

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
MAESTRÍA EN CONSULTORÍA EMPRESARIAL



**“CONSULTORÍA SOBRE LA REINGENIERÍA INSTITUCIONAL DEL
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS EUGENIA DE DUEÑAS”**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PRESENTADO POR:

TANIA MARÍA DURÁN SARAVIA

ERICK ROBERTO ZELAYA AVILÉS

PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRO(A) EN CONSULTORÍA EMPRESARIAL

AGOSTO DE 2018

CIUDAD UNIVERSITARIA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR : LIC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO,
M.Sc.

SECRETARIO GENERAL : LIC. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

DECANO : LIC. NIXON ROGELIO HERNÁNDEZ VÁSQUEZ

VICEDECANO : LIC. MARIO WILFREDO CRESPIÓN ELÍAS, M.Sc

SECRETARIA : LICDA. VILMA MARISOL MEJÍA TRUJILLO

ADMINISTRADOR ACADÉMICO : LIC. EDGAR ANTONIO MEDRANO MELÉNDEZ

TRIBUNAL EXAMINADOR : LIC. DIMAS DE JESÚS RAMÍREZ ALEMÁN, M.Sc

LIC. GILBERTO ANTONIO ALFARO LUNA, M.Sc

LIC. CARLOS SILFREDO MOLINA, M.Sc

AGOSTO DE 2018

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMÉRICA

Resumen Ejecutivo.

El presente documento, tiene como objetivo presentar al Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas (CRC)¹, una propuesta para la mejora de sus procesos debido a la problemática de desarticulación del área administrativa y operativa que afecta la organización del trabajo y la calidad en la provisión de los servicios a las personas usuarias.

El desarrollo de este documento contiene un aporte académico debido a la investigación bibliográfica realizada sin embargo, también tiene un aporte humano y social, porque contribuye a mejorar la atención de las personas que requieren de una rehabilitación efectiva y satisfactoria.

En El Salvador, según la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad del año 2015 (elaborada por el Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad, CONAIPD) “la mayoría de la población con discapacidad se concentra en las edades de 25 a 64 años y más de esa edad, lo cual equivale al 80% del total de personas con discapacidad; el grado de escolaridad de esta población, es bajo y revela que a nivel nacional, en promedio, se alcanza el cuarto grado y en otros indicadores relevantes como el analfabetismo, también se marca una brecha a la cual hay que darle la prioridad e importancia desde las políticas públicas.”

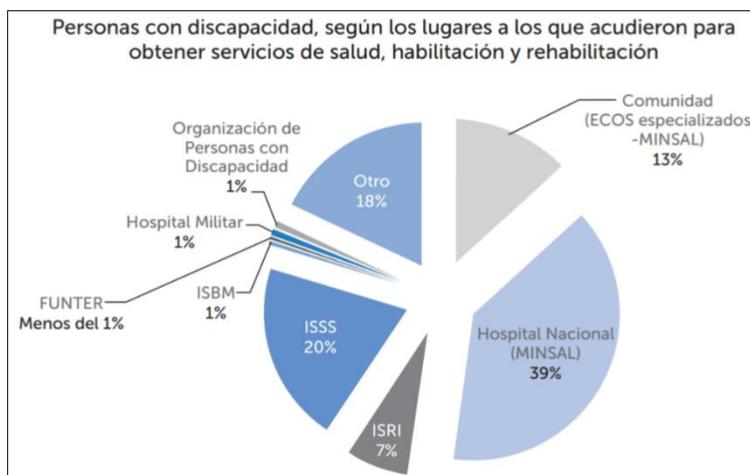
Debido a lo anterior, es imperativo que se presenten y desarrollen propuestas dirigidas a la población con discapacidad que presenta un grado de vulnerabilidad significativo y dificultades en su autonomía.

En el gráfico 1, se refleja que solo el 7% de las personas que acuden a rehabilitación a nivel nacional asisten al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI). Este dato puede tener diferentes causas, una de las cuales podría ser la ineficiencia en la atención de las personas usuarias; factor presente en la mayor parte de entidades nacionales.

A través de la investigación, se concluyó la existencia de ineficiencia en los procesos operativos razón por la cual, se trabajó definiendo una reingeniería en el CRC, que permita contribuir a la eficiencia y calidad que las personas usuarias buscan, para alcanzar una rehabilitación e integración a la sociedad y al mundo laboral en el menor tiempo posible.

¹ El CRC, es uno de los Centros que forman parte del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI)

Gráfico 1: Centros de atención a los cuales asisten las personas para recibir atención en salud, habilitación y rehabilitación.



Fuente: Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (año 2015)

Para la obtención de la información del CRC, fue necesario el diseño y la implementación de diferentes herramientas como: encuestas y entrevistas para diferentes grupos focales (dirección, equipo interdisciplinario y terapeutas); identificando así tres procesos operativos: proceso de ingreso, proceso de atención y proceso de egreso. Cada uno compuesto por una serie de subprocesos y diferentes personas responsables en la documentación de los mismos. Sin embargo, se detectó desarticulación, ineficiencia y baja productividad teniendo implicaciones sobre los objetivos institucionales.

Debido a la problemática, la propuesta de reingeniería se presenta para eficientizar los procesos operativos de la institución, recomendando lo siguiente:

- Simplificar el ingreso en dos subprocesos: evaluación médica y funcional
- El proceso de “atención” denominarlo como “rehabilitación integral” incluyendo dos subprocesos: evaluación de trabajo social y evaluación psicológica.
- Simplificar el proceso de egreso; siendo uno sólo y denominarlo como “alta total”

Con esta propuesta el CRC obtendría; mejor organización y conexión de actividades, eficiencia, aprovechamiento del talento profesional, aumento en la productividad y mejora en la satisfacción de personas usuarias.

El documento, presenta además un plan de implementación; definiendo actividades claves en tiempo específico para que la reingeniería sea gradual y se obtengan cambios en el corto, mediano y largo plazo.

Contenido

Resumen Ejecutivo.....	2
Agradecimientos.	5
Introducción.	6
Capítulo 1: Marco Referencial.	7
1.1. Descripción de la organización.	7
1.2. Planteamiento del problema.....	10
1.3. Metodología de la investigación.	16
Capítulo 2. Marco Teórico.	23
2.1. Administración de empresas públicas.	23
2.1.1. Conceptualización de administración y empresas.	23
2.1.2. La Administración Pública.	25
2.1.3. Calidad en el servicio en las instituciones públicas.....	29
2.2. Los procesos en las instituciones.....	32
2.2.1. Simbología y diagrama de flujo de procesos.....	36
2.2.2. La Reingeniería de procesos.....	42
Capítulo 3. Diagnóstico de la Investigación.....	50
3.1. Metodología e instrumentos aplicados para el análisis de los procesos actuales.	50
3.2. Manual actual de procesos del CRC.....	52
3.2.1. Análisis de los procesos actuales.....	52
3.3. Hallazgos del trabajo de investigación de campo.	77
Capítulo 4. Propuesta de Reingeniería para el CRC.	80
4.1. Justificación de la Propuesta.	80
4.2. Objetivo de la Propuesta.	82
4.3. Reingeniería en los procesos operativos.	82
4.3.1. Proceso de Ingreso.	82
4.3.2. Proceso de rehabilitación integral.	87
4.3.3. Proceso de Egreso	91
4.4. Plan de implementación de los procesos rediseñados para la atención de usuarios del CRC: 94	
Capítulo 5: Conclusiones y recomendaciones.....	99
6.1. Conclusiones:	100
6.2. Recomendaciones:.....	100
Bibliografía.	101
Anexos.....	103

Agradecimientos.

