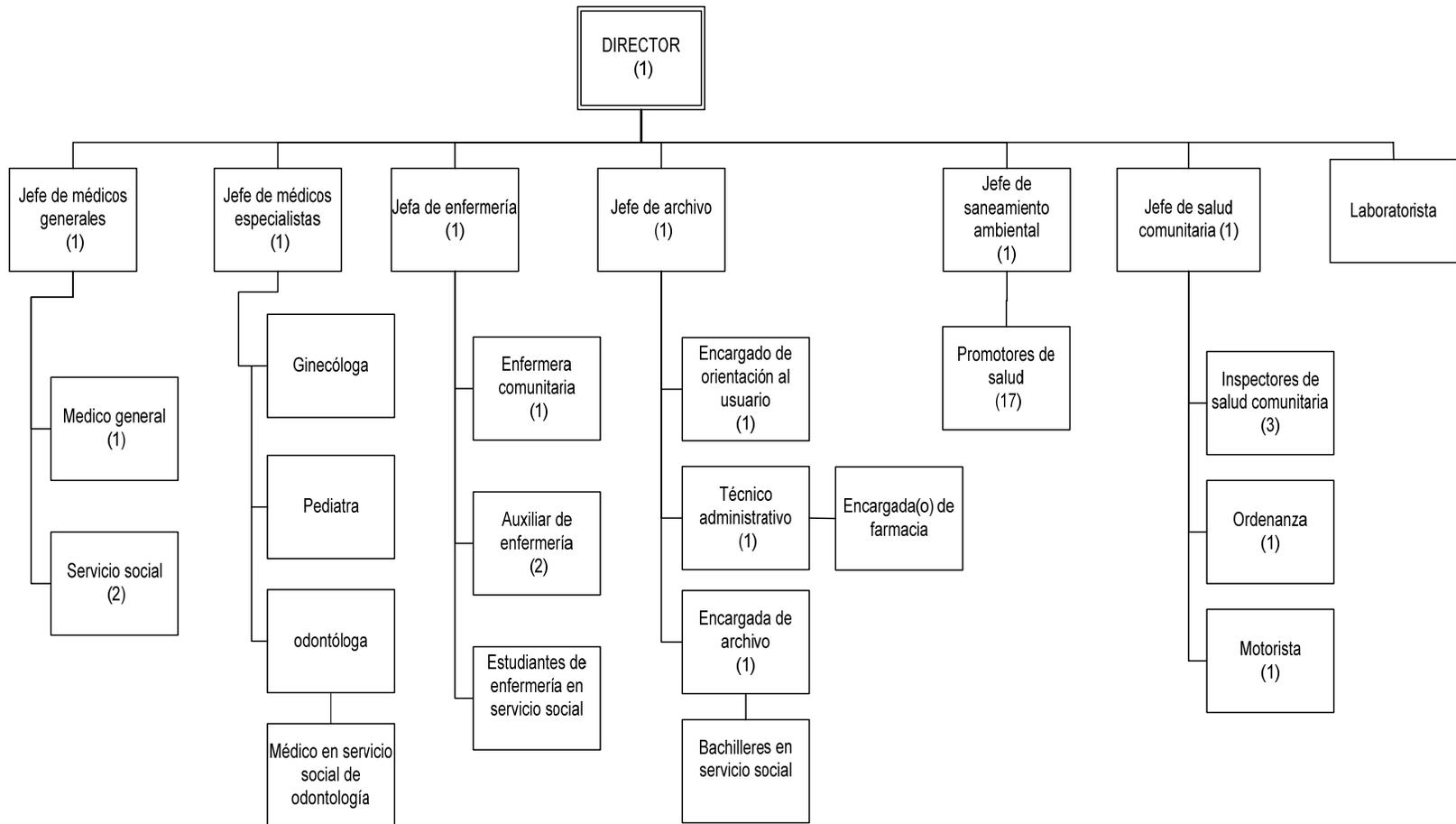
A continuación se muestra la estructura organizativa de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera, que muestra líneas definidas de autoridad y responsabilidad permitiendo coordinar y optimizar las actividades entre los niveles jerárquicos, con el objetivo de mejorar la efectividad de la comunicación en la institución entre los diferentes puestos de trabajo.

Es importante mencionar que la unidad de salud tendrá las siguientes áreas: Dirección, Consulta general, Especialidades: Odontología, ginecología, pediatría y fisioterapia, Enfermería, Saneamiento ambiental, Salud comunitaria, Archivo, Servicio social: enfermería, estudiantes de bachillerato y médicos en servicio social.

Así también se propone una redistribución de las funciones de los puestos de trabajo de la institución donde se identifican los objetivos, el número de personas a cargo del puesto, las funciones.

4.2.1 Organigrama

ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE SALUD



4.3 DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES DEL PERSONAL

UNIDAD DE SALUD CANDELARIA DE LA FRONTERA		
Área: Dirección	Nombre del puesto: Director	
Objetivo: Administrar eficientemente la institución, con el fin brindar un servicio de calidad a los usuarios.		Personal a su cargo: 7
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Planificar, coordinar, dirigir y controlar al personal de la unidad de salud. + Coordinar los establecimientos de salud que están en red con la unidad de salud (El Pajonal, El Paste y Aldea Bolaños) + Controlar los informes mensuales de trabajo, de las diferentes áreas de la institución. + Planificar y brindar charlas de motivación para el personal de la unidad de salud. + Coordinar el abastecimiento de insumos y materiales con las instancias encargadas. + Coordinar y evaluar logros obtenidos mensualmente. + Brindar consulta médica + Cumplir con los aspectos técnicos y administrativos con el SIBASI. + Controlar al personal para brindar un servicio de calidad. + Reconocer al personal. + Realizar el análisis de los resultados que se registraron en el buzón de sugerencias y del sistema de quejas. 		



Área: Enfermería.	Nombre del puesto: Jefa de enfermería
Objetivo: Planificar, controlar y coordinar el personal de enfermería para que brinde de un servicio eficaz en la atención y preparación del usuario.	Personal a su cargo: 3
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Llenar la papelería utilizada por enfermeras comunitarias y auxiliar de enfermería✚ Supervisar el personal de enfermería.✚ Organizar el personal de servicio social de enfermería.✚ Supervisar las acciones preventivas de las sugerencias y quejas brindadas por los usuarios.✚ Proveer los insumos al personal del área.✚ Brindar capacitaciones al personal a cargo sobre la atención del usuario.	



Área: Enfermería.	Nombre del puesto: Enfermera comunitaria
Objetivo: Brindar la atención necesaria en la preparación del usuario en todas las etapas de preparación del usuario.	Personal a su cargo: Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">+ Anotar al usuario.+ Preparar al usuario (tomar peso y talla).+ Anexar al expediente clínico los formularios necesarios de acuerdo al servicio médico solicitado.+ Tomar temperatura a los usuarios.+ Brindar consejería a pacientes portadores de enfermedades transmisibles.+ Inyectar , curar y vacunar al usuario+ Impartir charlas educativas o de prevención de enfermedades.	



Área: Enfermería.	Nombre del puesto: Estudiantes de enfermería en servicio social
Objetivo: Ayudar a enfermeras comunitarias y auxiliar de enfermería a brindar la atención necesaria en la preparación del usuario.	Personal a su cargo: Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">+ Anotar al usuario.+ Preparar al usuario (tomar peso y talla).+ Tomar temperatura a los usuarios.+ Brindar consejería a pacientes portadores de enfermedades transmisibles.+ Inyectar , curar y vacunar al usuario	



Área: Enfermería.	Nombre del puesto: Auxiliar de enfermería
Objetivo: Brindar la atención necesaria en la preparación del usuario y posterior a la consulta médica.	Personal a su cargo: Ningún recurso.
Funciones: <ul style="list-style-type: none">+ Anotar al usuario.+ Preparar al usuario (tomar peso y talla).+ Apoyar en los programas de escuela saludable.+ Efectuar la limpieza del equipo respiratorio.+ Anexar al expediente clínico los formularios necesarios de acuerdo al servicio médico solicitado.+ Tomar temperatura a los usuarios.+ Brindar consejería a pacientes portadores de enfermedades transmisibles.+ Inyectar , curar y vacunar al usuario+ Impartir charlas educacionales o de prevención de enfermedades.	



Área: Archivo.	Nombre del puesto: Jefe de archivo.
Objetivo: Administrar, controlar y organizar al personal de archivo.	Personal a su cargo: 3
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Controlar los libros de anotación.✚ Realizar el consolidado de información de tabuladores del personal✚ Anexar los resultados de exámenes médicos a expediente.✚ Realizar los consolidados de tabuladores mensuales del personal.✚ Llevar el control de los documentos y formularios médicos que requiere el área.✚ Proveer los insumos al personal del área.✚ Coordinar al personal para capacitar al usuario a través de las charlas de inducción.✚ Llevar un registro de las personas o entidades a las que se les prestan expedientes clínicos.	



Área: Archivo.	Nombre del puesto: Encargado de orientar al usuario.
Objetivo: : Organizar, orientar e informar al usuario	Personal a su cargo: Ningún recurso
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Atender y brindar indicaciones al usuario al momento de ingresar a la institución. ✚ Llevar el control del número de pacientes atendidos por médico. ✚ Repartir guías de orientación al usuario. ✚ Entregar fichas de color al usuario. ✚ Evaluar y aplicar prioridades de atención al usuario. ✚ Brindar información general de los servicios y las áreas de la institución. ✚ Vaciar y revisar las sugerencias o comentarios realizados por el usuario. ✚ Reportar y elaborar un registro de los comentarios e inconformidades del usuario. ✚ Informar a los nuevos usuarios el concepto y propósito de la colaboración voluntaria. 	



<p>Área:</p> <p>Archivo.</p>	<p>Nombre del puesto: Encargado de archivo.</p>
<p>Objetivo: Preparar expediente clínico del usuario y coordinar los alumnos que presten el servicio social en el área de archivo.</p>	<p>Personal a su cargo: Él numero dependerá de la cantidad de alumnos que presten servicio social.</p>
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Controlar libros de anotación, apertura de expedientes. ✚ Solicitar colaboración voluntaria al usuario, por el valor de la tarjeta. ✚ Anexar los resultados de exámenes médicos a expediente. ✚ Coordinar a los jóvenes del servicio social. ✚ Brindar entrenamiento a los estudiantes de bachillerato que realizan las horas sociales en la institución. ✚ Abrir expediente médico a usuarios. ✚ Buscar y localizar de expedientes médicos. ✚ Elaborar documento de referencia médica a pacientes que lo necesiten. ✚ Facilitar información concerniente al usuario, cuando este es referido. 	



Área:

Archivo.

Nombre del puesto: Técnico administrativo.

Objetivo: Llevar libros de permisos del personal de la institución, distribuir y controlar los insumos de las áreas.

Personal a su cargo: 1

Funciones:

- ✚ Controlar licencias requeridos por el personal de la institución.
- ✚ Controlar el abastecimiento de medicamentos (bodega).
- ✚ Llevar el control de la asistencia del personal.
- ✚ Controlar los inventarios de medicamentos.
- ✚ Elaborar un registro de natalidad y mortalidad.
- ✚ Apoyar las campañas de vacunación y jornadas médicas.
- ✚ Controlar los ingresos y egresos en concepto de Gastos incurridos por el sistema de atención al usuario.

**Área:**

Archivo

Nombre del puesto: Encargada(o) de farmacia.**Objetivo:** Brindar los medicamentos prescritos a los usuarios**Personal a su cargo:** Ningún recurso**Funciones:**

- ✚ Llevar control diario de medicina.
- ✚ Informar diariamente la existencia de medicamento al personal médico
- ✚ Coordinarse con el encargado de bodega para el abastecimiento de medicamentos.



Área: Archivo	Nombre del puesto: Bachilleres en servicio social
Objetivo: Colaborar en las diferentes funciones del área de archivo	Personal a su cargo: Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Buscar y localizar de expedientes médicos.✚ Ordenar tarjetero índice.✚ Elaborar tarjetas de consultas.	

**Área:**

Consulta general

Nombre del puesto: Jefe de médicos generales

Objetivo: Controlar, planificar, programar y coordinar los médicos generales, médicos de servicio social y brindar servicios de salud primaria a los usuarios.

Personal a su cargo: 3

Funciones:

- ✚ Brindar consulta médica.
- ✚ Coordinar a médicos generales y médicos en servicio social.
- ✚ Coordinar reuniones con el personal a su cargo.
- ✚ Prescribir recetas médicas.
- ✚ Realizar pequeñas cirugías.
- ✚ Realizar evaluaciones médicas e historiales clínicos.
- ✚ Extender al usuario solicitudes de referencia médica a otros centros asistenciales (hospitales, seguro o hospitales especiales) que necesiten.
- ✚ Proporcionar controles de niño sano.
- ✚ Llenar tabularios diarios.



Área: Consulta general	Nombre del puesto: Médicos generales
Objetivo: Brindar servicios de salud primaria a la población.	Personal a su cargo: Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">+ Brindar consulta médica.+ Prescribir recetas médicas.+ Realizar pequeñas cirugías.+ Realizar evaluaciones médicas e historiales clínicos.+ Extender al usuario solicitudes de referencia médica a otros centros asistenciales (hospitales, seguro o hospitales especiales) que necesiten.+ Proporcionar controles de niño sano.+ Llenar tabularios diarios.	



Área: Consulta general	Nombre del puesto: Médicos en servicio social
Objetivo: Brindar servicios de salud primaria requeridos por los usuarios.	Personal a su cargo: Ningún recurso.
Funciones: <ul style="list-style-type: none">+ Brindar consulta médica.+ Prescribir recetas médicas.+ Realizar pequeñas cirugías.+ Realizar evaluaciones médicas e historiales clínicos.+ Extender al usuario solicitudes de referencia médica a otros centros asistenciales (hospitales, seguro u hospitales especiales) que necesiten.+ Proporcionar controles de niño sano.+ Llenar tabularios diarios.	



Área: Especialidades	Nombre del puesto: Jefe de médicos especialistas(fisioterapista)
Objetivo: Programar, controlar, coordinar el personal médico especialista y brindar consulta médica especializada de acuerdo al servicio médico solicitado.	Personal a su cargo: 3
Funciones: <ul style="list-style-type: none"> ✚ Desarrollar programas de capacitaciones. ✚ Brindar capacitaciones al usuario. ✚ Coordinar a médicos especialistas y servicio social. ✚ Coordinar reuniones con el personal a su cargo. ✚ Brindar estimulación temprana ✚ Brindar apoyo de campañas de vacunación y jornadas médicas. ✚ Brindar consulta médica. ✚ Coordinar al ordenanza para desarrollar las funciones que corresponden al puesto del encargado(a) de orientar al usuario, en el periodo de vacaciones. 	



Área: Especialidades	Nombre del puesto: Ginecóloga
Objetivo: Brindar consulta a mujeres embarazadas y servicios obstétricos	Personal a su cargo: Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Realizar servicios obstétricos.✚ Llevar controles de mujeres embarazadas.✚ Brindar charlas.	



Área: Especialidades	Nombre del puesto: Pediatra.
Objetivo: Velar por el crecimiento y desarrollo adecuado de la población infantil.	Personal a su cargo: Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Llevar control de niños sanos.✚ Realizar el registro diario en tabuladores de información.✚ Brindar consulta a niños menores o iguales a 12 años.✚ Extender al usuario solicitudes de referencia médica a otros centros asistenciales (hospitales, seguro o hospitales especiales) que necesiten.	



Área: Especialidades	Nombre del puesto: Odontóloga.
Objetivo: Brindar el servicio de salud bucal a los niños, adolescentes y ancianos.	Personal a su cargo: 1
Funciones: <ul style="list-style-type: none">+ Proporcionar los programas de salud a los usuarios+ Brindar charlas de salud bucal.+ Ayudar en los programas de escuela saludable.+ Dirigir y controlar al personal del servicio social.+ Realizar evaluaciones dentales.+ Realizar trabajos dentales.	