Agradecemos el apoyo y confianza de la Directora del Centro de Rehabilitación Eugenia de Dueñas y a su equipo interdisciplinario, así como a todas las personas que brindaron su apoyo para llevar a buen término esta consultoría. Y sin olvidar a nuestro asesor quien ha sido pilar fundamental en la guía y transmisor de conocimiento según su experiencia en el campo.

Tania Durán:

“Perseverancia, dedicación y responsabilidad; tres valores que me han permitido culminar este proyecto trazado para mi vida. Agradezco a Dios, a mi madre; Ana Silvia de Durán por ser un ejemplo de profesionalismo y entrega, a mis hermanos; Rolando y Susan por creer siempre en mis planes de vida, a mis amistades; Oscar Aguilar, Gema Fuentes y Virna Miranda por sus palabras de apoyo y a Edwin Núñez por compartir experiencia y recomendaciones en elementos claves del documento.

Finalmente, dedico este trabajo de tesis a mi abuelo materno; Rolando Saravia a quien recordaré siempre con mucho cariño”.

Erick Zelaya:

“Desde el primer día en que ingrese a la Universidad Nacional, comprendí que la meta del título no sería fácil. La responsabilidad, disciplina y demás cualidades son vitales para finalizar con éxito el camino académico, pero estas cualidades son cultivadas por personas que nos rodean, por ello, agradezco a Dios, a mis padres quienes me apoyan y creen en mí incondicionalmente, gracias a mi esposa y hermanos que están presentes de una u otra manera. Una mención especial a nuestra amiga Ivet Orellana y su esposo Rutilio García por todo el apoyo que brindaron desde el inicio hasta el final de la maestría”.

Introducción.

El presente trabajo de tesis permite la continuación del proceso académico que culmina con la investidura académica del grado de Maestro (a) en Consultoría Empresarial y además proponer a la Dirección del Centro de Rehabilitación Eugenia de Dueñas (CRC) un rediseño de procesos debido a que actualmente existe un problema de desarticulación de la administración y el área operativa. En base a la investigación, se ha identificado las deficiencias en términos de tiempo y calidad de cada uno de los procesos y subprocesos. Para esto, se abordó una metodología participativa a través grupos focales con los colaboradores y usuarios de los diferentes programas, permitiendo conocer y analizar la problemática existente al interior de la institución y sus consecuencias sobre la atención de los usuarios. Entre las herramientas utilizadas fueron: fichas para el levantamiento de procesos y subprocesos, encuesta a usuarios de servicios y ficha censal para empleados. Cada una de los formatos diseñados y utilizados, permitieron conocer con mayor profundidad los problemas existentes en los procesos de ingreso, atención y egreso del CRC.

El trabajo de graduación, comprende cinco capítulos iniciando con una breve descripción del CRC, mencionando sus programas de rehabilitación/habilitación para las personas no videntes y/o con otra discapacidad. Así mismo, en este capítulo se presenta la hipótesis del problema, sus causas y efectos. Derivado de ello, se plantea los objetivos del estudio, la justificación del desarrollo de la investigación junto con sus límites.

En el capítulo dos, se desarrolla el marco teórico clave para la posterior investigación de campo y planteamiento de la propuesta. Las temáticas que se desarrollan son: administración de empresa gubernamental, calidad en el servicio de empresas gubernamentales, los procesos en las empresas y la reingeniería de procesos.

El capítulo tres consiste en el diagnóstico de la investigación, describiendo los procesos actuales de la institución y los hallazgos obtenidos a partir del desarrollo de la metodología e instrumentos aplicados.

La propuesta para la institución, se presenta en el capítulo cuatro, esclareciendo la hipótesis planteada en el capítulo uno del documento y justificando la implementación de la reingeniería en el CRC. Se define en este apartado, los nuevos procesos que generan valor a los usuarios y se propone un plan de implementación de reingeniería que deberá ser liderado por la Dirección de la Institución.

Finalmente se presentan las conclusiones de la investigación y las recomendaciones para el CRC.

Capítulo 1: Marco Referencial.

1.1. Descripción de la organización.

El 14 de junio de 1956, el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), recibió la donación de un terreno y edificación, por parte de la familia Dueñas, con el propósito de instaurar un centro de rehabilitación para personas ciegas cuya organización, dirección y mantenimiento debía corresponderle al Estado de la República de El Salvador. Es así, como el ISRI amplió su labor a la sociedad y nació el Centro de Rehabilitación para Ciegos “Eugenia de Dueñas” (CRC).

Dado que el CRC es una dependencia del ISRI, enmarca su trabajo dentro de la misión y visión de esta última institución; sin embargo, el Centro de Rehabilitación quien es el sujeto de estudio de la presente investigación, tiene como particularidad - a diferencia de los demás centros de atención - atender a través de servicios especializados a la población de diferentes edades y con diagnóstico de ceguera, baja visión, sordas ciegas y personas con múltiples discapacidades.

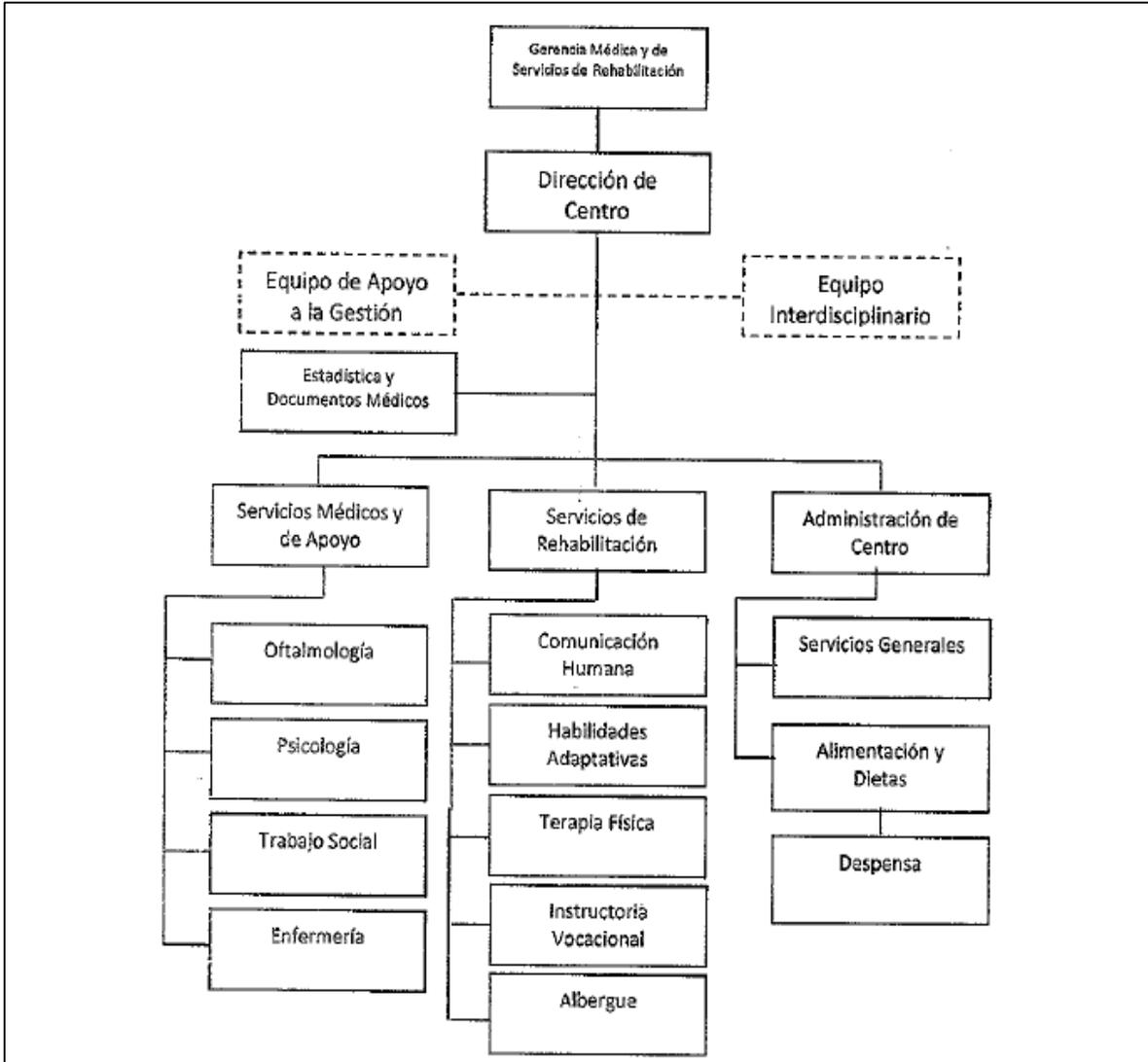
Debido a ello, el CRC se plantea como objetivo:

“Brindar servicios especializados de habilitación y rehabilitación, a personas con discapacidad visual en coordinación con la familia, la comunidad, organizaciones e instituciones relacionadas, basados en el enfoque de derecho e igualdad, con alto nivel de competencia, calidez humana, compromiso, eficiencia y eficacia, a fin de lograr el más alto nivel de autonomía, independencia personal e inclusión social” (Plan Anual de trabajo ISRI; 2016).

En relación a su objetivo, las funciones de la institución son las siguientes: 1) proveer servicios de rehabilitación y habilitación especializados, 2) proveer servicios educativos, 3) contribuir a la prevención y detección temprana de la discapacidad visual y 4) realizar investigaciones en materia de rehabilitación.

Derivado del objetivo y sus funciones, el CRC cuenta con una serie de servicios que se encuentran integrados en cinco programas de rehabilitación/habilitación (indispensables en el proceso de rehabilitación) y seis programas complementarios que demandan las personas usuarias según sus intereses y proyectos de vida; los cuales, se presentan en el Cuadro # 1.

Imagen # 1: Organigrama del CRC



Fuente: Plan de trabajo ISRI (año 2014)

Cuadro # 1: Programas del CRC

Programas de Rehabilitación/Habilitación	Programas complementarios
1) Estimulación temprana: estimulación visual general, táctil, auditiva, estimulación y desarrollo de lenguaje y socialización	1) Arte y cultura
2) Orientación y movilidad desde temprana edad: desarrollo de habilidades en ubicación espacial, conocer y reconocer el entorno, relaciones témporo-espaciales y desplazamiento libre	2) Expresión, locución y radio comunicación
3) Actividades de la vida diaria: desarrollo de habilidades de autocuidado (higiene personal, vestirse, comer y beber, cuidado de la propia salud), actividades cotidianas y habilidades para establecer relaciones interpersonales	3) Educación física, deporte adaptado y recreación
4) Destreza manual: desarrollo de aspectos sensorceptivos, motricidad gruesa, media y fina	4) Educación musical
5) Braile: alfabetización bajo estrategias de exploración táctil y desarrollo simbólico en braile.	5) Masoterapia
	6) Emprendedurismo
	7) Idioma inglés
	8) Gestión e inclusión laboral
	9) Tiflo-tecnología

Fuente: Modelo de Atención del CRC, año 2014

Con respecto a la atención que brinda la institución, esta puede ser: de manera ambulatoria (es decir por un tiempo al interior de la institución) con o sin el servicio de alimentación o de manera temporal que implica el servicio de albergue. Este último servicio, se presta a personas con discapacidad visual que residen fuera del departamento de San Salvador, con escasos recursos económicos y con dificultades para desplazarse diariamente y realizar sus procesos de rehabilitación (CRC; 2014).

Actualmente, la institución posee una capacidad de atención de 350 personas. En el año 2015 se atendieron a 295 y durante este año 2017 se han atendido a 200 personas de diferentes edades y con diferentes diagnósticos. Esta capacidad de atención, es posible gracias a:

- **Suscripción de un Convenio:** con el Instituto Especializado de Nivel Superior, Centro Cultural Salvadoreño Americano, para la enseñanza del idioma inglés básico
- **Donación de empresas:** 14 camas para el área de albergue, entre otros equipos.
- **Con el fondo general:** adquisición de tela para forros, sábanas, frazadas y edredones para las camas del internado, lámparas de emergencia con tecnología LED y los materiales necesarios para la sustitución de todas las luminarias tradicionales.
- **Con recursos propios del CRC:** ventiladores de techo para internado, comedor, AVD y Braille, batería acústica para música, planchas eléctricas, material tiflológico (regletas y

punzones), botoneras para el área de piscina, sustitución de fluxómetros para inodoros y mingitorios, cambio de arena sílica a piscina y reparación del sistema de recirculación

- **Con refuerzo presupuestario:** compra de alimentos, adquisición de equipos y servicios (Plan Anual de Trabajo ISRI; 2016)

1.2. Planteamiento del problema

A través de reuniones con la actual Directora del CRC, se identificó que el problema que enfrenta la institución es la **desarticulación del aparato administrativo y operativo**. Este problema continúa sin solución debido a que los diferentes directores que han fungido en dicha institución, destinaron su marco de trabajo para resolver otras necesidades como el financiamiento o la gestión de donativos con otras instituciones, debido a que el fondo presupuestario destinado a la institución no es suficiente.

En la Institución los recursos económicos son limitados y tiene repercusiones en la capacidad de atención de personas usuarias, la desarticulación pone en detrimento dos elementos importantes:

- 1) *El cumplimiento del objetivo:* al existir desarticulación se dificulta que todo el personal de la institución brinde los servicios con calidad, calidez humana, eficiencia y eficacia.
- 2) *La satisfacción de los usuarios:* al no existir una adecuada articulación entre las unidades, la provisión de los servicios es deficiente e impacta en la atención de los usuarios del Centro de Rehabilitación.

Es importante identificar y señalar cuáles son las causas o los elementos que han originado el problema y los efectos o consecuencias del mismo en los objetivos, en el personal técnico y en los usuarios.

Entre las causas de esta problemática se pueden señalar las siguientes:

- No existe un enfoque de trabajo en equipo.
- Diferentes estilos de liderazgo.
- Existe una mala comunicación entre el personal de las diferentes Unidades.
- Falta de cooperación entre el Personal Técnico.
- Desmotivación del personal para cumplir con las metas programadas.
- Falta de compromiso con el plan de trabajo.
- Poca empatía con las personas usuarias que demandan los servicios de rehabilitación y complementarios.

- Falta de recursos económicos.

Los efectos o consecuencias de la desarticulación de las unidades, son las siguientes:

- No se cumple con el modelo de atención y provisión de servicios de calidad y calidez.
- Estrés laboral.
- Clima organizacional negativo.
- Poca participación de los empleados en la toma de decisiones.
- Incumplimiento del plan de trabajo en las Unidades.
- Insatisfacción de personas que demandan los servicios del CRC.
- Dificultad en la provisión de servicios bajo estándares de calidad.

1.2.1. Definición del problema.

¿La reingeniería en los procesos operativos contribuye a la minimización de los problemas institucionales que afectan la productividad del Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas, CRC?

Preguntas de investigación

- ¿Existe actualmente una interacción lógica y clara de las actividades que se realizan en y entre las Unidades del CRC?
- ¿Qué procesos son fundamentales para mejorar o rediseñar?
- ¿Qué procesos son percibidos como ineficientes para el cumplimiento del plan de trabajo y los objetivos de la institución?
- ¿Qué actividades son consideradas como un obstáculo en la atención efectiva de los usuarios?
- ¿Cuáles son los canales de comunicación que utiliza el personal de las unidades administrativas y operativas?
- ¿Actualmente se están realizando acciones que mejoren los indicadores de desempeño para garantizar el cumplimiento del plan de trabajo de las unidades y la provisión de los servicios bajo un enfoque de calidad?
- ¿El personal de las unidades tiene claridad sobre las funciones generales y específicas que requiere su puesto de trabajo?
- ¿Se cuenta con el recurso humano necesario para brindar servicios de calidad?
- ¿Cuáles son las actividades que el personal no está cumpliendo y por qué razón?

- ¿Qué factores o situaciones están afectando el clima organizacional y qué acciones deberían implementarse?
- ¿Qué elementos o situaciones afectaría la reingeniería institucional?
- ¿Qué acciones se deberán ejecutar para la correcta implementación de la reingeniería?

1.2.2. Justificación de la investigación

Históricamente, las personas que presentan alguna discapacidad física, visual, mental o auditiva se enfrentan a situaciones y actos de exclusión y discriminación por parte de la sociedad, lo cual limita el goce pleno y oportuno de sus derechos, libertades fundamentales y por tanto, de una vida autónoma e independiente.

La Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad de El Salvador, declara: *“La pobreza en El Salvador afecta a la población en general, creando condiciones negativas para su desarrollo; esta situación en las Personas con Discapacidad es más agravada, ya que no tienen los medios o recursos necesarios o suficientes para sobrevivir y desarrollarse en un mundo competitivo, por lo que conforman un grupo poblacional con mayor vulnerabilidad ante la falta de políticas y programas específicos de habilitación, rehabilitación, en salud, en educación, acceso al trabajo, entre otros”* (Política Nacional Integral a las personas con Discapacidad; 2014:11).

En esa misma dirección, es imperativo que las instituciones que atienden a personas con alguna discapacidad, contribuyan a mejorar sus condiciones de vida a través de programas y servicios de rehabilitación, con un enfoque de inclusión que les permita alcanzar la independencia y autonomía en la condición particular de cada persona con discapacidad.

Dado que el CRC cuenta con un presupuesto de la administración pública, es necesario, que la labor que realiza para la población con limitados recursos económicos y dificultades para integrarse a la sociedad por algún tipo de discapacidad, sea caracterizada por una capacidad de respuesta en la provisión de servicios, eficiencia en la atención, calidad y calidez humana. Para que esto sea así, es necesario que la institución cuente con recurso humano competente, sensibilizado y comprometido con la misión y el cumplimiento de los objetivos de la institución. Además, es importante que exista una interrelación entre los departamentos y con procesos enfocados en la calidad de atención de las personas usuarias.

El desarrollo de la consultoría sobre la reingeniería, pretende ser una acción con implicaciones sociales positivas en la población con discapacidad visual y es considerada también una acción estratégica institucional dado que contribuirá a resolver una problemática estructural de desarticulación que por motivos de intereses y prioridades de las diferentes personas que fungieron en la dirección de la institución, no ha sido solventada hasta la fecha.

La consultoría permitirá la organización de las actividades al interior de la Institución y a establecer una articulación o sinergia de trabajo de manera lógica y clara con miras al cumplimiento de los objetivos y a la satisfacción de las personas que demandan los diferentes servicios.

Las personas que se beneficiarían del desarrollo de la consultoría, no sólo son las que laboran en la institución, sino también las personas que requieren de los servicios, debido a que la reingeniería institucional se centra en proponer cambios y mejoras en las unidades con miras a eliminar procesos ineficientes que desvían el cumplimiento del objetivo y perjudica la atención de calidad y calidez y por ende a rediseñar procesos claves que estén orientados a la satisfacción de las personas usuarias.

La investigación tiene un valor teórico debido a que se conoció la relación entre diversas variables como: provisión de servicios y su relación con la satisfacción de las personas usuarias, la relación entre el modelo de atención de la institución con el sistema de procesos que sean diseñados para la institución. Adicionalmente, con la investigación se provee un plan para la adecuada implementación de los procesos y procedimientos que implique una efectiva comunicación entre el personal técnico y el mejoramiento del clima organizacional. Finalmente, la investigación provee a la institución de una metodología de observación, recolección y análisis de actividades y desempeño del personal en el cumplimiento de sus funciones para la implementación y posterior seguimiento a la reingeniería institucional.

1.2.3. Delimitación de la investigación

1.2.3.1. Cobertura temporal de la investigación

La investigación, se fundamenta en el estudio de cinco años, en el período 2010 – 2015, esto debido a que durante este período se ha detectado desmotivación en el personal y problemas de comunicación con implicaciones negativas en la provisión de servicios a los usuarios. Además, en dicho período se presentó una mayor rotación de directores complicando aún más la situación del clima laboral.

1.2.3.2. Cobertura espacial de la investigación.

Todas las actividades dirigidas al desarrollo de la investigación, se realizaron en el Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas que se encuentra ubicado en: 21 Calle Poniente N° 240, Barrio San Miguelito, San Salvador. La investigación se realizó en una sola localidad o institución, pero es importante aclarar que todas las acciones que se realicen tendrán implicaciones no solo en el personal técnico sino también en la población que recibe atención y que reside en diversas zonas del territorio nacional.

1.2.3.3. Cobertura económica.

Se ha determinado que el costo de la investigación asciende aproximadamente a \$ 12,304.96, este monto incluye IVA, estimación de gastos y el valor de los servicios brindados.

Cuadro # 2: Monto de la consultoría.

Rubros	Monto (\$)
Detalle de monto por actividad y estimación de gastos	\$10,889.35
Impuesto (IVA = 13%)	\$1,415.62
Monto de la consultoría	\$12,304.96

Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro número 3, se detalla el monto por cada una de las actividades que se desarrollaron a partir de la consultoría, las semanas de trabajo, horas por semana y el costo por hora.

Cuadro # 3: Detalle de monto por actividad.