<p>Área: Especialidades</p>	<p>Nombre del puesto: Servicio social odontológico.</p>
<p>Objetivo: Brindar los servicios de salud bucal y asistir al médico odontólogo.</p>	<p>Personal a su cargo: : Ningún recurso</p>

Funciones:

- ✚ Proporcionar los programas de salud a los usuarios
- ✚ Brindar charlas de salud bucal.
- ✚ Ayudar en los programas de escuela saludable.
- ✚ Realizar evaluaciones dentales.
- ✚ Asistir al odontólogo.
- ✚ Brindar charlas de prevención de enfermedades dentales.
- ✚ Efectuar Limpieza de equipo dental.



Área: Salud comunitaria	Nombre del puesto: Jefe de saneamiento ambiental
Objetivo: Administrar, controlar y organizar a los promotores de salud	Personal a su cargo: 17
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Establecer ruta de trabajo diario a los promotores.✚ Supervisar a los promotores✚ Capacitar a los promotores sobre el manejo de programas de prevención de enfermedades✚ Administrar toda la papelería utilizada por los promotores de salud.	

UNIDAD DE SALUD CANDELARIA DE LA FRONTERA



<p>Área:</p> <p>Salud comunitaria</p>	<p>Nombre del puesto: Promotores de salud.</p>
<p>Objetivo: Brindar atención de salud primaria en las comunidades rurales que pertenecen a la unidad de salud.</p>	<p>Personal a su cargo: : Ningún recurso</p>
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Ejecutar programas de prevención de enfermedades. ✚ Realizar ruta de trabajo diario ✚ Brindar primeros auxilios. ✚ Formar comités de salud en comunidades. ✚ Llevar registros de comunidades atendidas. ✚ Realizar campañas de fumigación. ✚ Capacitar a líderes de las comunidades. ✚ Proporcionar información recopilada diariamente en las comunidades a la institución. ✚ Brindar charlas de todos los programas de salud que atienden los promotores. 	



Área: Salud Comunitaria.	Nombre del puesto: Jefe de Salud comunitaria
Objetivo: Supervisión y control de los inspectores de salud comunitaria	Personal a su cargo: 5
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Programar y planificar campañas de vacunación de animales. ✚ Brindar seguimiento a animales que representen un riesgo para la salud de la comunidad. ✚ Supervisar la toma y envío de muestras de agua a laboratorio central ✚ Realizar tomas de pruebas de alcohol. ✚ Participar en campañas de prevención de enfermedades. ✚ Inspeccionar recibideros y beneficios de café. ✚ Impartir charlas educativas. ✚ Inspeccionar granjas avícolas y porcinas. ✚ Capacitar al personal a cargo en las áreas requeridas. 	



<p>Área: Salud Comunitaria.</p>	<p>Nombre del puesto: Inspectores de salud comunitaria</p>
<p>Objetivo: Inspeccionar áreas de riesgo y asistir las comunidades en la prevención de enfermedades.</p>	<p>Personal a su cargo: : Ningún recurso</p>
<p>Funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Brindar seguimiento a animales que representen un riesgo para la salud de la comunidad. ✚ Realizar tomas de pruebas de alcohol. ✚ Participar en campañas de prevención de enfermedades. ✚ Inspeccionar recibideros, beneficios de café, abarrotes y latinización. ✚ Impartir charlas educativas. ✚ Inspeccionar granjas avícolas y porcinas. ✚ Capacitar al personal a cargo en las áreas requeridas. ✚ Tomar muestras de agua para envió a laboratorio 	

**Área:**

Salud Comunitaria.

Nombre del puesto: Ordenanza**Objetivo:** Velar por el aseo de las instalaciones en la institución.**Personal a su cargo:** : Ningún recurso**Funciones:**

- ✚ Realizar las actividades de limpieza de la unidad de salud.
- ✚ Sacar copias de documentos o formularios requeridos en todas las áreas de la institución.
- ✚ Coordinar con la jefa de especialidades (fisioterapeuta) para desarrollar las funciones que corresponden al puesto del encargado(a) de orientar al usuario, en el periodo de vacaciones.



Área: Salud Comunitaria.	Nombre del puesto: Motorista
Objetivo: Brindar el servicio de transporte al personal de la institución y en caso de emergencia a la población	Personal a su cargo: : Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Colaborar con las actividades de limpieza de la unidad de salud✚ Transportar pacientes a otros centros asistenciales.✚ Llevar las muestras de salud comunitaria a los laboratorios pertinentes.✚ Apoyar en campañas de fumigación.	



Área: Enfermería.	Nombre del puesto: Laboratorista
Objetivo: Realizar exámenes médicos a los usuarios.	Personal a su cargo: Ningún recurso
Funciones: <ul style="list-style-type: none">✚ Tomar muestras de eses, orina, esputo y sangre.✚ Procesar muestras✚ Elaborar resultados de exámenes médicos.✚ Realizar limpieza del equipo de laboratorio.	

4.4 PLAN DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA, SANTA ANA

La capacitación es un elemento fundamental para que toda persona o institución mejore en el desarrollo de sus labores, en otras palabras mejorar el conocimiento del personal en las áreas que le incumben es la mejor forma de aumentar la eficiencia y eficacia organizacional.

Para La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera es necesario tener en cuenta que por ser una institución pública y tener una relación directa con el pueblo o comunidad, debe existir en el personal un conocimiento adecuado de cómo tratar al usuario (atención al cliente), para brindar un buen servicio. Por otro lado, parte del personal de la institución tiene que estar capacitado en áreas administrativas para así poder maximizar los recursos con los que se cuentan y así hacer un uso eficiente de los mismos.

4.4.1 Objetivos de capacitación

➤ Objetivo General

Capacitar al personal de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera en áreas administrativas y de atención al usuario (atención al cliente), con el fin de mejorar sus aptitudes y su actitud en el desempeño de sus labores.

➤ Objetivos Específicos

- ✓ Capacitar al director, al jefe de promotores de salud, jefe de saneamiento ambiental y a la jefa de enfermería de la unidad de salud, en áreas administrativas, para mejorar la dirección de la institución.
- ✓ Brindar capacitaciones al director, enfermeras, personal del área de archivo, encargado de farmacia y encargada de laboratorio en atención al usuario (atención al cliente).
- ✓ Capacitar al personal en el nuevo sistema propuesto de atención al usuario de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera.

4.4.2 Resumen capacitaciones

Área	Tema	Objetivo	Participantes	Tiempo (horas)	Costo total
Administración	Comunicación en las Organizaciones	Capacitar al personal en las formas en que se debe comunicar en una organización	Todo el personal de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera	4	\$160
Administración	Conceptualizaciones generales de la administración	Conocer los términos básicos de la administración y mostrar su importancia en las organizaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Director • Jefe de promotores de salud • Jefe de saneamiento ambiental • Jefa de enfermería 	8	\$320
Atención al usuario	Servicio al cliente	Preparar al personal de la unidad de salud para que brinden una adecuada atención a los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> • Director • Enfermeras • Personal del área de archivo • Encargado de farmacia • Encargada de laboratorio 	10	\$400
Atención al usuario	Sistema de atención al usuario	Inducir al personal de la institución en el nuevo sistema de atención de usuarios	<ul style="list-style-type: none"> • Director • Enfermeras • Personal del área de archivo • Encargado de farmacia • Encargada de laboratorio 	16	\$600

Tema:

COMUNICACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES



Área: Atención al usuario		Objetivo: Capacitar al personal en las formas en que se debe comunicar en una organización
Costo: \$160.00	Duración: 4 Horas	Materiales: ✓ Papelería ✓ Ayuda audio-visual

Participantes:

Todo el personal de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera

Capacitadores:

Francisco Salvador Aguirre Marinero

Merling Areli Cortez Hernández

Felicita Rosaura Aguirre Martínez

Temario:

- ✓ Definición de comunicación
- ✓ Comunicación interna en la organización
- ✓ El proceso de comunicación
- ✓ Barreras de la comunicación
- ✓ Redes de comunicación:
 - Comunicación formal
 - Comunicación informal
- ✓ ¿Cómo opera la comunicación en una organización?

Tema:

**CONCEPTUALIZACIONES GENERALES
DE LA ADMINISTRACIÓN**



Área:

Administración

Objetivo:

Conocer los términos básicos de la administración y mostrar su importancia en las organizaciones

Costo:

\$320.00

Duración:

8 Horas

Materiales:

- ✓ Papelería
- ✓ Ayuda audio-visual

Participantes:

Director, jefe de promotores de salud, jefe de saneamiento ambiental y jefa de enfermería de la institución.

Capacitadores:

Francisco Salvador Aguirre Marinero
Merling Arely Cortez Hernández
Felicita Rosaura Aguirre Martínez

Temario:

- ✓ Administración
- ✓ Proceso administrativo
- ✓ Elementos de la administración
- ✓ Habilidades administrativa
- ✓ Roles administrativos
- ✓ Valores institucionales de la administración
- ✓ Administración de empresas
- ✓ Tipos de administración y sus principales enfoque
- ✓ Factores que influyen en el ambiente del administrador
- ✓ Recompensas de la administración

Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Pág.: 1/1

Tema:			SERVICIO AL CLIENTE	
Área:		Objetivo:		
Atención al usuario		Preparar al personal de la unidad de salud para que brinden una adecuada atención a los usuarios		
Costo:	Duración:	Materiales:		
\$320.00	8 Horas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Papelería ✓ Ayuda audio-visual 		
Participantes:				
Todo el personal de la Unidad de salud.				
Capacitadores:				
Francisco Salvador Aguirre Marinero				
Merling Areli Cortez Hernández				
Felicita Rosaura Aguirre Martínez				
Temario:				
<ul style="list-style-type: none"> ✓ El cliente ✓ Como debe ver al cliente ✓ Conocer al cliente ✓ El Servicio ✓ Características del servicio ✓ Atención al público ✓ La habilidad de escuchar ✓ La habilidad de preguntar ✓ El trato con el cliente ✓ La Excelencia 				
Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera				Pág.: 1/1

Tema:

SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO



Área:

Atención al usuario

Objetivo:

Inducir al personal de la institución en el nuevo sistema de atención de usuarios

Costo:

\$600

Duración:

16 Horas

Materiales:

- ✓ Papelería
- ✓ Ayuda audio-visual

Participantes:

Todo el personal de la Unidad de salud

Capacitadores:

Francisco Salvador Aguirre Marinero

Merling Areli Cortez Hernández

Felicita Rosaura Aguirre Martínez

Temario:

- ✓ ¿Qué es un sistema?
- ✓ Distribución de las áreas de la unidad de salud
- ✓ Nuevo proceso de atención
- ✓ Presentación de carga de trabajo
- ✓ Estructura organizativa
- ✓ Plan de capacitación
- ✓ Orientación a los usuarios
- ✓ Estandarización de documentos

Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Pág.: 1/1

4.5 PLAN DE CAPACITACIÓN PARA EL USUARIO DE LA UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA, SANTA ANA

El desarrollo de capacitaciones para los usuarios de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera busca inculcar en las personas medidas de prevención de enfermedades y conocimientos básicos sobre qué hacer en caso de emergencias (accidentes, desastres etc.) y así puedan ejecutar medidas de acción pertinentes. Por otro lado, se pretende aprovechar la oportunidad de que los usuarios sirvan como diseminadores de información a los habitantes de su comunidad, pues al comunicar sus nuevos conocimientos a otras personas (familiares, vecinos, amistades, etc.) indirectamente también se está educando a una gran cantidad de población que probablemente aun no son usuarios de este servicio.

4.5.1 Objetivos de capacitación

➤ Objetivo General

Capacitar a los usuarios de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera en áreas relacionadas a la salud, prevención y medidas de acción.

➤ Objetivos Específicos

- ✓ Educar a los usuarios en hábitos de higiene y salud.
- ✓ Proporcionar información sobre epidemias o enfermedades peligrosas a los usuarios.
- ✓ Educar a los usuarios sobre aspectos básicos de primeros auxilios y traslado de pacientes.
- ✓ Identificar la atención de primeros auxilios en situaciones de emergencia y catástrofe.
- ✓ Reconocer las situaciones de riesgo, medidas y prevención de los accidentes más frecuentes.

4.5.2 Resumen de capacitaciones

Área	Tema	Objetivo	Participantes	Duración
Higiene y salud	Higiene personal	Inculcar en los usuarios hábitos de higiene y salud personal	Usuarios de la unidad de salud	15 Minutos
Salud	Según el personal de la institución crea pertinente	Dar a conocer información y medidas acerca de enfermedades o cuidados personales	Usuarios de la unidad de salud	15 Minutos
General	Proceso de atención al usuario	Informar a los usuarios de la forma en que se les brindará el servicio y las observaciones necesarias para atenderlos	Usuarios de la unidad de salud	15 Minutos
Primeros Auxilios	Primeros Auxilios	Conocer técnicas básicas de primeros auxilios	Miembros clave de las comunidades y otros interesados.	15 Horas.

Tema:

HIGIENE PERSONAL



Área: Higiene y salud	Objetivo: Inculcar en los usuarios hábitos de higiene y salud personal
Duración: 15 Minutos	Materiales: ✓ Ayuda audio-visual

Participantes:

Usuarios de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera

Capacitadores:

Personal de la unidad de salud

Temario:

- ✓ ¿Qué es la higiene personal?
- ✓ Como mantener una buena higiene personal

Observaciones:

Se recomienda que esta capacitación sea impartida 3 veces al día 2 veces por semana durante los primeros 4 meses de su implementación, después de cuatro meses se recomienda que se haga 2 veces al día 2 veces por semana en el horario que se considere más conveniente. Para los primeros 4 meses se recomienda el siguiente horario:

09:00 a 9:15 a.m.

10:45 a 11:00 a.m.

02:00 a 02:15 p.m.

Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera

Pág.: 1/1

Tema:		CHARLAS DE SALUD		
Área:	Salud	Objetivo:	Dar a conocer información y medidas acerca de enfermedades o cuidados personales	
Duración:	15 minutos	Materiales:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Papelería ✓ Ayuda audio-visual 	
Participantes:				
Usuarios de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera				
Capacitadores:				
Personal de la unidad de salud				
Observaciones:				
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los temas serán escogidos por el personal de la institución según ellos crean pertinentes. ✓ Cada charla (capacitación) se realizará en un tiempo recomendado de 15 minutos. ✓ Se recomienda que estas charlas sean impartidas los días Lunes, Martes, miércoles y Viernes en horario de 10:00 a 10:15 a.m. ✓ Lo recomendable es impartir como mínimo una charla por día y como máximo 2. 				
Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera				Pág.: 1/1

Tema: PROCESO DE ATENCIÓN AL USUARIO	
Área: <p style="text-align: center;">General</p>	Objetivo: Informar a los usuarios de la forma en que se les brindará el servicio y las observaciones necesarias para atenderlos
Duración: <p style="text-align: center;">15 minutos</p>	Materiales: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ayuda audio-visual
<p>Participantes: Usuarios de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera</p> <p>Capacitadores: Personal de la unidad de salud</p> <p>Observaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cada presentación (capacitación) se realizará en un tiempo recomendado de 15 minutos. ✓ Se recomienda impartir esta capacitación 1 vez por día de Lunes a Viernes, en horario de 8:00 a 8:15 a.m. 	
Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera	Pág.: 1/1

Tema: PRIMEROS AUXILIOS	
Área: Primeros auxilios	Objetivo: descubrir lo importante que es conocer de Primeros Auxilios y la ventaja que representa el aprender técnicas que pueden salvar la vida a otras personas.
Duración: 15 Horas	Materiales: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Clases teórico - prácticas impartidas por la cruz roja de El salvador. ✓ Material audiovisual: diapositivas, videos, transparencias y apuntes
Participantes: Líderes comunales y personas interesadas que han sido identificadas por los promotores de la unidad de salud de Candelaria de la Frontera	
Capacitadores: Cruz roja salvadoreña y Cooperación Internacional.	
Temario: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Generalidades Definición de: <ul style="list-style-type: none"> a).- Primeros Auxilios b).- Atención de Urgencia c).- Directivas generales de los Primeros Auxilios. ✓ Condiciones que debe reunir el individuo que brinda la atención de Primeros Auxilios. ✓ Causas más comunes de accidentes y medidas de prevención. ✓ Atención de Primeros Auxilios en asfixias. 	
Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera	Pág.: 1/3



Tema:		
PRIMEROS AUXILIOS		
Área: Primeros auxilios	Objetivo: descubrir lo importante que es conocer de Primeros Auxilios y la ventaja que representa el aprender técnicas que pueden salvar la vida a otras personas.	
Duración: 15 Horas	Materiales: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Clases teórico - prácticas impartidas por la cruz roja de El Salvador. ✓ Material audiovisual: diapositivas, videos, transparencias y apuntes 	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ a) Esguince ✓ b) Luxación ✓ c) Fractura ✓ Objetivos de los vendajes e inmovilizaciones. Aplicación de vendaje circular y triangular. Métodos de inmovilización. ✓ Atención de Primeros Auxilios en pacientes con heridas. ✓ Características de hemorragias arteriales y venosas. Atención de Primeros Auxilios en pacientes con hemorragias arteriales y venosas. ✓ Descripción de las medidas de prevención y Primeros Auxilios en mordeduras y picaduras 		
Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera		Pág.: 2/3

Tema: <p style="text-align: center;">PRIMEROS AUXILIOS</p> 	
Área: <p style="text-align: center;">Primeros auxilios</p>	Objetivo: descubrir lo importante que es conocer de Primeros Auxilios y la ventaja que representa el aprender técnicas que pueden salvar la vida a otras personas.
Duración: <p style="text-align: center;">15 Horas</p>	Materiales: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Clases teórico - prácticas impartidas por la cruz roja de El Salvador. ✓ Material audiovisual: diapositivas, videos, transparencias y apuntes
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasos a seguir en la reanimación Cardio – Respiratoria Realización de técnica de reanimación cardio – respiratoria. ✓ Métodos de transporte en accidentes. ✓ Botiquín de primeros Auxilios. <p>Observaciones:</p> <p>Esta capacitación se recomienda que se realice al menos 4 veces al año en 5 sesiones de 3 horas cada una en días hábiles para la comunidad y en el lugar que se considere adecuado para ello (casas comunales, escuelas etc.)</p>	
Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera	
Pág.: 3/3	

4.6 DISEÑO DEL PROCESO GENERAL DE ATENCIÓN DEL USUARIO

Para que la propuesta del proceso de atención al usuario funcione se requerirá de la consideración de algunos aspectos básicos y fundamentales para la operatividad del sistema.

4.6.1 Aspectos básicos

4.6.1.1 Prioridades de atención

Las prioridades de atención se brindaran en primera instancia a los usuarios que se presenten en un estado de salud crítico, luego a los adultos mayores, embarazadas, niños en estados febriles y deshidratados.

Los usuarios que se beneficiaran con las prioridades de atención se identificarán en la primera etapa del proceso con una tarjeta especial de color rojo y se les indicara ubicarse en un lugar específico, de tal manera que al iniciar la etapa de anotación serán los primeros en anotar.

4.6.1.2 Fichas de color numeradas

Para orientar y organizar al usuario al inicio del proceso de atención, se requerirá del uso de unas fichas de color numeradas, en las cuales se detallara una o dos letras que representaran el tipo de servicio que solicitara el usuario y un número de acuerdo a la cantidad de pacientes que atenderá el personal médico, que denotara el orden de llegada de los usuarios.

4.6.1.3 Control de pacientes por médico.

Responsable de aplicar: Encargada de atención y orientación al usuario. Para llevar a cabo el control de pacientes por médico se auxiliara de una caja con varias divisiones, representadas con el nombre de los doctores que atenderán en los turnos correspondientes, destinándoles una cantidad de fichas de color de acuerdo al número de pacientes que atenderán en la jornada, dicho numero será previamente determinado para cada médico.

4.6.1.4 Diseño de ficha de color numerada

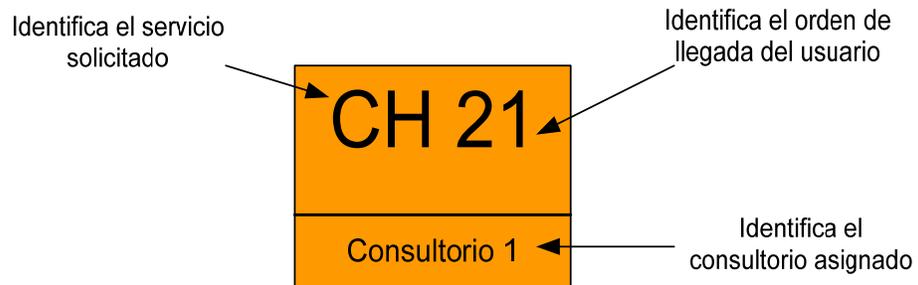
El diseño de la ficha de color numerada, identificara los diferentes tipos de servicios que requerirá el usuario y contendrá un numero para organizar la llegada del usuario. Además facilitara al personal que anota distinguir con rapidez el servicio que el usuario solicitara. A continuación se presentan las letras del alfabeto, el color, y el diseño que distinguirán los servicios médicos solicitados:

Tabla #14. Caracterización de los tipos de servicios.

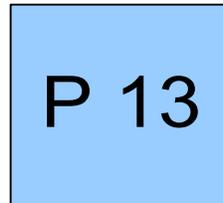
No	Tipo de servicio solicitado	Identificación	Color
1	Consulta General.	CG	Orange
2	Pediatría.	P	Blue
3	Ginecología.	G	Pink
4	Odontología	O	Yellow
5	Fisioterapia	F	Purple
6	Curaciones e Inyección	CI	
7	Laboratorio Clínico	LC	
8	Cualquiera de los servicios anteriores		Red

Forma y dimensiones de la ficha: las fichas serán de forma cuadrada de 5 centímetros por lado. El diseño de las fichas que se utilizara son los siguientes:

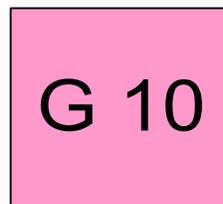
1. Para la solicitud de los servicios médicos de consulta médica general, se utilizara:



2. Para la solicitud de los servicios médicos de la especialidad de pediatría, se utilizara:



3. Para la solicitud de los servicios médicos de la especialidad de ginecología, se utilizara:



4. Para la solicitud de los servicios médicos de la especialidad de odontología, se utilizara:

O 11

5. Para la solicitud de los servicio de fisioterapia se utilizara:

F 2

6. Para la solicitud de los servicios de curaciones e inyección se utilizara:

CI 22

7. Para la solicitud de los servicios de laboratorio clínico se utilizara:

LC
36

8. Para los usuarios que solicitaran cualquiera de los servicios médicos y que requieran de la aplicación de prioridades de atención, se utilizara el

color rojo para identificar de inmediato la necesidad de agilizar su atención, las letras que contendrá la ficha podrán ser CG, P, G, F, O, CI y LC. El diseño de la ficha será el siguiente:



4.6.1.5 Diseño de tarjeta de consulta.

El rediseño de la tarjeta de consulta contemplará la siguiente información:

➤ *Dimensiones de la tarjeta de consulta:*

El documento será de forma rectangular, cuyas dimensiones serán de 6 cm. De ancho por 8 cm. De alto.

➤ *Material del documento:*

La primera y última página de la tarjeta de consulta será de cartulina, mientras que las páginas interiores serán de papel bon.

➤ *Formato y contenido de la primer pagina o parte frontal del documento:*

Nombre del documento, código o número de la tarjeta de consulta usuario, fecha de apertura, nombre del usuario, edad, nombre del padre y nombre de la madre.

Formato de la parte frontal del documento.

TARJETA DE CONSULTA	
No	Sello
Apertura: _/_/_	
Nombre del Usuario:	
Edad:	
Nombre del padre:	
Nombre de la madre:	

➤ *Formato y contenido de las páginas interiores del documento:*

Registro de vacunas, registro de peso y talla, nota de observaciones, fecha de próxima consulta.

Registro de vacunas.

Registro de vacunas	
Fecha	Vacuna

Registro de edad, peso y talla del usuario.

Fecha	Edad	Peso	Talla

Nota de observaciones.

Observaciones:

Fecha del próximo control.

Registro de control de consulta	
Servicio requerido	Fecha

4.7 DESCRIPCION DEL PROCESO DE ATENCION AL USUARIO

Las principales etapas o pasos que conformaran el proceso general de atención al usuario son las siguientes:

Etapas 1. El usuario será orientado, organizado y recibirá una ficha de color de acuerdo al servicio requerido.

Etapas 2. El usuario será pesado y tallado, se le solicitara la tarjeta de consulta para la anotación de los datos.

Etapas 3. Apertura y búsqueda del expediente de los usuarios que solicitaran por primera vez los servicios o de los usuarios que no portaran la tarjeta de consulta.

Etapas 4. El usuario será anotado, entregara la ficha de color, presentara la tarjeta de consulta.

Etapa 5. La encargada de archivo buscará los expedientes del usuario, luego los entregara a la enfermera encargada de la anotación para completar información y controlar el número de pacientes por médico.

Etapa 6. El usuario será capacitado, a través de charlas de inducción y de medidas de prevención, según la programación establecida por el personal.

Etapa 7. El usuario será trasladado a la sala de espera del consultorio.

Etapa 8. El usuario recibirá la consulta médica.

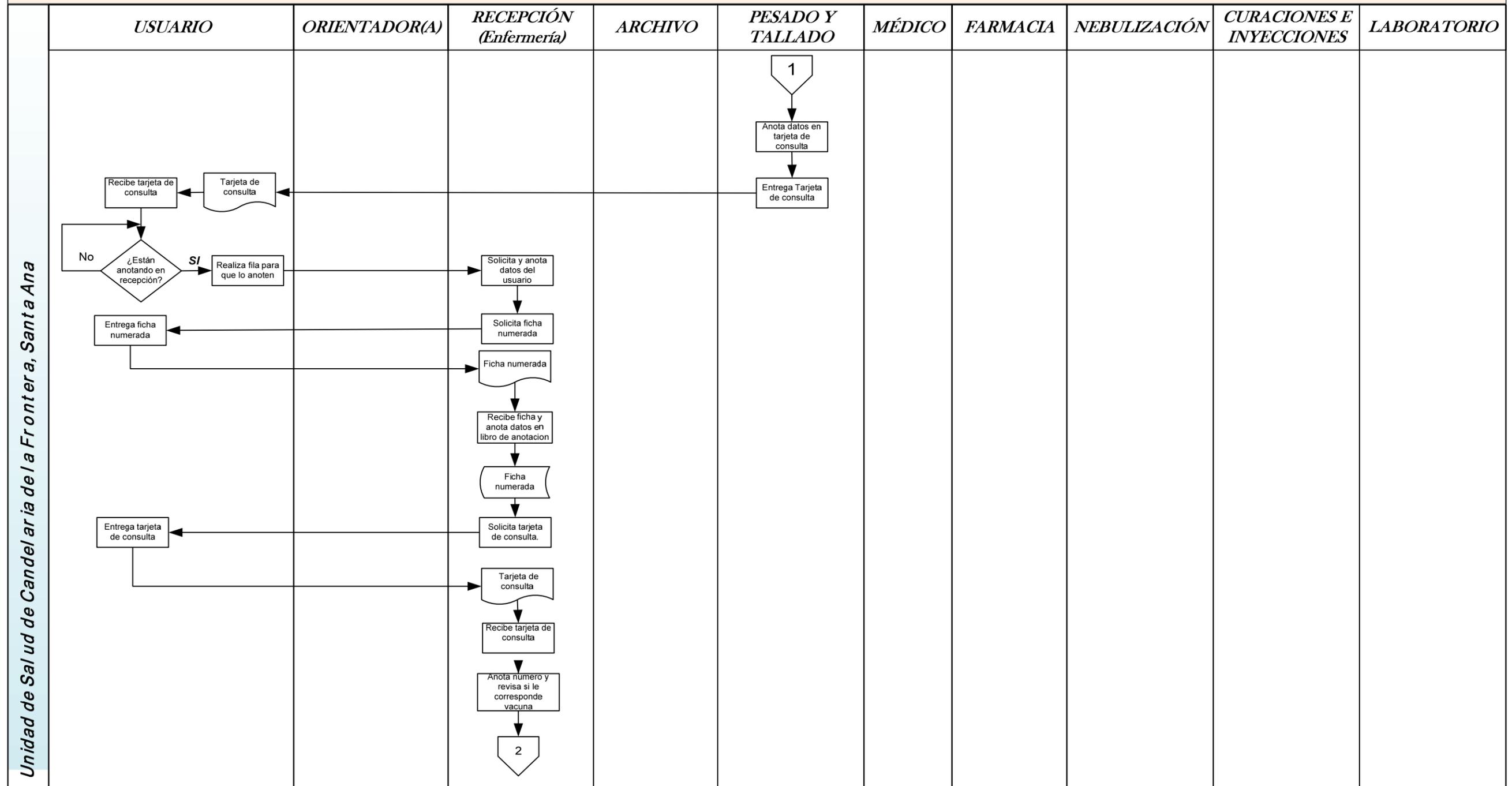
Etapa 9. Posterior a la consulta médica el usuario podrá realizar las siguientes alternativas: Si al usuario le prescribieran receta médica, solicitara medicina en farmacia. Si el usuario fuera referido a otro establecimiento de salud, solicitara una referencia medica. Si el usuario requiriera exámenes médicos, solicitara los servicios en laboratorio clínico. En última instancia el usuario podrá no realizara ninguna de las anteriores o podrá realizar una combinación de las anteriores.

Etapa 10. El usuario se retirará de la Unidad de Salud.

A continuación se presenta el flujograma que especificara la forma lógica y detallada en que se realizara el proceso general de atención al usuario.