ACTIVIDADES	Nombre de las personas consultoras reponsables	Semanas de trabajo	Horas por semana	Costo por hora	Monto total
a) Diseño de instrumentos para la observación y análisis de las actividades del personal operativo y administrativo	Erick Zelaya y Tania Durán	1 semana	8	\$ 13.54	\$ 108.32
b) Visitas al Centro de Rehabilitación de Ciegos para aplicar metodología de observación y análisis	Erick Zelaya y Tania Durán	4 semanas	12	\$ 10.83	\$ 519.84
c) Reuniones con la Directora y el personal Técnico	Erick Zelaya y Tania Durán	12 semanas	4	\$ 10.83	\$ 519.84
h) Diseño y rediseño de procesos y procedimientos en función del cumplimiento de objetivos del CRC	Erick Zelaya y Tania Durán	16 semanas	9	\$ 12.19	\$ 1,754.64
i) Elaboración de informes de avance y documento final	Erick Zelaya y Tania Durán	4 semanas	8	\$ 10.83	\$ 346.56
j) Elaboración de plan para la implementación de procesos y procedimientos	Erick Zelaya y Tania Durán	8 semanas	9	\$ 12.19	\$ 1,754.64
SUBTOTAL					\$ 5,003.84
MONTO TOTAL (por 2 personas consultoras)					\$ 10,007.68

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al cálculo de la cobertura económica, se ha estimado los gastos que se detallan a continuación:

Cuadro # 4: Estimación de gastos.

ESTIMACIÓN DE GASTOS	
ESTIMACIÓN DE PAPELERÍA	\$ 400.00
COSTOS DE TRANSPORTE	\$ 120.00
FACTURA FIJA TELEFONÍA	\$ 48.00
RECIBO ALQUILER	
FACTURA ENERGÍA ELÉCTRICA	\$ 112.00
OTROS GASTOS FIJOS	
IMPRESIONES DE DOCUMENTOS	\$ 80.00
DEPRECIACION DE EQUIPOS	\$ 41.67
SUB TOTAL COSTO FIJOS	\$ 801.67
Otros gastos (imprevistos)	\$ 80.00
TOTAL	\$ 881.67

Fuente: Elaboración propia.

1.2.3.4. Límites de la investigación

La investigación se enfocó en la reingeniería institucional con énfasis en los procesos operativos y en la elaboración de una propuesta para su implementación. Se realizó un análisis, diseño y rediseño de los procesos para el cumplimiento de los objetivos, misión y visión de la organización y en concordancia con la institución a la que dependen. Es importante señalar que la investigación no contempló el monitoreo y seguimiento de los cambios propuestos a través de la consultoría, pero se propone un plan de implementación. La estrategia de la reingeniería institucional es responsabilidad de la Dirección, a través del estudio se recomienda la conformación de un Equipo para el Monitoreo y Seguimiento del cumplimiento de la implementación de la reingeniería. Esto responde siempre a las necesidades que al efectuar estudios de este tipo, se debe elaborar una estrategia de divulgación e implementación de nuevos procesos o procedimientos.

Objetivo general:

“Elaborar y presentar a la Dirección del Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas, CRC, trabajo de consultoría sobre la reingeniería institucional”.

Objetivos específicos:

- Analizar las actividades y funciones que realiza el personal de las diferentes unidades de la institución.
- Indagar sobre las demandas y opiniones de las personas usuarias así como del personal administrativo y técnico respecto a los procesos que se realizan actualmente.
- Diseñar y rediseñar procesos necesarios para mejorar la comunicación entre el personal y su interacción con los y las usuarias.
- Definir los indicadores de desempeño necesarios para lograr servicios de calidad con el funcionamiento eficaz y el control de los procesos.
- Identificar qué factores o situaciones tienen implicaciones negativas sobre el clima organizacional.
- Diseñar un plan de implementación para la propuesta de diseño y rediseño de procesos operativos de la institución.

1.3. Metodología de la investigación.

1.3.1. El Universo de estudio.

Para realizar la investigación, es necesario conocer el universo y/o población del estudio por lo que, en el siguiente cuadro se detalla las poblaciones y 3 elementos necesarios: magnitud, método para recabar la información, tipo de muestreo, tamaño de la muestra, instrumentos que serán necesarios y pertinentes para aplicar a cada una de las poblaciones.

- a) **Jefaturas:** debido a la importancia de conocer actualmente el grado de coherencia y consistencia entre los objetivos planteados por la institución y los objetivos de los procesos para desarrollar la propuesta de reingeniería institucional, es necesario realizar entrevistas a las jefaturas quienes poseen una visión amplia y estratégica de toda la institución; es por ello, que esta población (jefaturas) es considerada clave para un tipo de investigación explicativa y descriptiva.

Cuadro # 5: Universo de estudio.

Poblaciones	Magnitud	Método de recabar información	Tipo de muestreo: no probabilístico	Tamaño de Muestra	Tipo de investigación	Instrumentos
Jefaturas	5	Censo	Censo	5	Explicativa y descriptiva	Anexo 1: Ficha para levantamiento de procesos
Empleados/as	36	Muestreo no probabilístico	Muestreo intencional	28	Explicativa, descriptiva y correlacional	Anexo 2: Ficha censal
Personas usuarias de los servicios	295	Muestreo no probabilístico	Muestreo intencional	40	Explicativa y correlacional	Anexo 3: Encuesta a usuarios/as de servicios
Procesos y subprocesos	3 procesos y 14 sub procesos	Censo- Levantamiento de procesos y sub procesos	Censo	3 procesos y 14 sub procesos	Explicativa y descriptiva	Anexo 1: Ficha para levantamiento de procesos y sub procesos

Fuente: Elaboración propia.

- b) **Empleados:** en total, la institución está conformada por 24 personas en el área operativa² y en el área administrativa cuenta con un total de 28 personas (Modelo de atención; 2014). Dado que el propósito de la reingeniería institucional es conocer si este proceso contribuye a la minimización de los problemas que afectan la productividad, fue conveniente realizar las entrevistas a una persona por puesto de trabajo, para conocer si se encuentra de acuerdo con procesos y procedimientos actuales, y cuáles serían las recomendaciones de mejora a los mismos. Para esta población, el tipo de investigación que se realizó fue de carácter explicativo, descriptivo y correlativo.
- c) **Personas usuarias:** se tomó una muestra de 28 personas; seleccionando a 10 pacientes que demandan servicios de rehabilitación y a 18 personas que reciben servicios complementarios, realizando un muestreo no probabilístico intencional con el fin de analizar la satisfacción en la provisión de servicios y atención de las personas en los dos programas de la institución. El tipo de investigación que se realizó es de carácter explicativa y correlacional para establecer

² El CRC cuenta con un equipo de especialistas en varias disciplinas: Oftalmología, Psicología, Trabajo social, terapias de rehabilitación y nutriología.

la relación y el impacto de los procesos y procedimientos que se ejecutan en la institución sobre la atención a personas usuarias.

- d) **Procesos y subprocesos:** actualmente la institución cuenta con *3 procesos estratégicos, 3 operativos y 4 procesos de apoyo*; cada uno de ellos dividido en subprocesos que en total son 22. Se revisaron y analizaron estos procesos, de los resultados dependió si fueron eliminados o diseñados otros procesos que permitan la articulación y contribución a los objetivos de la institución. El tipo de investigación para esta población es descriptiva y explicativa.

1.3.2. Método de investigación.

Existen diferentes métodos de investigación que se adecúan a los problemas a resolver o fenómenos a explicar. Cada caso tiene singularidades y características específicas, por consecuencia la metodología debe de ser diferente. Para el caso específico del CRC, se utilizó un método con enfoque analítico-descriptivo debido que a partir de la información que se obtuvo de fuentes primarias y secundarias, se realizó un análisis y descripción de los nuevos procesos y procedimientos que permiten mejorar el desempeño del personal, la comunicación entre las Unidades y el cumplimiento de los objetivos de la institución. Antes de describir la metodología, es importante mencionar cuáles son las variables a estudiar:

1. Comunicación y coordinación entre las jefaturas y colaboradores.
2. Comunicación entre el personal.
3. Procesos.
4. Satisfacción de las personas usuarias de servicios.

En virtud de lo anterior, la metodología para la investigación se desarrolló en 4 etapas:

a) Jefaturas:

Como etapa inicial, se realizó un diagnóstico de la institución, para lo cual fué necesario reunirse con las Jefaturas quiénes conocen los procesos y actividades que se llevan a cabo dentro de sus unidades. Para esta etapa se llevó a cabo lo siguiente:

- Programación coordinada de fechas para reunión con cada Jefatura.
- Con cada Jefatura se utilizó la ficha de levantamiento de procesos para describirlos y otras actividades que se ejecutan al interior de sus departamentos.

- Es importante que se identifiquen elementos para mejorar los procesos y/o procedimientos que se desarrollan actualmente
- Si se identifica alguna desviación en un/unos procesos, es importante persuadir a la Jefatura con una justificación que sustente una mejora para la Unidad.

b) Empleados:

Dado que se requiere de la opinión de todos los empleados de la institución, en la etapa de diagnóstico se procedió a recopilar información a través de una serie de preguntas para las personas que realizan sus actividades laborales en la Institución. La metodología que se aplicó, es la siguiente:

- Programación de fechas para realizar la encuesta con los colaboradores de los diferentes departamentos.
- Cada persona empleada deberá contestar la encuesta previamente diseñada.
- Si en un departamento se cuenta con tres personas que tienen un mismo puesto de trabajo, se seleccionó solamente una persona que represente ese puesto de trabajo y que tenga más tiempo de laborar en la institución.
- Si en el análisis de procesos se identifica que un puesto de trabajo no es necesario en un determinado departamento, se procedió a evaluar la reubicación de la persona que funge dicho puesto, tomando en cuenta: profesión, otros estudios realizados, experiencia general y específica.

c) Personas usuarias de los servicios:

Para conocer la opinión y poder realizar los ajustes o cambios importantes en los procesos y procedimientos de la institución, no solamente limitarse con tomar en cuenta a las jefaturas y empleados, sino también, conocer y analizar la opinión de las personas usuarias que demandan los servicios. La metodología que se siguió se detalla a continuación:

- Se tomó una muestra utilizando un tipo de muestreo no probabilístico y estuvo conformada por personas usuarias tanto del Programa de Rehabilitación/ Habilidad como del Programa de servicios Complementarios.
- Se administró un breve cuestionario para conocer y analizar, entre otros elementos: procesos que deben seguir y cumplir las personas usuarias, capacidad de respuesta por parte del personal que atiende y provee de los servicios, y la calidad de los servicios brindados.

d) Procesos:

Para la revisión, análisis, ajustes y diseño de procesos y procedimientos, se coordinaron reuniones con las jefaturas y empleados, tomando como base lo siguiente:

- Enlistar todos los procesos y procedimientos que tiene actualmente la institución utilizando para ello, la ficha de levantamiento de procesos y procedimientos
- Revisar y analizar la información recopilada
- Simplificar los métodos de trabajo, para ello se suprimieron las operaciones innecesarias para así reducir los costos, para brindar fluidez y eficiencia a las actividades.
- Se coordinaron reuniones con jefaturas y empleados para la revisión de las modificaciones o diseños de nuevos procesos y procedimientos

1.3.3. Recolección de la información

Para el desarrollo de la investigación se realizó de manera paralela la recolección de información mediante un conjunto de preguntas y ficha de levantamiento de procesos, una revisión de fuentes primarias y secundarias como: informes, planes de trabajo, memorias de labores, estadísticas de servicios brindados, manuales, normas, políticas institucionales con el propósito de contar con un proceso de consultoría riguroso y obtener los mejores resultados para la institución.

1.3.4. Tabulación y análisis de la información.

Con el propósito de realizar ajustes y/o diseño de nuevos procesos que agilicen el trabajo, mejorar la comunicación interna entre las unidades y lograr con ello el cumplimiento de los objetivos, se llevó a cabo el análisis de la información que se recolectó en todos los niveles, desde las jefaturas, personal a cargo, hasta las personas usuarias de la institución.

Para el análisis de los procesos y procedimientos, se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- Duplicidad de tareas
- Complejidad de tareas
- Demora en el desarrollo de las tareas
- Atraso en el flujo de documentos

- Puntos de control

1.3.5. Elaboración de documento de consultoría y socialización.

El documento de reingeniería institucional se deriva de todo el proceso de consulta, revisión de documentos, aplicación y análisis de la información recolectada mediante los diferentes instrumentos. De igual manera, es necesario que la consultoría sea socializada con las jefaturas y personal técnico y administrativo para su distribución y aplicación en sus labores.

Con el fin de tener un control de la investigación, se ha realizado una planificación de cada una de las actividades que se ejecutaron durante la consultoría. A continuación, se identifican en el cuadro número 6, el cronograma donde se describen de manera breve cada actividad que se ejecutó

Capítulo 2. Marco Teórico.

En este capítulo se aborda la parte teórica sobre algunas temáticas que son fundamentales para el estudio y comprende una guía para la toma de decisión sobre la propuesta de Consultoría en la institución.

2.1. Administración de empresas públicas.

2.1.1. Conceptualización de administración y empresas.

Siempre es necesario, cuando se está a punto de iniciar una investigación de un tema específico, conocer las bases conceptuales o significados de los elementos relevantes que componen al tema. Para este caso, se mencionan dos elementos esenciales para la investigación, los cuales son la administración y las empresas.

Etimológicamente la palabra administración está compuesta del prefijo “ad” que significa hacia y la otra parte es “ministratio” que a su vez se compone de “minus” el cual corresponde a un comparativo de inferioridad y “ter” que es utilizado como término de comparación. Como resultado, la administración etimológicamente hablando se refiere a “el que realiza una función bajo el mando de otro” (Ponce, R.; 2004). Ahora bien, con el significado etimológico de la palabra empresa se determina que proviene del latín “prehendere” que significa capturar, apresar o arrestar. De ahí la percepción de ciertas personas empleadas hacia sus trabajos como sinónimos de prisión o cárcel.

2.1.1.1. La Administración.

La administración es un tema de estudio relativamente nuevo, y para tener una definición más completa, se mencionan dos de los hombres más influyentes en la administración: Frederick Taylor y Henri Fayol.

Frederick Taylor (1856-1915), es considerado el padre de la administración científica. Este autor se alejó de los estudios universitarios para emprender su aventura como aprendiz de forjador y maquinista en 1875, luego en 1878 se unió en la Midvale Steel Company en Filadelfia, Estados Unidos.