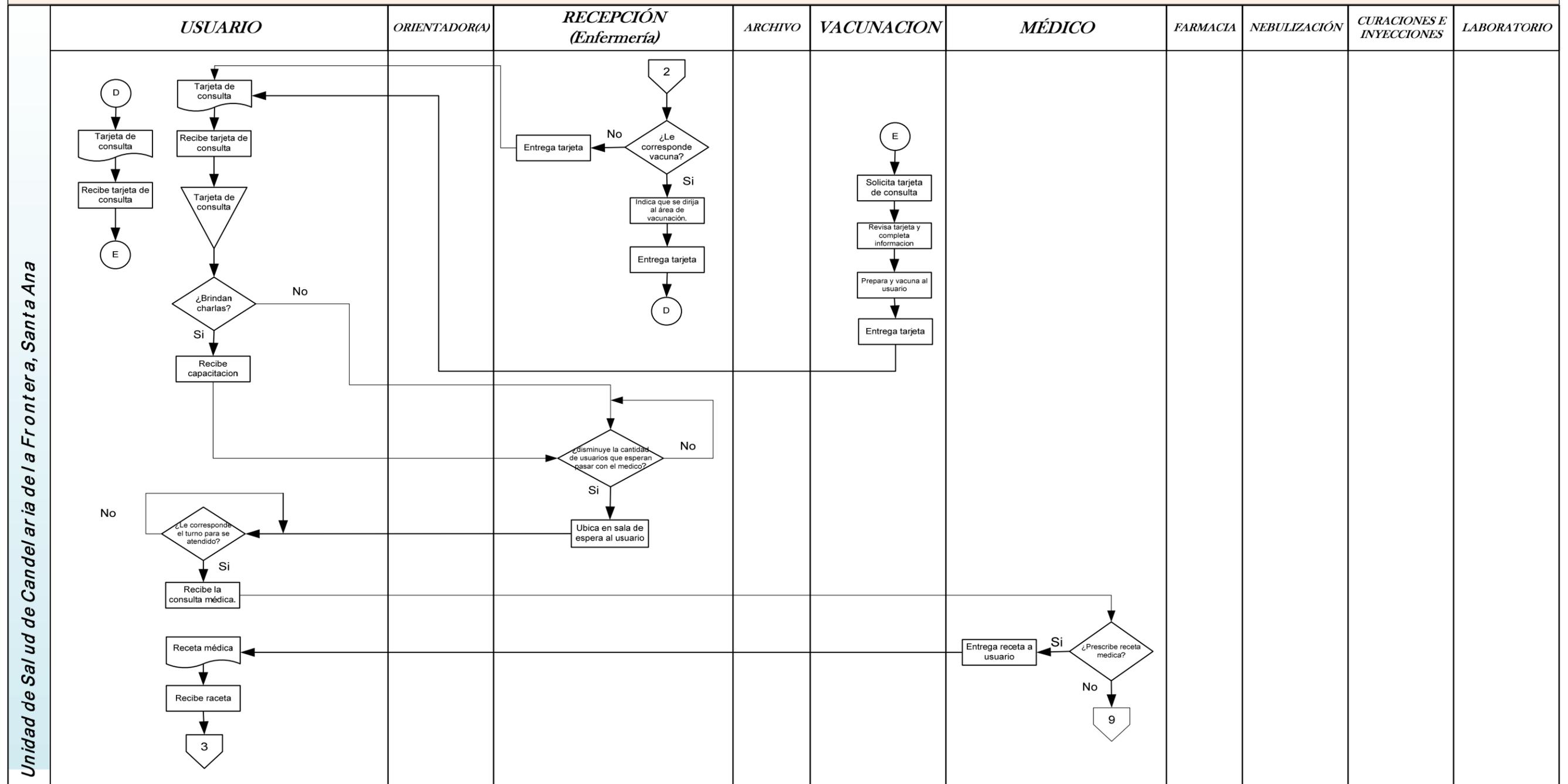
Procedimiento: **PROCEDIMIENTO GENERAL DE ATENCIÓN AL USUARIO**

HOJA: 2/6



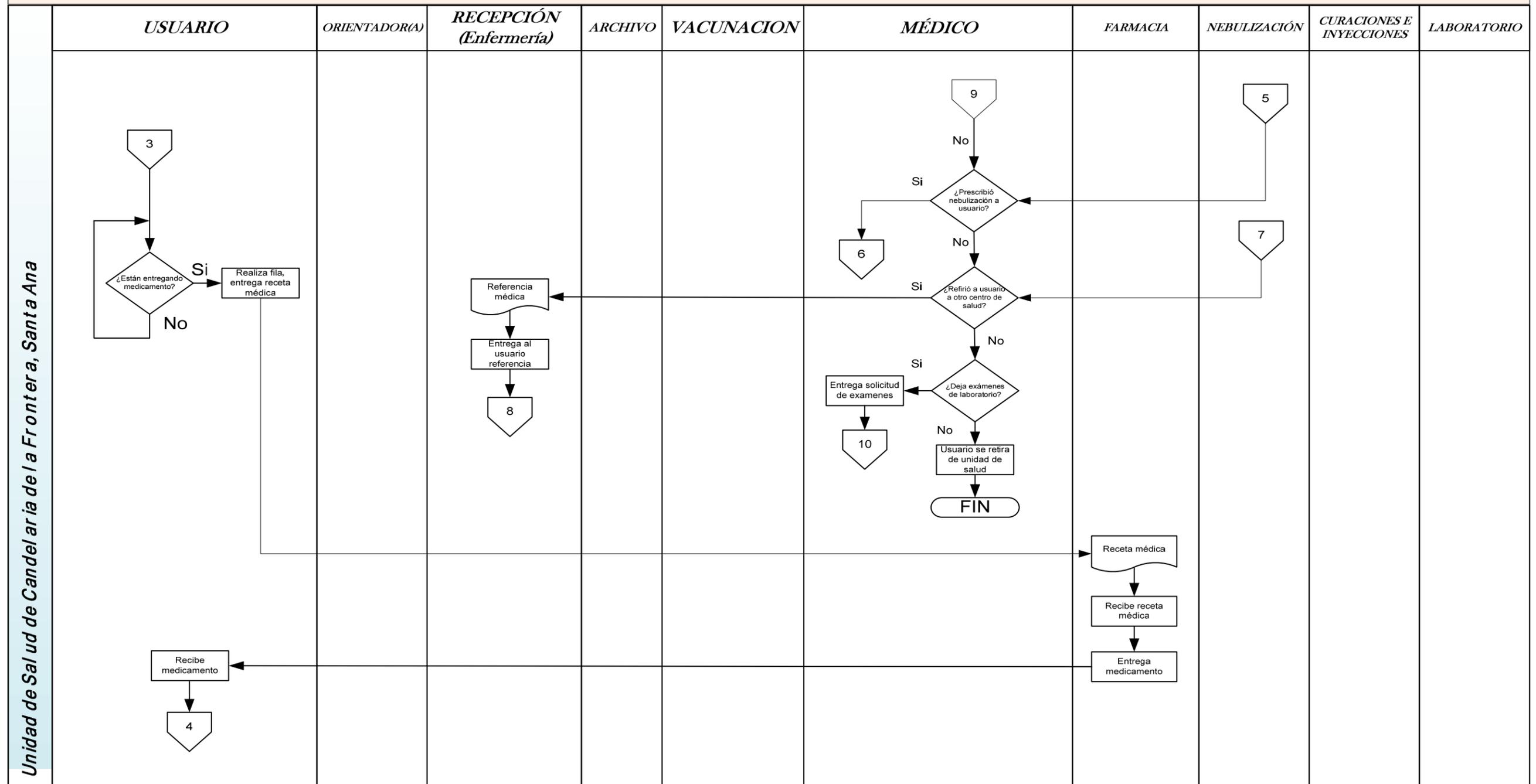
Procedimiento: **PROCEDIMIENTO GENERAL DE ATENCIÓN AL USUARIO**

HOJA: 3/6



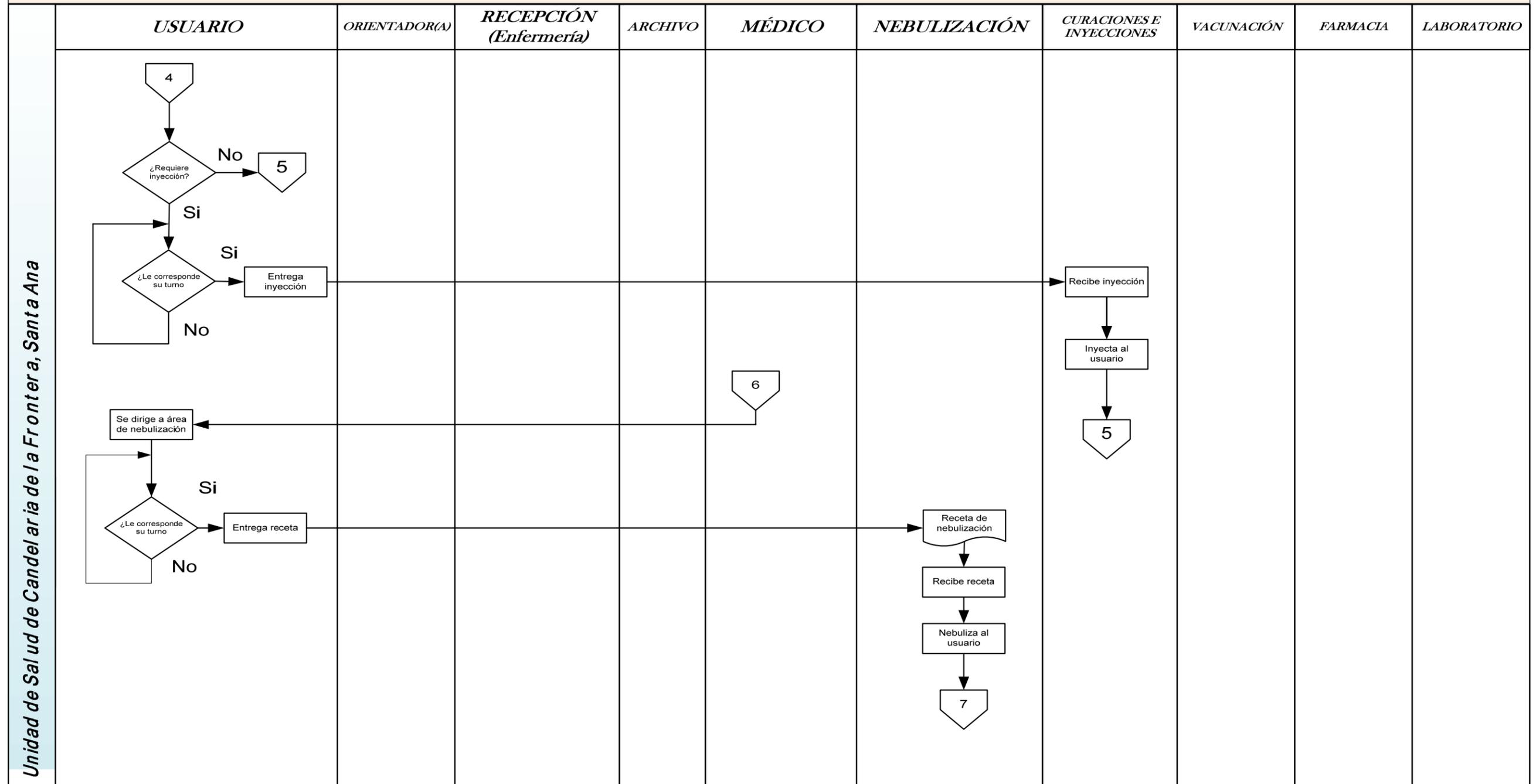
Procedimiento: **PROCEDIMIENTO GENERAL DE ATENCIÓN AL USUARIO**

HOJA: 4/6



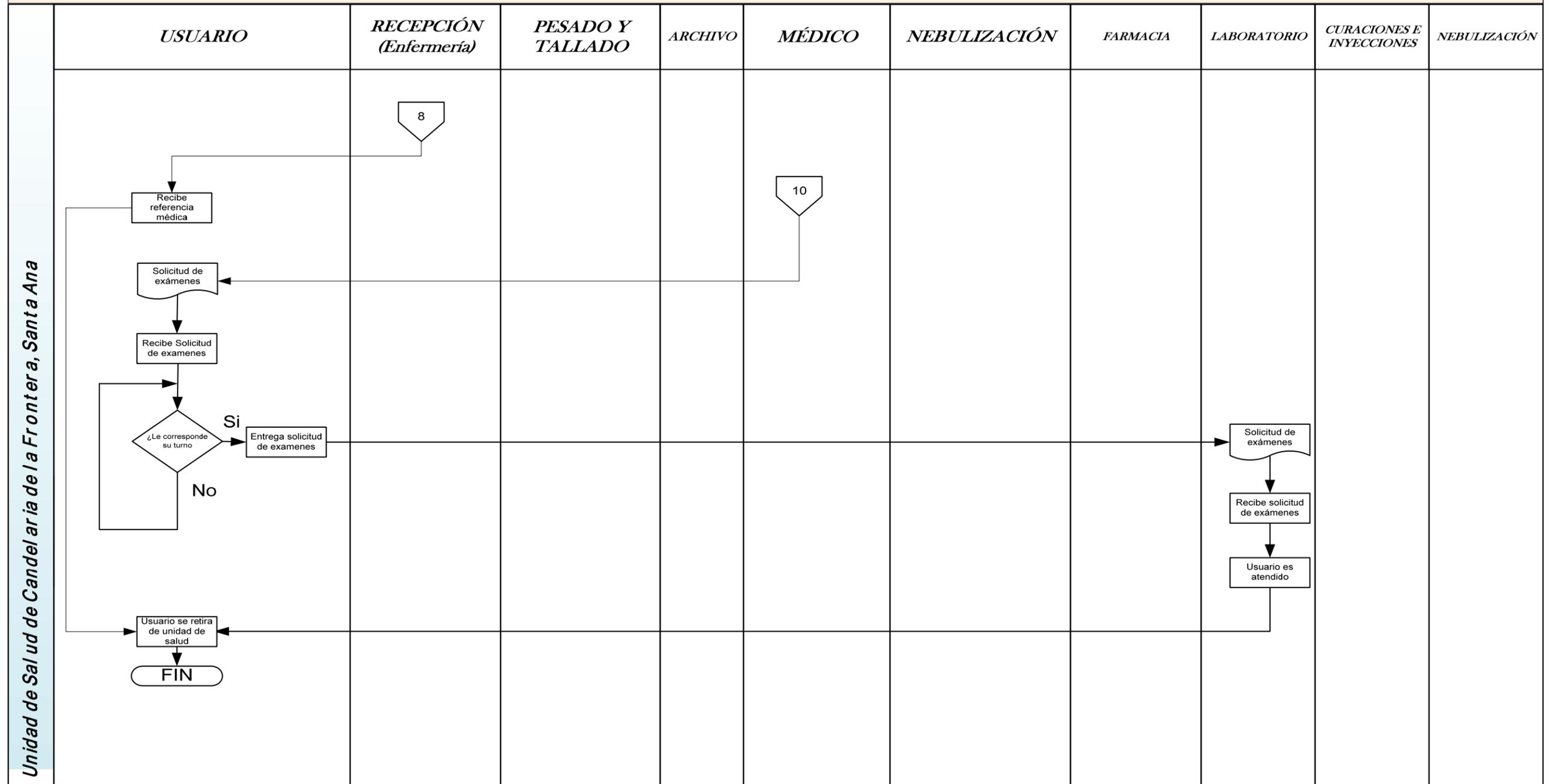
Procedimiento: **PROCEDIMIENTO GENERAL DE ATENCIÓN AL USUARIO**

HOJA: 5/6



Procedimiento: **PROCEDIMIENTO GENERAL DE ATENCIÓN AL USUARIO**

HOJA: 6/6



4.8 PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS PARA EL SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO DE LA UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA

Inicialmente se presentan los procedimientos que se proponen para el funcionamiento del sistema de atención al usuario los cuales son:

1. Procedimiento de orientación y organización al usuario.(etapa 1)
2. Procedimiento de pesado y tallado.(etapa 2)
3. Procedimiento de apertura y búsqueda de expediente clínico.(etapa 3)
4. Procedimiento de anotación.(etapa 4)
5. Procedimiento de capacitación del usuario.(etapa 6)

A continuación se describen los documentos, formularios o guías que se requerirán para la atención del usuario. Adema se describen los pasos de cada uno de los procedimientos y su respectivo flujograma.

1. Procedimiento de orientación y organización al usuario.

Este procedimiento se realizara en la etapa inicial del proceso de atención al usuario. Para desarrollarlo se requerirá de los siguientes documentos, formularios o guía:

- Fichas de color numeradas.
- Horario de atención del personal médico.
- Guía de indicaciones del laboratorio clínico para la solicitud de exámenes, presentación de muestras y solicitud de resultados de exámenes.
- Fichas de quejas y sugerencias.