Taylor se desarrolló desde el puesto de aprendiz hasta llegar al puesto de ingeniero en jefe al graduarse de ingeniero en la escuela nocturna, al haber vivido todo el proceso interno en la compañía desde los puestos de primera línea, este hombre pudo conocer las incomodidades y comportamientos de los trabajadores haciendo que se mejorara la administración desde diversos puntos. Así, modificó reglas que se imponían a las personas trabajadoras, supo crear un ambiente de armonía en los grupos de trabajo con el objetivo que se conocieran los objetivos de la fábrica y se alcanzaran los objetivos individuales. Éstos y otros fundamentos, Taylor los plasmó en su obra “Principios de la Administración Científica”, escrita en 1911.

La influencia de Tylor se dejó sentir principalmente en la segunda etapa de la revolución industrial. Por otra parte, Henri Fayol (1841-1925), fue un ingeniero civil que es mayormente conocido como el padre de la administración moderna. Fayol, tiene varios escritos, sin embargo, el texto donde más aportaciones hizo en el campo del estudio de la administración es Administración Industrial y General, publicado en 1916. En este estudio abordó su teoría basada en tres aspectos fundamentales: “la división del trabajo, la aplicación de un proceso administrativo y la formulación de los criterios técnicos que deben orientar la función administrativa”. Además, definió las funciones que tiene la empresa las cuales son: “planificación, organización, mando y coordinación y control”.

Fayol determinó ciertos principios que toda empresa debería aplicar para tener una administración con excelentes resultados, algunos de ellos son: autoridad y responsabilidad, unidad de mando, cadena de escalas, el trabajo en equipo, la remuneración justa, entre otros.

2.1.1.2. Las Empresas.

En El Salvador, según el Ministerio de Hacienda y su Manual Único de Operaciones Aduaneras, una empresa se define de la siguiente manera: *“es la organización de los elementos de la producción (naturaleza, capital y trabajo) con miras a un fin determinado. La realizan las personas naturales y/o jurídicas, nacionales y/o extranjeras, públicas y/o privadas, con o sin fines lucrativos”*.

Este concepto tiene un enfoque económico, con elementos que lo conforman. A continuación, se comparten conceptos de autores especializados en el tema.

Para Idalberto Chiavenato la empresa *“es una organización social que utiliza una gran variedad de recursos para alcanzar determinados objetivos”* (Chiavenato, I.: 1993; Pág. 4.), este autor identifica

a la empresa desde una perspectiva social por tratarse de personas las que integran principalmente las entidades, las cuales tienen un objetivo en común ya sea de lucro o para satisfacer necesidades humanas.

Según Zoilo Pallares, Diego Romero y Manuel Herrera (2005) la empresa se la puede considerar como "*un sistema dentro del cual una persona o grupo de personas desarrollan un conjunto de actividades encaminadas a la producción y/o distribución de bienes y/o servicios, enmarcados en un objeto social determinado*" (Pallares P., Romero D. y Herrera Manuel; 2005; Pág. 41.), estos tres autores agregan al concepto las actividades que cada individuo o grupo social en el interior de la organización llevan a cabo para poder alcanzar la producción sea de la índole que fuera, por lo que toman en cuenta el concepto del trabajo que todos los empleados conocen.

Las empresas pueden ser de varios tipos, dependiendo de sus elementos y objetivos. Se identifican dos tipos de empresas para esta investigación, basándose en los objetivos: privadas y gubernamentales. Las organizaciones privadas son fundadas con capitales particulares, pueden ser grupos de personas y en muchos casos un único propietario. Este tipo de empresas tienen objetivos lucrativos, pero esto no significa que todas las empresas privadas sean únicamente para aumentar el capital de los dueños, existen diversas entidades de recursos privados que satisfacen necesidades sociales sin fin de obtener beneficios propios.

Para dejar con claridad una definición de empresa gubernamental, es necesario conocer el significado de la palabra gubernamental, la cual es un adjetivo que permite nombrar a lo que está vinculado al gobierno como autoridad política de un Estado. Por lo que, las empresas gubernamentales son todas y cada una de las instituciones que son administradas por el gobierno de turno de un país, los objetivos son claramente sociales, con fines de satisfacer necesidades de los habitantes de un país, por lo que se vuelve una obligación estatal complacer las necesidades de los ciudadanos.

2.1.2. La Administración Pública.

Hablar de una administración pública es consensualmente hablar del estado o soberanía de una región o país. El estado fue definido por primera vez por Nicolás Maquiavelo (1469-1527), también es considerado en varias ocasiones como el padre de la dictadura moderna, debido a que considera la naturaleza del hombre como perversa y egoísta, con hambre de poder por lo que, según él, el mejor gobernante es el que tiene una gran capacidad de manipulación, astucia, inteligencia y gran fortaleza.

“Un estado debe consistir en un ordenamiento u organización política permanente que garantice la paz a los habitantes de una nación. Este debe encargarse de las necesidades de sus miembros y del mantenimiento de un orden social”.

Otro concepto muy conocido del estado es el de Karl Marx (1818-1883), lo define como *“un instrumento de definición de clase”*, una manera de opresión para mantener los privilegios de unos pocos sobre los perjuicios de la mayoría. Estos y otros autores convergen en un mismo término común respecto al estado como una figura de autoridad y organización.

Dado lo anterior, la administración pública se define como la actividad del estado y por consiguiente el objetivo es perpetuar el desarrollo de las personas que forman parte de una región o estado en cuestión. *“En sentido estricto, administración pública es la actividad que desarrolla la vida asociada a través del orden, la seguridad y la subsistencia; es decir, auspicia la convivencia civilizada. Consiste en una capacidad que produce civilidad”* (Guerrero O.: 1997; Pág. 27-28.).

Ahora bien, todas las instituciones estatales están obligadas a que sus actividades estén orientadas a brindar soluciones a las necesidades que tienen los integrantes de la sociedad, ya sea de forma individual o de manera grupal. Si estas entidades que pertenecen a la administración pública no están cumpliendo los objetivos del estado, deben de ser objeto de estudio desde la estructura interna hasta llegar a los altos puestos de la autoridad gubernamental. Por consecuencia si un estado es débil es porque está mal administrado, ya que los estados más poderosos son los mejor administrados y se refleja en sus indicadores económicos, en el acceso a la educación, en la integración de una verdadera cultura con identificación propia y en el bajo índice de migraciones hacia el exterior de sus habitantes. Si la administración pública es la actividad del estado, se debe de diferenciar dos grandes tipos de actividades específicas: las actividades funcionales y las actividades institucionales.

Las actividades funcionales son las que se enfocan en la dirección para la ejecución del trabajo en función de la sociedad. Estas actividades han sido monopolizadas y acumuladas a lo largo de la historia de los estados, es muy probable que en los inicios ninguna actividad hubiese sido ajena a la interacción del estado, unos ejemplos de estas actividades pueden referirse a la seguridad nacional, las relaciones exteriores y la hacienda pública.

Las actividades institucionales son las que velan por la operación y mantenimiento de la administración pública, son dedicadas a políticas específicas y forma parte de un sistema estatal.