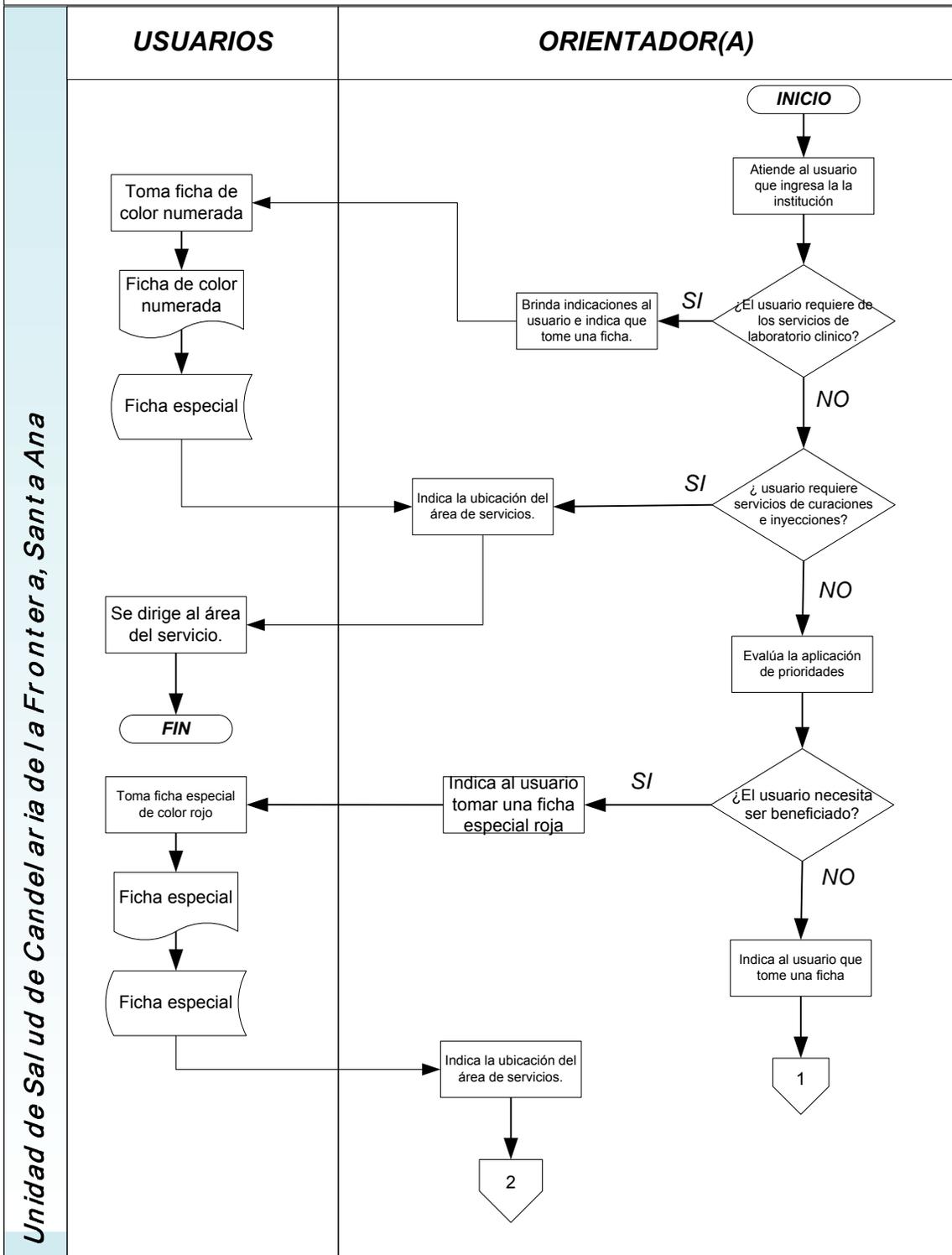
Descripción del procedimiento:

1. *Orientador(a)*: atenderá al usuario y preguntara que tipo de servicio solicita.
2. *Usuario*: manifestará el tipo de servicio que necesitara.
Si el usuario solicitara los servicios de laboratorio la orientadora le informara y brindara las indicaciones necesarias, luego le indicara que tome una ficha de color.
Si el usuario solicita los servicios de curaciones e inyecciones, la orientadora le indicara tomar una ficha de color, luego le indicara la ubicación del área de dichos servicios.
Si el usuario solicitara los servicios médicos, se realizara el paso 3.
3. *Orientador(a)*: Evaluará la necesidad de priorizar la atención del usuario, si el usuario requiere de prioridades, le entregara una ficha especial (roja), de lo contrario le entregara la ficha de color que corresponde al tipo de servicio solicitado.
4. *Usuario*: recibe la ficha.
5. *Orientador(a)*: pregunta si solicita los servicios por primera vez. Si es nuevo usuario le indicara que se dirija al área de archivo para la apertura del expediente, de lo contrario le preguntara si porta la tarjeta de consulta.
6. Si el usuario porta la tarjeta de consulta, la orientadora le indicara que se dirija al área de pesado y tallado para la toma de datos, en caso contrario le indicara que se dirija al área de archivo para localizar el expediente.

Procedimiento A: **ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL USUARIO**

Área responsable: **ENFERMERÍA**

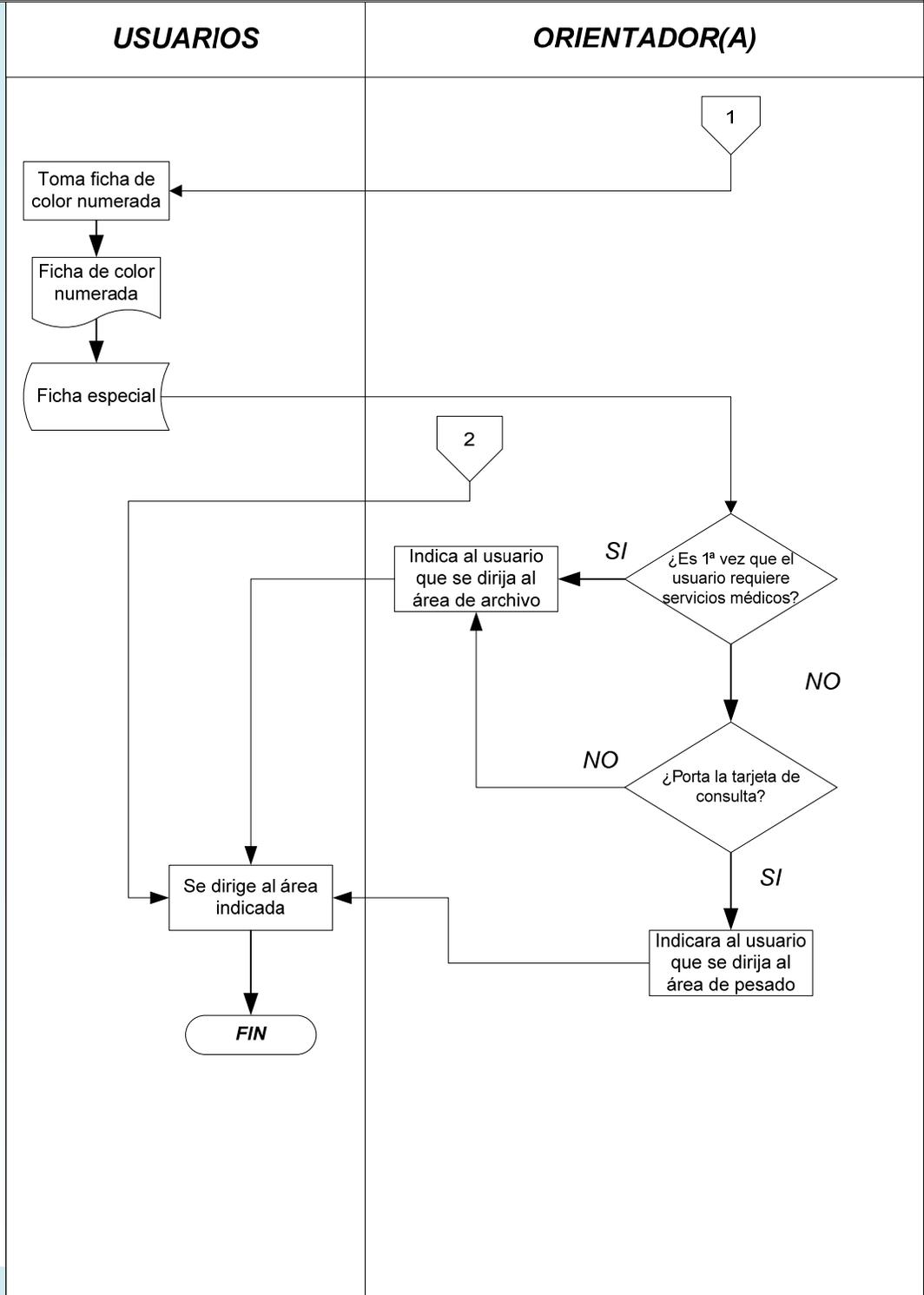
Hoja: 1/2



Procedimiento: **ORIENTACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL USUARIO**
 Área responsable: **ENFERMERÍA**

Hoja: 2/2

Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Santa Ana



2. Procedimiento de pesado y tallado.

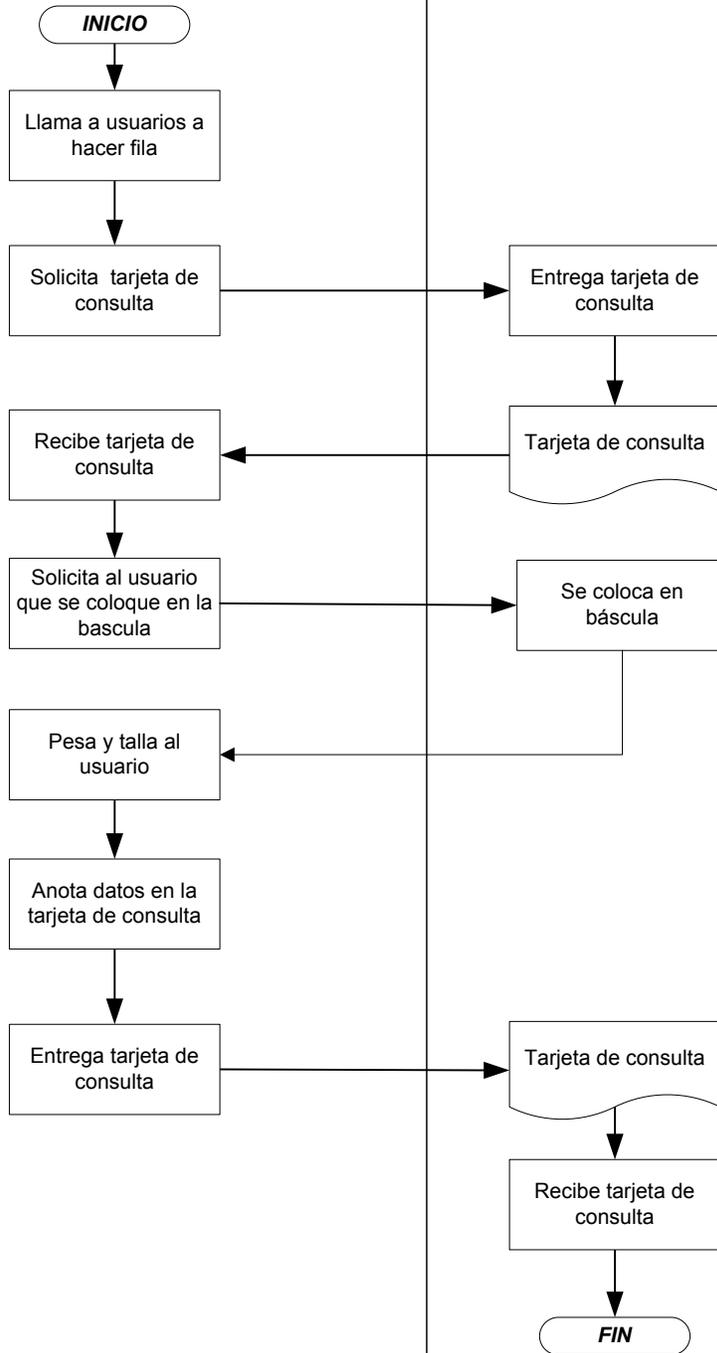
Este procedimiento se realizara en la segunda etapa del proceso de atención al usuario. Para desarrollarlo, la enfermera encargada requerirá de la tarjeta de consulta del usuario.

Descripción del procedimiento

1. Usuario: hará fila para ser pesado y tallado.
2. Enfermera: solicitara al usuario que se ubique en la báscula.
3. Usuario: se ubicara en báscula.
4. Enfermera: preguntara la edad y anotara en tarjeta de consulta.
5. Enfermera: pesara y tallara al usuario, luego anotara en tarjeta de consulta.
6. Enfermera: entregara tarjeta de consulta, luego le indicara que espere ser anotado.

ENFERMERA

USUARIO



3. Procedimiento de apertura y búsqueda de expediente clínico.

Este procedimiento se realizara en la tercera etapa del proceso de atención al usuario, será aplicado para los usuarios que solicitaran los servicios por primera vez y para aquellos usuarios subsecuentes que no porten la tarjeta de consulta. Para desarrollarlo, la encargada de archivo requerirá de lo siguiente:

- La ficha de color.
- Tarjeta índice
- Ficha de identidad de usuario.
- Formulario de apertura de expedientes.

Descripción del procedimiento:

1. Usuario: se presentara en el área de archivo. Si el usuario requiriera los servicios por primera vez, solicitara la apertura del expediente, de lo contrario la encargada de archivo localizara el expediente.
2. Encargada de archivo: solicitara los datos personales del usuario.
3. Usuario: proporcionara los datos (fecha de nacimiento, nombre, apellido, estado, domicilio).
4. Encargada de archivo: elaborara ficha de identidad del usuario y anexara una hoja en blanco.
5. Encargada de archivo: elaborara tarjeta de consulta médica y tarjeta índice. Luego le preguntara si desea colaborar con \$0.25 ctvs. En concepto del valor de la tarjeta de consulta, si el usuario colabora o no procede con el paso 6.

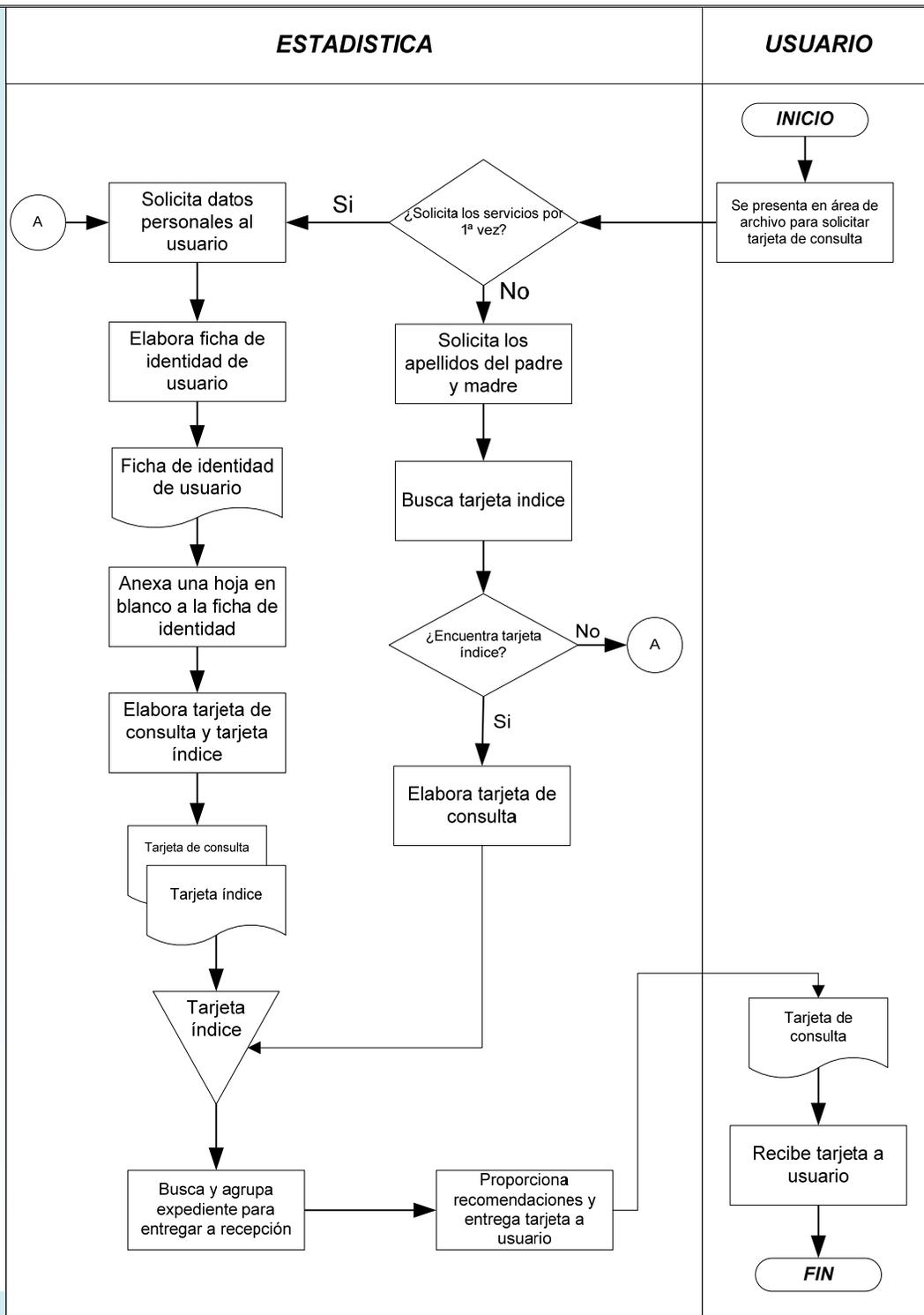
6. Encargada de archivo: entregara y dará recomendaciones al usuario de cómo cuidar la tarjeta de consulta. Luego registrara la apertura del expediente en el formulario de apertura de expedientes.
7. Usuario: recibirá la tarjeta de consulta.
8. Encargada de archivo: le indicara al usuario que se dirija al área de pesado y tallado.
9. Encargada de archivo: colocara el expediente sobre el escritorio, para incorporarlos al grupo de expedientes de usuarios subsecuentes que entregara en la etapa posterior a la enfermera encargada de recepción.

Procedimiento : **APERTURA Y LOCALIZACIÓN DE EXPEDIENTE**

Área responsable: **ARCHIVO**

Hoja: **1/1**

Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Santa Ana



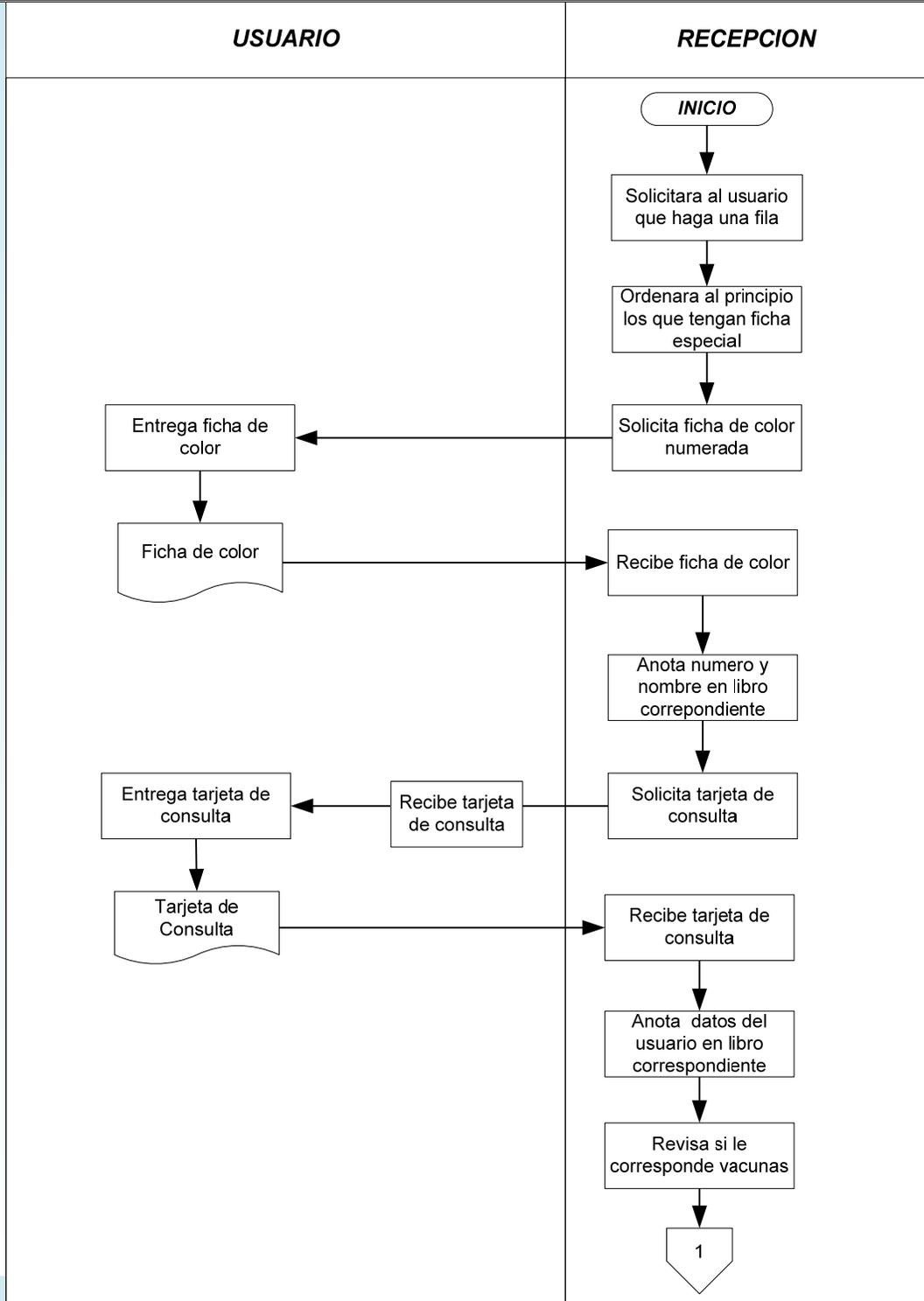
4. Procedimiento de anotación.

Este procedimiento se realizara en la cuarta etapa del proceso de atención, será desarrollado por la enfermera encargada del área de recepción. Los documentos y libros de anotación de consulta que se utilizaran para llevarlo a cabo serán los siguientes:

- Tarjeta de consulta.
- La ficha de color.
- Libro de consulta general.
- Libro de ginecología.
- Libro de pediatría.
- Libro de odontología
- Libro de fisioterapia.

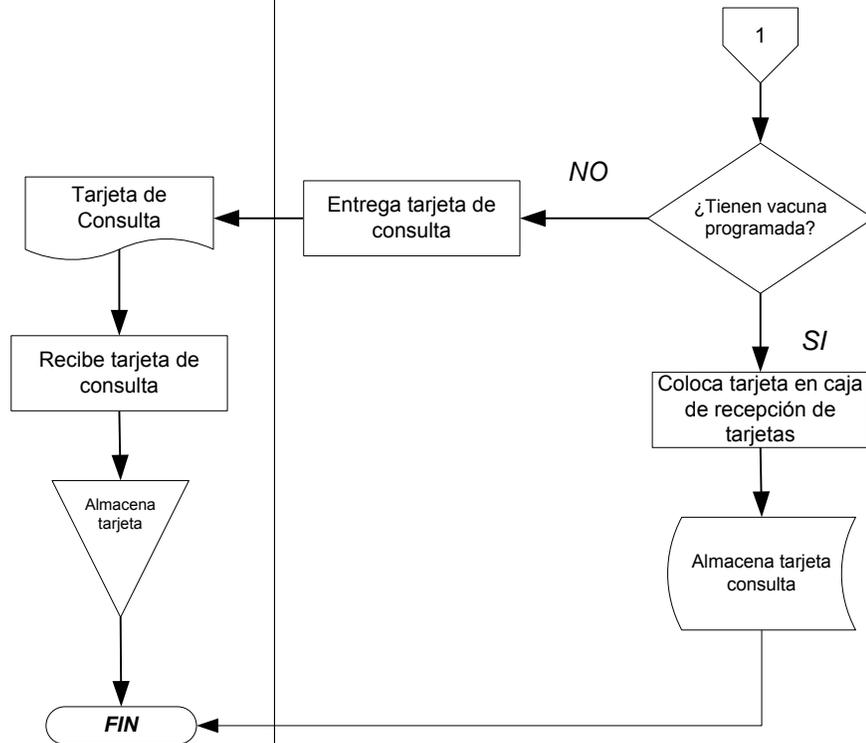
Descripción del procedimiento

1. El usuario: esperara en sala hasta que inicie la anotación.
2. La enfermera: solicitara al los usuarios que hagan una fila, colocándose al inicio los que tengan una ficha especial (color rojo).
3. La enfermera: solicitara ficha de color numerada y el nombre al usuario.
4. Usuario: entregara ficha de color numerada y facilitara el nombre.
5. La enfermera: anotara el número de ficha e información personal del usuario en el libro de servicio médico correspondiente.
6. La enfermera: solicitara tarjeta de consulta, luego anotara datos del usuario en el libro de anotación correspondiente. Si el usuario requiere vacunación colocara tarjeta de consulta en caja de recepción de tarjetas para vacunación, de lo contrario entregara la tarjeta al usuario.



USUARIO

RECEPCION



5. Procedimiento de capacitación del usuario.

Este procedimiento se realizara en la sexta etapa del proceso de atención, se desarrollara posterior a la anotación de los usuarios, procurando que se encuentre un grupo numeroso de ellos.

Descripción del procedimiento:

1. La encargada de capacitar preparara el material de apoyo para brindar la información al usuario.
2. La encargada de capacitar, solicitara a los demandantes prestar su atención.
3. Usuarios brindaran la debida atención y recibirán la charla de medidas de prevención e indicaciones acerca del servicio.
4. La encargada de capacitar contestara o atenderá las interrogantes o comentarios de los usuarios
5. La encargada de capacitar procederá a guardar el material de apoyo que utilizara.

4.9 DISTRIBUCIÓN EN PLANTA

En base a la relación de áreas creada por medio de una matriz de relaciones se identificó que la mejor disposición de las áreas de la unidad de salud es la que se presenta en el plano de planta arquitectónica (Ver plano, pág. siguiente). La distribución ha considerado las áreas inamovibles de la institución por diversos factores, ya sean de espacio o condiciones especiales para el caso de laboratorio clínico y odontología (aire acondicionado). Además se han incluido áreas que en la propuesta se consideran como vitales para que el este diseño de atención al usuario funcione de la forma correcta.

También se muestran las áreas que se delimitarán como salas de espera para que se tenga un orden de las personas.

4.10 PROPUESTA DE DISTRIBUCION DE ÁREAS DE LA UNIDAD DE SALUD

4.11 GUÍA DE ORIENTACIÓN AL USUARIO

Objetivo

Brindar información general del servicio, con el propósito de facilitar a los usuarios la solicitud del mismo y evitar inconvenientes por desconocimiento del proceso de atención.

A continuación se detallan aspectos básicos para la elaboración de la guía de atención al usuario.

Aspectos básicos

1. Contenido de la guía de atención al usuario.

- Pasos del proceso de atención general.
- Indicaciones de los servicios de laboratorio.
- Importancia de la tarjeta de consulta.

2. Número de guías que se requerirán al mes.

Se entregará a la población 20 guías de orientación al día por el período de un mes, luego para dar un seguimiento permanente de la orientación e información del usuario se ofrecerán 10 guías por día.

Tiempo	N° de guías	N° días	Total (guías)
Periodo de inducción	20 guías al día	30	600
Permanentemente	10 guías al día	30	300

3. Estructura de la guía de atención al usuario.

PARTE EXTERNA

MISIÓN (Propuesta)

Brindar a los usuarios de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera una buena atención en los servicios de prestados, garantizando la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

VISIÓN (Propuesta)

Brindar a todos los usuarios de la unidad de salud, servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la responsabilidad de todos los involucrados



Siempre debes portar tu tarjeta de consulta



GUÍA DE
ORIENTACIÓN
PARA USUARIOS



**UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE
LA FRONTERA**

{ Tel.: 2472-3124 }

Dirección:

Segunda Av. Norte, Barrio las Ánimas, Candelaria de la Frontera, Santa Ana

PARTE INTERNA

INDICACIONES GENERALES

Pasos para recibir su consulta médica

PASO 1.

Cuando llegue a la unidad de salud una persona le brindará información, le entregará una ficha numerada y le dirá que debe de hacer



PASO 2.

Una enfermera lo pesará y lo medirá. Si usted es nuevo usuario o no porta su tarjeta de consulta debe dirigirse al área de archivo y esperar su turno para que lo atiendan.



PASO 3.

Lo anotarán en el libro de consulta según su orden de llegada y el tipo de consulta que solicite

PASO 3.

Espere a que la enfermera lo ubique en un consultorio y espere su turno



PASO 4.

Pase al área que el médico le indique y respete las indicaciones que se le brindaron



PASO 5.

Si se le dejaron medicamento pase a farmacia y espere su turno.

IMPORTANTE!!!

Si usted tiene diarrea, temperatura, heridas u otra emergencia se le brindará prioridad para atender su caso.



LABORATORIO

(Indicaciones generales)



- Los exámenes de laboratorio se reciben de 7:30 a.m. a 8:30 a.m.
- No se reciben muestras sin orden y/o sin cita.
- Solo se recibirán muestras en frascos de plástico



4.12 SEÑALIZACIÓN DE LAS ÁREAS DE LA INSTITUCIÓN

Objetivo

Rotular e identificar las áreas físicas de la institución para facilitar de forma visual su localización.

La señalización de las áreas de trabajo, salas de espera y demás espacios físicos consiste en colocar el nombre del área de trabajo y su color distintivo, para que el usuario la identifique con facilidad y rapidez, de tal manera que el usuario tenga la certeza de que el área a la cual se dirige es la que corresponde.

A continuación se detallan aspectos básicos que se deberán tomar en cuenta para la señalización.

Aspectos básicos

1. Forma y dimensiones de los rótulos.

Los rótulos serán de forma rectangular, con las siguientes dimensiones:

- A: 50cm de ancho por 20 cm de alto.
- B: 26 cm de ancho por 23 cm de alto.

2. Material de los rótulos.

Los materiales que se utilizaran serán: cartulina y material plástico de laminación.

3. Características de los rótulos.

La señalización de las áreas de la unidad de salud se realizará por medio de identificadores, los cuales presentaran las siguientes características:

- Nombre del área que representan.
- Figuras alusivas a cada servicio (Ver anexo #18).
- Color de fondo del rotulo.

A continuación se detallan los colores de los rótulos que identificarán a cada área y el número de rótulos de cada una.

Tabla #15. Colores de áreas

Cantidad	Área	Dimensión	Color
Área de consulta Gral. y especialidades			
1	Consulta General.	A	
1	Pediatría.	A	
1	Ginecología.	A	
1	Odontología	A	
1	Fisioterapia	A	
Áreas de servicios generales.			
1	Curaciones e Inyección	A	
1	Laboratorio Clínico	A	
1	Farmacia	A	
1	Vacunación	A	
1	Pesado y tallado	A	
1	Área de anotación y recepción	A	
1	Nebulización	A	
1	Rehabilitación oral	A	
Áreas de apoyo.			
1	Archivo	A	

Cantidad	Área	Dimensión	Color
1	Dirección	A	Verde
1	Enfermería	A	Verde
1	Saneamiento ambiental y salud comunitaria	A	Verde
4	Bodegas	B	Azul
8	Recuadro de las salas de espera	B	Amarillo
5	Sanitarios	B	Blanco
1	Deshechos hospitalarios.	A	Rojo

A: 50cm de ancho por 20 cm de alto. B: 26 cm de ancho por 23 cm de alto.

4.13 PROPUESTA DE TÉCNICAS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y ATENCIÓN RECIBIDA

Para la recopilación de información sobre la opinión que tienen los usuarios del servicio y la atención que proporciona La Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, se aplicaran las siguientes técnicas de evaluación:

4.13.1 Buzón de sugerencias

Objetivo

Conocer la opinión del usuario para mejorar, en la medida de lo posible, el servicio de atención de acuerdo a sus necesidades y solicitudes.

A continuación se detallan aspectos básicos para el funcionamiento de la herramienta.

Aspectos básicos

1. Ubicación.

El buzón será instalado en el área de recepción y anotación del usuario junto con el formato de sugerencias y comentarios. Se hará de esta manera por ser un espacio físico visible y de fácil acceso para al usuario.

2. Periodo de recopilación de los comentarios.

Se propone que los comentarios se recopilen cada 15 días.

3. Procesamiento de la información.

Los pasos que se realizaran para el procesamiento de la información obtenida de la opinión de los usuarios son los siguientes:

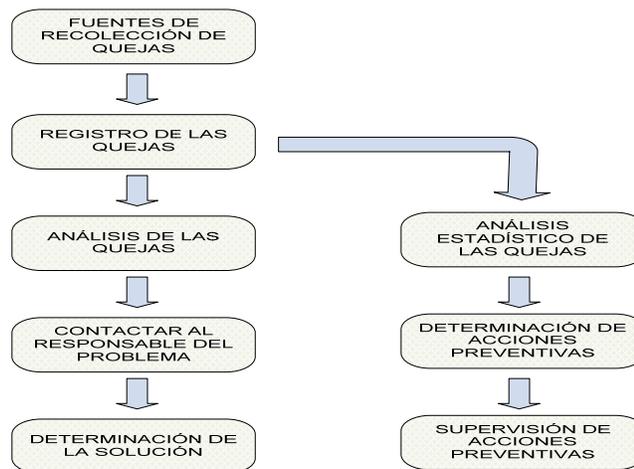
- 1º. Revisar y vaciar las notas de comentarios del buzón de sugerencia.
- 2º. Registro de la información obtenida de las notas de comentarios.

A continuación se presentan los pasos claves del sistema de quejas:

1. Recibir y registrar las quejas.
2. Realizar un análisis de las quejas registradas.
3. Contactar al responsable del problema.
4. Resolución rápida.
5. El encargado de orientar realizara un registro estadístico de las quejas presentadas agrupándolas por: causas, motivo de la queja, personal y servicios involucrados.
6. La dirección realizara acciones preventivas que permitan contrarrestar las causas de las quejas, identificar los problemas que las generan y mejorar la calidad en la atención.
7. Supervisar las acciones preventivas.

En el siguiente esquema se presenta un Sistema de Quejas y el Formato de Registro de Quejas y Comentarios.

Esquema 6. Sistema de Quejas.



Fuente: Elaborado por grupo de trabajo.

1. Formatos del sistema de quejas.

Para que el usuario pueda manifestar su queja o inconformidad se propone utilizar los siguientes formatos:

➤ **Formato de tarjeta de quejas.**

Se utilizara con el propósito de que el usuario que se encontrara inconforme pueda manifestar dicha inconformidad a través de un documento, para evitar algún tipo de conflicto con los involucrados con su insatisfacción. A continuación se presenta el diseño de este formato.

Formato de tarjeta de quejas.

¿ NOS GUSTA LA GENTE FELIZ!

Su opinión, nos ayudará a mejorar la calidad de nuestros servicios

SELLO

Excelente Satisfactorio Insatisfactorio

-Amabilidad

-Informacion

-Rapidez

-Limpieza

-Solución de problemas

COMENTARIO

Si desea que sus opiniones quejas o sugerencias sean atendidas directamente puede llamar al TEL _____

➤ **Formato de Registro de Quejas y Comentarios.**

Se utilizara con el propósito de que se lleve un registro estadístico también se propone utilizar un formato de registro de quejas y comentarios. A continuación se presenta el diseño de este formato.

Formato de Registro de Quejas y Comentarios.

UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA DE LA FRONTERA REGISTRO DE QUEJAS Y COMENTARIOS DE USUARIOS					
FECHA	QUEJA	COMENTARIO	ÁREA	PERSONAL INVOLUCRADO	ACCIÓN CORRECTIVA

4.13 ESTIMACION DE COSTOS

Objetivo

Proporcionar a la institución una estimación inicial del costo que representa la elaboración de cada uno de los nuevos documentos y objetos de señalización que se requieren para el funcionamiento de la propuesta del sistema de atención al usuario.

Documentos y objetos de señalización

Para cada uno de los nuevos documentos y objetos de señalización que se requerirán en el diseño del sistema de atención, se presenta una estimación del costo y las cantidades necesarias de cada uno, los cuales se presentan a continuación.

1. Rótulos para señalar las áreas.

Número de rótulos de las áreas:

- 18 Rótulos para las áreas: 50cm de ancho por 20 cm de alto.
- 17 Rótulos para las salas de espera: 26 cm de ancho por 23 cm de alto.

Tabla #16. Costos de rótulos

Nº	Detalle	Costo por unidad	Costo total
35	Impresiones	\$0.23	\$ 8.05
8	Pliegos de cartulina	\$0.20	\$ 1.60
18	Laminación de 50x20 cm	\$1.75	\$31.50
17	Laminación de 26x23cm	\$0.90	\$15.30
Costo Total de rótulos			\$56.45

2. Ficha de color.

Determinación del número de fichas de color requeridas:

Tipo de servicio	Color	Nº
Consulta General.		20
Pediatría.		20
Ginecología.		15
Odontología		10
Fisioterapia		5
Curaciones e Inyección		20
Laboratorio Clínico		20
Servicios médicos: 10 consulta general, 6 pediatría, 6 ginecología y 3 odontología. Anteriores		25

Tabla #17. Costos de fichas de color.

Nº	Detalle	Color de pág.	Costo por unidad	Costo total
2	Pág. De papel bon		\$0.03	\$0.06
2	Pág. De papel bon		\$0.03	\$0.06
2	Pág. De papel bon		\$0.03	\$0.06
2	Pág. De papel bon		\$0.03	\$0.06
1	Pág. De papel bon		\$0.03	\$0.03
4	Pág. De papel bon		\$0.01	\$0.04
3	Pág. De papel bon		\$0.03	\$0.09
16	impresiones		\$0.08	\$1.28
135	laminaciones		\$0.20	\$27.00
Costo Total de fichas de color				\$28.68

3. Tarjeta de consulta.

Determinación del número de tarjetas requeridas al mes: se obtendrá del producto de la tasa promedio de apertura de expedientes por el número de días del mes por el 63.3% que representa a la población mayor de cinco años, a la cual se le extenderá una tarjeta de consulta normal.

Número de tarjetas requeridas al mes= $27.4 \times 30 \times 0.633 = 520.33$

≈520 tarjetas de consulta.

Tabla #18. Costo de tarjetas de consulta.

Nº	Detalle	Costo por unidad	Costo total
11	Pliegos de cartulina	\$0.20	\$ 2.20
130	Pág. De papel bon	\$0.01	\$ 1.30
1	Impresión	\$0.08	\$ 0.08
130	Impresiones en cartulina	\$0.08	\$ 10.40
130	Fotocopias	\$0.03	\$ 3.90
Costo Total de tarjetas de consulta.			\$17.88

4. Guía de orientación del usuario.

Determinación del número de guías requeridas al mes: el grupo de trabajo estima conveniente ofrecer a la población 10 guías al día. Por lo tanto al mes se requerirán:

Numero de guías requeridas al mes= 10×30

=300 guías al mes.

Tabla #19. Costo de guías de orientación al usuario.

Unidad	Detalle	Costo por unidad	Costo Total
1	Guía impresa	\$0.10	\$00.10
300	Copias de guía impresa	\$0.06	\$18.00
Costo total de guías de orientación al mes			\$18.10

5. Tarjetas de quejas.

Determinación del número de tarjetas requeridas al mes: se obtendrá el número de hoja de quejas, de acuerdo a la encuesta realizada a los usuarios tomando en cuenta el porcentaje de usuarios que no le gusto algo del servicio que se le brindo el cual fue del 20%(28 personas) y las entrevistas se realizaron en 10 días, se tienen que en promedio al día serán 3 persona que manifestarían algo que no les gusto.

$$\begin{aligned} \text{Número de tarjetas de quejas al mes} &= 3 \times 30 \\ &= 90 \text{ tarjetas al mes} \end{aligned}$$

Las dimensiones de la tarjetas son de 10*12cm se obtendrían 4 tarjetas de una hoja de papel bon, se utilizan 23 hojas al mes

Tabla #20. Costo de tarjetas de quejas.

Nº	Detalle	Costo por unidad	Costo total
1	Impresión	\$0.08	\$ 0.08
23	Fotocopias	\$0.03	\$ 0.67
Costo Total de tarjetas de quejas			\$ 0.77

6. Tarjetas de sugerencias.

Determinación del número de tarjetas requeridas al mes: A estimación del grupo de trabajo se estima conveniente colocar 20 tarjetas de sugerencias al mes.

Las dimensiones de la tarjetas son de 10*12cm se obtendrían 4 tarjetas de una hoja de papel bon se utilizan 5 hojas al mes.

Tabla #21. Costo de tarjetas de sugerencias.

Nº	Detalle	Costo por unidad	Costo total
1	Impresión	\$0.08	\$ 0.08
5	Fotocopias	\$0.03	\$ 0.15
1	Hoja de registro de sugerencia	\$0.08	\$ 0.08
Costo Total de tarjetas de quejas			\$ 0.31

7. Costos de capacitaciones.

A continuación se presenta una tabla, cuyo contenido refleja el monto de los costos de cada una de las capacitaciones que requiere el personal para desarrollar sus capacidades, las cuales le permitan brindar un servicio con mayor calidad.

Tabla # 22. Costo de capacitación para el personal de la unidad de salud

Cant.	Descripción	Costo
1	Capacitación “Comunicación en las Organizaciones”	\$160.00
1	Capacitación “Conceptualizaciones generales de la administración”	\$320.00
1	Servicio al cliente	\$400.00
1	Sistema de atención al usuario	\$600.00
Costo total de capacitaciones		\$1,480.00

4.14 ESTIMACION DE INGRESOS MENSUALES.

En vista de que la institución carece de recursos económicos, en este apartado se especifica una alternativa para generar ingresos, la cual se adapta a las necesidades del usuario, según los resultados obtenidos del diagnóstico.

Descripción de alternativa de generación de ingresos para el sistema del sistema de atención.

Esta alternativa consiste básicamente en que la institución obtenga dichos ingresos en concepto de colaboración voluntaria del usuario, la cual será solicitada al usuario que requiriera por primera vez los servicios médico y a los usuarios que no portan la tarjeta de consulta al momento de requerir el servicio, se propone que dicha colaboración sea de \$0.25, ya que es una cantidad accesible al bolsillo del usuario.

A continuación se detallan los ingresos mensuales que se han estimado, basándose en la alternativa mencionada anteriormente.

➤ Datos obtenidos del diagnostico.

TPNU: Tasa promedio de nuevos usuarios= 27.4 usuarios al día.

TPNP: Tasa promedio de usuarios que no portan tarjeta de consulta.

TPNP=75 usuarios al mes.

CTC: Costo de tarjeta de consulta=\$0.25.

➤ Calculo de los ingresos mensuales por usuarios que solicitan 1ª vez el servicio.

Ingresos diarios por usuarios que solicitan 1ª vez el servicio =TPNU X CTC.

$$=27.4 \times \$0.25$$

$$= \$6.85$$

Ingresos por usuarios que solicitan 1ª vez el servicio = \$6.85 X 30

Ingresos por usuarios que solicitan 1ª vez el servicio = \$205.50

➤ Calculo de los ingresos mensuales para los usuarios que no portan la tarjeta de consulta.

Ingresos por usuarios que no portan la tarjeta de consulta =TPNP X C

Ingresos por usuarios que no portan la tarjeta de consulta = \$75X\$0.25

Ingresos por usuarios que no portan la tarjeta de consulta=\$ 18.75

TOTAL DE INGRESOS MENSUALES

Ingresos por usuarios que solicitan 1ª vez el servicio = \$205.50

Ingresos por usuarios que no portan la tarjeta de consulta= \$ 18.75

Ingresos totales..... \$224.25

Tabla #23. Resumen de estimación de ingresos y egresos del diseño del sistema de atención al usuario.

Egresos Totales	\$1,602.20	
Rótulos.	\$56.45	
Fichas de color.	\$28.68	
Tarjeta de consulta	\$17.88	
Guía del usuario	\$18.10	
Tarjetas de quejas y hoja de registro.	\$0.77	
Tarjetas de sugerencias	\$0.31	
Capacitaciones del personal	\$1,480	
Ingresos estimados		\$224.25

Capítulo V

CONCLUSIONES

Y

RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- ✚ Con la realización de este trabajo de grado se logró conocer y documentar información importante acerca de la unida de Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, convirtiéndose en el primer estudio realizado en dicha unidad, en que se analizaron el proceso de atención, la organización, el funcionamiento, los insumos y materiales utilizados en el desarrollo de sus funciones.

- ✚ La institución no dispone de una dirección comprometida con sus responsabilidades, debido a la falta de control interno, escasa planificación de actividades y falta de coordinación entre las áreas de trabajo. Para desarrollar las oportunidades de mejora en la institución, es necesario que la dirección también desarrolle las capacidades y habilidades directivas que competen al puesto.

- ✚ Con el rediseño de la tarjeta de consulta los usuarios tendrán el beneficio de contar con un historial del peso y talla, al personal de enfermería le disminuirá el trabajo de preparación de papelitos y simplificará el paso del proceso en el cual, la enfermera del área de anotación llama por segunda vez al usuario para solicitarle los datos.

- ✚ El proceso general de atención al usuario que se propone tiene la ventaja de favorecer al usuario con un programa de capacitaciones, que le permitan mantenerse informado sobre aspectos de salud básicos, aprovechando de una mejor manera los tiempos de espera que son intrínsecos al proceso de atención.

- ✚ Con la propuesta de crear un nuevo puesto para que oriente, informe , controle y organice al usuario, se pretende brindar una mejor atención e informar oportunamente a la población.
- ✚ Con la asignación de funciones específicas al personal se pretende que no realicen funciones que no les correspondan a su puesto de trabajo y que tengan definidos bien los canales de comunicación.
- ✚ La propuesta de la guía del usuario poseerá de forma clara y detallada las etapas del proceso de atención e indicaciones necesarias para la solicitud de los servicios de laboratorio.
- ✚ Si la institución opta por aplicar la propuesta del diseño que se presenta deberá considerar la estimación de costos e ingresos, los cuales pueden compensar en gran medida los beneficios del sistema, siempre y cuando la dirección y el personal se interese y se comprometa con el desarrollo del proyecto.
- ✚ En la institución no se cuentan con mecanismos de control que permitan conocer el grado de satisfacción de los usuarios.
- ✚ Urge la necesidad de que el personal de la institución sea formado o capacitado en aspectos relacionados a la calidad en la atención a los usuarios, con el objeto de evitar inconformidades en el usuario a raíz de esta deficiencia en el personal.
- ✚ Al personal no se le proporciona el mobiliario, equipo y otros insumos necesarios que contribuyan a lograr un ambiente adecuado de trabajo, ya que los empleados manifestaron la ausencia y deficiencias de estos en su área de trabajo, lo que incide en el desempeño de sus funciones.

- ✚ Los recursos médicos con los que dispone la institución son suficientes para atender la demanda, aun cuando el usuario permanece mucho tiempo esperando el servicio, incluso existe un margen que representa una subutilización de los recursos médicos, los cuales podrían optimizarse al realizar una adecuada asignación de horarios del recurso medico.
- ✚ Con la propuesta del sistema no se garantiza que el usuario permanecerá menos tiempo en la institución, pero si recibirá una mejor atención en la institución.

5.2 RECOMENDACIONES.

- ✚ La dirección de la institución se comprometa con los propósitos de la institución, integrando a todo el personal para definir los propósitos, misión y visión de tal forma que haya participación conjunta.
- ✚ Se recomienda a la dirección proveer de equipo electrónico (báscula electrónica) para que en la etapa de pesado y tallado se facilite la lectura de los datos, agilizando el proceso e involucrando al mismo usuario para que en las posteriores visitas pueda hacerlo el mismo.
- ✚ Para el funcionamiento del sistema de atención del usuario se incurrirá en gastos, para los cuales se recomienda a la dirección, tomar en cuenta la alternativa para de obtención de ingresos para financiar el sistema de atención propuesto, para cubrir las erogaciones de efectivo en concepto de inversión inicial y gastos fijos del sistema en marcha.
- ✚ Que el personal de las áreas de atención al usuario se turne a la hora del almuerzo para no interrumpir el proceso de atención, evitando de esta manera inconformidades en el usuario por esperar mas debido a que el servicio fue interrumpido.
- ✚ Se recomienda que la jefe de enfermería realice en coordinación con el director una adecuada planificación del recurso de enfermería que brindara su servicio social en la institución, de tal manera que el puesto del orientador no este abandonado, mientras dura el periodo de estudios de grupo de apoyo del servicio social.
- ✚ Fomentar la participación activa del personal involucrándolos en la toma de decisiones en su área de trabajo y fomentando el trabajo en equipo logrando así una mayor satisfacción laboral.

- ✚ Las unidades de salud deben preocuparse por mantener una adecuada limpieza en lo que respecta a las instalaciones, para propiciar mejores condiciones de higiene y proyectar una mejor imagen.
- ✚ Las unidades de salud deben facilitar el trabajo del empleado invirtiendo en la compra y mantenimiento de mobiliario y equipo para lograr así un ambiente físico adecuado.
- ✚ Desarrollar el plan de capacitación propuesto en el sistema de atención al usuario, para que el personal se enfoque hacia la calidad en la atención a los usuarios, contribuyendo a mejorar la prestación de servicios.
- ✚ Para evitar o reducir los gastos de capacitación al personal, se recomienda que el director gestione recurso humano en servicio social a través de instituciones de educación superior, contactándose con instituciones gubernamentales y privadas.
- ✚ La dirección aplique técnicas de evaluación de la calidad del servicio y atención del usuario que se han propuestos, ya que le permitirán conocer el grado de satisfacción de los usuarios.
- ✚ Las unidades de salud deben establecer formas de reconocimiento que permitan motivar al personal aumentando el grado de satisfacción laboral.
- ✚ Conformar un equipo, en el cual se integren miembros de todas las áreas de trabajo para capacitar al usuario a través de charlas educativas en salud y brindar información general a los usuarios.

- ✚ Se recomienda a la dirección realizar una adecuada asignación de recursos médicos atendiendo los horarios de mayor demanda de los servicios.

- ✚ Agilizar el proceso de atención a los usuarios en el área de archivo por medio del manejo de una base de datos que permita una mayor eficiencia en la búsqueda y elaboración de expedientes.

- ✚ La dirección de la institución se informe sobre la legislación institucional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para no incurrir en faltas por la solicitud de la colaboración voluntaria de \$0.25 en concepto de tarjeta de consulta.

BIBLIOGRAFÍA

Libros y documentos.

- Gabriel Baca Urbina. “Evaluación de Proyectos”.
Quinta Edición
2006
Mc Graw Hill, México, 2006

- Roger G. Schroeder. “Administración de Operaciones conceptos y casos contemporáneos”
Segunda Edición
Mc Graw Hill Interamericana, 2004

- Enrique Benjamín Franklin. “ Organización de Empresas, Análisis, diseño y estructura”
Primera Edición
Mc Graw Hill Interamericana, México, 1998.

- Roberto Hernández Sampieri. “Metodología de la investigación”
Cuarta Edición
Mc Graw Hill Interamericana, México, 2006

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección de Planificación, Unidad de Información en Salud. “Norma Técnica para Departamentos de Estadísticas y Documentos Médicos de Establecimientos de Salud de Primer Nivel”.
Primera Edición.
Talleres de Graficolor S.A. de C.V., 2003

- Huerta, Juan José. “Desarrollo de habilidades directivas”
Primera edición
México
Pearson educación, 2006

- Franklin F. “Organización de Empresas, Análisis, Diseño y Estructura”
Primera Edición
Mc Graw Hill Interamericana, 1998

Tesis

- Colucho García, Ana Marta (2000) *“Metodología de la aplicación y control de un sistema de mantenimiento para hospitales nacionales de nivel dos de la zona occidental, caso practico: hospital Nacional Francisco Menéndez de la ciudad de Ahuachapán”*. Departamento de Ingeniería y Arquitectura. Facultad Multidisciplinaria de Occidente, Santa Ana, El Salvador.
- Guerra Monge, Yesica. (2007) *“Diagnostico y Propuesta de reorganización de la Administración Académica”*. Trabajo de graduación para optar al título de Ingeniero Industrial, Departamento de Ingeniería y Arquitectura. Facultad Multidisciplinaria de Occidente, Santa Ana, El Salvador.
- González Garza, Ever Giobanni (2007) *“ Propuesta de estrategias para la sostenibilidad de los talleres técnicos-vocacionales de la Asociación Institución Salesiana, Ciudad de los Niños, Santa Ana”*. Departamento de Ingeniería y Arquitectura. Facultad Multidisciplinaria de Occidente, Santa Ana, El Salvador.

Referencias en Internet

- Estructura Organizativa del Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social de El Salvador. Marzo 2006.

Ministerio Salud Pública y Asistencia Social. Consultado en marzo, 14, 2007, en www.mspas.gob.sv.

- Experiencia de la Sala Situacional de Salud en El Salvador. Julio 2007.
Dr. Mario Vicente Serpas Montoya. Consultado en agosto, 4, 2007 en <http://www.mex.ops-oms.org/contenido/eventos>

- Diseño del servicio al cliente. Noviembre 2004
Dra. Martha I. Gómez Acosta. Consultado en febrero, 17, 2007 en <http://www.monografias.comex.ops-oms.org/contenido/eventos>

Anexo # 1

Cuadro de turnos del personal médico

*Personal
de Unidad
de Salud*

<i>Personal</i>	<i>Turno</i>	7:00 a.m. a 3:00 p.m.	8:00 a.m. a 10:00 a.m.	9:00 a.m. a 5:00 p.m.	11:00 a.m. a 7:00 p.m.	1:00 p.m. a 3:00 p.m.
Doctores medicina general		1			1	
Doctores especialistas			1			1
Médicos en servicio social		1		1		
Enfermeras		4		1	1*	
Promotores de Salud		6				
Técnico de laboratorio		2				
Secretario					1	
Estadístico		1				
Encargado de Farmacia		1				
Motorista		1				
Ordenanza		1			1*	
<i>Total de personal por turno</i>		18	1	2	4	1

**Pagados por alcaldía municipal*

Fuente: Dra. Karla Salinas

Anexo # 2

Carta de aprobacion
del trabajo de grado.

Anexo # 3
Entrevista del
director de la
Unidad de salud.

4-¿En que área se presentan mayores dificultades?

5-¿Cuáles son los problemas mas frecuentes en estas áreas?

6-¿Qué especialidades médicas son las que no atienden todos los días de la semana?

Especialidad médica:

¿Qué días atiende?

7- Los turnos diurnos ofrecen los mismos servicios, prestados por FOSALUD

Si___ No___

8- ¿Cuáles son esos servicios?

9- ¿Para que tipo de servicio que brinda la unidad de salud, no es necesario tener un expediente?

10- ¿Para que tipos de servicios que brinda la unidad de salud, es indispensable habilitar un expediente?

11- ¿Cuál es el procedimiento que siguen para ofrecer el servicio a la comunidad demandante?

12-¿Cuáles son los tipos de documentación que usan en los diferentes pasos del procedimiento de atención?

13-¿Poseen estadísticas de atención de los usuarios?

Si___ No___(Pase a la pregunta 16)

14- ¿Cómo los llevan a cabo o como los realizan?

15-¿Están disponibles los registros de dichas estadísticas?

Si___ No___

16- ¿Cómo determinan las necesidades de los recursos (humanos, documentación, etc.) necesarios para suministrar el servicio?

17- ¿Poseen un plan que contemple las diferentes campañas y programas que ejecutan durante el año?

Si ___ (Pase a la pregunta 18)

No ___(Pase a la pregunta 20)

18-¿Cómo se lo da ha conocer al personal?.

19-¿Con cuanto tiempo de anticipación lo hace?_____

20-¿Como distribuye la carga de trabajo al personal para darle cobertura a dichas campañas y programas?

21-¿Qué día(s) existe mayor demanda del servicio en la Unidad de Salud?

22-¿Cuántos pacientes atiende un medico durante el día?

23-¿Cuántos pacientes diarios debe atender un medico?

24-¿Brindan algún tipo de charlas o consejos médicos a lo usuarios mientras esperan ser atendidos?

Si____ No____

25-¿Con que frecuencia las imparten?

26-¿Cuál es el tiempo mínimo y máximo que permanece el usuario en la institución para brindarle el servicio?

27-¿Cuál es el tiempo estándar de la consulta médica?

Nota: De antemano se agradece el tiempo y colaboración brindada.

Anexo # 4

Entrevista al personal de la Unidad de salud.

Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria de Occidente
Departamento de Ingeniería y Arquitectura.

*ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE LA UNIDAD DE SALUD DE
CANDELARIA DE LA FRONTERA.*

OBJETIVO: Obtener información necesaria, para determinar las condiciones bajo las cuales labora el personal y las actividades que estos desarrollan.

Fecha: __/__/____

Nombre: _____

1. Nombre oficial del área de la Unidad de Salud en que labora

2. ¿Cuál es el objetivo de esta área?

3. Nombre del puesto que desempeña en esta área

4. Cuál es su horario de labores

5. Quien es su jefe inmediato superior

6. ¿Considera que existe una buena comunicación entre usted y su jefe inmediato en relación al aspecto laboral?

7. Tiene personal a su cargo

8. Cuáles son las labores que usted desempeña en su área (Funciones)

9. ¿Conoce si existe algún manual, guía o instructivo acerca de los procedimientos a realizar para desempeñar sus funciones?

Si ____ No ____

10. ¿Los ha leído o estudiado alguna vez?

Si ____ No ____

11. ¿Recibe algún tipo de capacitaciones para el desempeño de sus labores?

Si ____ No____,

12. ¿Cada cuanto tiempo recibe estas capacitaciones?

13. ¿Qué equipo utiliza para el desempeño de sus labores?

14. Desarrolla labores que no le corresponden a su puesto de trabajo

No ____ Si ____

15. Explique cuáles son esas actividades_____

16.Cuál es el o los problemas que más frecuentemente enfrentan al momento de atender a los usuarios

17. ¿A esta área se le provee de todos los insumos necesarios para poder desempeñar sus labores? ¿Cuáles son esos insumos?

18. ¿Qué tipo de papelería utiliza usted para desempeñar sus actividades?

19. ¿Quién le proporciona la papelería requerida para su labor?

20. ¿Considera necesario brindarle atención a las quejas, sugerencias o comentarios de los usuarios en cuanto a la atención recibida?

21. ¿Que recomendaría usted para poder proporcionar un mejor servicio a los usuarios?

Anexo # 5
Entrevista a los usuarios
de la
Unidad de salud.

Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria de Occidente
Departamento de Ingeniería y Arquitectura

Encuesta dirigida a : **los usuarios de la Unidad de Salud de Candelaria de la Frontera, Departamento de Santa Ana**

Objetivo: **Obtener información necesaria del servicio prestado por la unidad de salud de Candelaria de la Frontera.**

Fecha: _____ Hora: _____

Sexo: F _____ M _____

Lugar de procedencia: _____

1-¿Cuál es su edad? _____

(*)¿El entrevistado es usuario?

1. Si _____ 2.No _____ (Pase a la pregunta 3)

2-¿Solamente usted paso consulta?

1. Si _____ (Pase a la pregunta 4) 2.No _____ ¿Cuántas personas
mas? _____ (Pase a la pregunta 3)

3-¿Quién(es) paso consulta?

Edad

1. _____

1. _____

2. _____

2. _____

3. _____

3. _____

4- ¿Por qué tipo de consulta viene a la Unidad de Salud?

A. Consulta medica Gral. _____ B. Ginecología _____ C. Pediatría _____

D. Fisioterapia _____ E. Odontología _____ Otros _____

5- ¿Es primera vez que paso consulta en la Unidad de Salud?

1. Si___ (Pase a la pregunta 10) 2.No___

6- ¿Cada cuanto tiempo viene a la unidad de salud para solicitar esta consulta?_____

7-¿Trajo su tarjeta de consulta para que lo atendieran?

1. Si ___ (Pase a pregunta 10) 2.No ___

8-¿Por qué razón no tenia su tarjeta de consulta en este momento?

1. Extravió___ 2. Deterioro____ 3.Olvido ___ 4.Otros
Motivos_____

Especifique

9- ¿Esta consiente de las consecuencias de no traer la tarjeta de consulta?

1. Si_____ 2.No _____

10-¿Conocía lo que debía de hacer para pasar consulta?

1. Si___ 2. No___ (Pase a la pregunta 12).

11-¿Cómo es que usted supo que hacer para pasar consulta?

1. Por experiencia___ 2.Se lo explicaron___ 3.Por que los vio en rótulos
___4. Porque vio a las otras personas que vienen a pasar consulta: ___5.
Otros_____

12-¿A quien se dirigió para pasar consulta?1. Enfermeras ___ 2.Doctores:
___ 3. Otros pacientes ___4.Personal de archivo ___ 5. Otro personal de la
institución ___ 6.Otros ___

13- ¿Cuándo hizo fila para que lo anotaran en el libro de consulta lo pasaron adelante de la fila?

1. Si ____ 2. No ____ (Pase a la pregunta 15)

14. ¿Porque cree usted que lo pasaron adelante de la fila?

15-¿En donde cree usted que se tardaron más para que lo atendieran?

1. Cuando espera a que lo anoten en el libro de consulta ____ 2. Cuando dio los datos en archivo ____ 3. Cuando espera a ser pesado ____ 4. Cuando espera a que la enfermera lo llame y le pida el papelito del peso ____ 5. Cuando espera a pasar la consulta con el médico ____ 6. Cuando espera a que le den la medicina ____ 7. Cuando espera a que le den cita en el laboratorio ____ 8. En todos guals ____ 9. Otros _____ (Especificar)

16-¿Cuánto ha sido el tiempo que ha esperado en este paso para que lo atiendan?

Tiempo: _____

17- ¿Mientras esperaba ser atendido recibió algún tipo de charla o consejos de salud?

1. Si ____ 2.No ____

18-¿Cuanto tiempo ha permanecido en la unidad de salud para ser atendido?

1)0-1 Hora ____ 2) 1-2 Horas ____ 3) 2-3 Horas ____ 4) 3-4 Horas ____ 5) 4-5Horas ____

19-¿Como considera el servicio que se le brindo en la unidad de salud?

1. Malo ____ 2. Bueno ____ 3.Muy Bueno ____ 4.Excelente ____

20-¿Estaría dispuesto a colaborar para ser atendido mas rápido?1. Si__ 2. No__(Pase a pregunta 22).

21- ¿De que manera estaría dispuesto hacerlo?

1. Con dinero ____ \$ ____ 2.Realizar alguna actividad que se le facilite mientras espera su turno ____
3.Otro _____ (Especifique)

22-¿Hay al menos algo que no le gusto del servicio?1.Si__
2.No__(Pregunta 24)

23-¿Qué es lo que no le ha parecido del servicio de atención?

24-¿Como considera la limpieza del establecimiento?

1. Malo ____ 2. Regular ____ 3. Bueno ____

25-¿Qué recomendaría usted para que las personas que pasan consulta conozcan los pasos que tiene que realizar para ser atendido?

OBSERVACIONES: _____

Anexo # 6

Tabuladores de

Salud Comunitaria.

Anexo # 7

Graficas y hojas de registro utilizados en enfermería

Anexo # 8

Formularios utilizados en el área de archivo

Anexo # 9

Formularios y hojas

utilizadas en

laboratorio clinico.

Anexo # 10

Hojas y formularios

utilizados para

la consulta

médica general.

Anexo # 11

Formularios para

subsecuentes

Anexo # 12

Formularios para

embarazadas

Anexo # 13

Formularios para

planificación familiar.

Anexo # 14

Formulario adulto

mayor

Anexo # 15

Formulario de odontología

Anexo # 16

Formulario de

farmacia

Anexo # 17

Documentación de

saneamiento ambiental

Anexo # 18

Rótulos de áreas

de la institución.



ODONTOLOGÍA



LABORATORIO



GINECOLOGÍA



FISIOTERAPIA

CURACIONES



E



INYECCIONES