Algunos ejemplos son el manejo de personal, la contabilidad y el control de la información (Guerrero O.: 1997; Pág. 34-35.)

2.1.2.1. El proceso administrativo en las empresas gubernamentales.

Las empresas gubernamentales o conocidas como instituciones públicas, no difieren en gran medida a las empresas de capital privado, ambas poseen objetivos que cumplir, una misión y visión que alcanzar. Por lo que, las empresas de capital público no consideran pérdidas en su esquema de servicios y deben seguir un proceso administrativo, con el que puedan alcanzar sus objetivos y satisfacer sus necesidades lucrativas y de la sociedad donde interactúa (Fernández A.:1991; Pág. 3).

El proceso o ciclo administrativo se define en dos fases principales: mecánica y dinámica. La fase mecánica se reconoce como la parte teórica y comprende las actividades de planeación y organización. La fase dinámica es conocida como la parte práctica e integra las actividades de dirección y control (Figura 2) ambas partes están influenciadas por ciencias de la administración, sin embargo, el proceso administrativo se interesa en lo más relevante, y se analiza desde el enfoque sistemático, el cual se preocupa no solo por el funcionamiento interno de las empresas, sino que incluye los factores externos al pertenecer a una industria y una sociedad. El personaje principal de este proceso administrativo es el gerente o administrador, estos son los responsables de guiar y hacer cumplir cada una de las etapas, este personaje puede ser medido en su desempeño por medio de los resultados de su gestión al final de cada periodo.

Imagen # 2: Fases del proceso administrativo.



Fuente: Tomado del libro Principios de Administración, de Darío Hurtado, ITM, 2008, pág.48.

Las actividades que integran las fases del proceso administrativo, brindan respuestas a preguntas que todo gerente debe conocer, con el fin de lograr las metas y objetivos que se plantean organizacionalmente.

a. Planeación.

En esta fase los administradores o más conocidos como gerentes, eligen los objetivos y misiones institucionales, además se encargan de idear de forma anticipada, un conjunto de directrices o medidas para cumplir con estos objetivos y metas que la institución pretende alcanzar, se desarrollan los procedimientos, estrategias, presupuestos, políticas y todo tipo de herramienta que proporcione una guía ordenada para lograr el éxito. En este punto la gerencia busca respuesta a las preguntas: ¿Qué se desea conseguir? ¿Qué vamos a hacer? ¿Quién y cuándo se realizará?

El objetivo principal de la planeación es crear un futuro esperado, donde se tenga definida la estrategia a seguir en caso de un suceso emergente o programado. En la práctica, no existe un plan real, es más bien un análisis o una propuesta de planeación (Koontz, 2012; Pág. 30).

b. Organización.

Es un sistema que permite optimizar los recursos de una institución, con la capacidad de desempeñar roles individuales de forma eficiente y efectiva para alcanzar objetivos grupales. En esta fase, la gerencia debe responder a las preguntas: ¿Con quiénes lo haremos? ¿Qué tareas hacer? ¿Quién las hace?

En la organización se revela la jerarquización, departamentalización y la descripción de las tareas que cada personaje tiene dentro de la institución, estas funciones deben diseñarse en base a las habilidades y motivaciones del personal, por lo que el propósito de la estructura organizacional es crear el ambiente idóneo para el desarrollo humano, haciendo de esta una herramienta administrativa y no un fin (Koontz: 2012; Pág. 30).

c. Dirección.

Es el arte de influir en otras personas para que colaboren en alcanzar las metas u objetivos institucionales y grupales. En las organizaciones es común que la mayor parte de inconvenientes surgen de las personas, debido a sus actitudes, comportamientos, motivaciones y objetivos individuales. Para apalejar estos problemas se debe tener al personal motivado, capacitado y compensados, es decir, tener una integración del personal. En esta fase los gerentes deben dar

respuestas a las preguntas: ¿Cómo influir en el personal para alcanzar los objetivos? ¿Cómo dirigir?
¿Qué decisión elegir?

Como síntesis, la dirección se ejerce a través de tres sub funciones gerenciales: el liderazgo, la motivación y la comunicación (Koontz: 2012; Pág. 31).

d. Control.

El control es la parte cuantificable o medible del desempeño individual y organizacional, que tiene como fin confirmar que los resultados reales sean acordes a lo planificado. Dependiendo del área que se esté evaluando, se deberá tener indicadores apropiados para que se pueda tener resultados certeros. Algunos de los medios de control, como el presupuesto de gastos, los registros de inspección y el registro de horas de trabajo perdidas, son bastante conocidos (Koontz: 2012; Pág. 31). El control tiene como fin buscar la mejora continua, los gerentes deben brindar respuestas a las preguntas: ¿Cómo mediremos los resultados? ¿Cómo compararemos realidad y planeado? ¿Cómo corregir las diferencias entre lo hecho y lo planificado?

En las instituciones gubernamentales es indispensable se aplique este proceso o ciclo administrativo para poder satisfacer las necesidades que demanda la sociedad, de forma ordenada y con la mejora continua que todo país debe buscar y alcanzar.

2.1.3. Calidad en el servicio en las instituciones públicas.

Las organizaciones gubernamentales tienen la obligación de satisfacer las necesidades que los ciudadanos requieran, pero no se queda hasta aquí, están obligadas a brindar servicios de calidad, debido a que son las personas que integran a la sociedad quienes financian al aparato del estado, por lo que el tema es de gran importancia para identificar las deficiencias en el mayor proveedor de servicios de cada país.

2.1.3.1. Definiciones de calidad y servicio.

a. Calidad.

Para desarrollar una definición correcta de la calidad en el ámbito administrativo e institucional, es necesario conocer las perspectivas de los expertos en el área, como lo son W. Edwards Deming y Philip B. Crosby.

William Edwards Deming (1900-1993) fue un físico matemático y estadista norteamericano que se dedicó a trabajar sobre el control estadístico de la calidad, pero con los problemas bélicos de la segunda guerra mundial no se tomaron en cuenta sus ideas. Estando en Japón para colaborar en un censo de población, Deming les dijo a los japoneses que podrían convertirse en líderes en calidad a nivel mundial si seguían sus consejos. Las autoridades japonesas vieron en los trabajos de este estudioso, el motor de arranque de la situación en que había quedado el país tras su derrota militar. Japón asumió y desarrolló los planteamientos de Deming, y los convirtió en el eje de su estrategia de desarrollo nacional. Deming es considerado como el máximo experto en gestión de la calidad, precursor de la tercera revolución industrial y padre de la calidad total.

Su concepto de la calidad es: “Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente” (Deming, W., 1989).

Philip B. Crosby (1926-2001) fue un pediatra norteamericano que no encontró su destino en esta carrera médica, por lo que se dedicó a la administración y ser uno de los mejores en prevenir los problemas en una institución. Fundó Philip Crosby Associates (PCA) con sede en Winter Park, Florida, y durante los diez años siguientes la convirtió en una organización con 300 empleados alrededor del mundo y con \$80 millones de dólares en ganancias. Muchas empresas decidieron adoptar la cultura de prevención que Crosby practicaba, entre ellas General Motors, Chrysler, Motorola, Xerox, entre otras muchas empresas a nivel mundial. Crosby es mayormente asociado con la filosofía de “cero defectos”, haciendo de éste su estándar de aplicación.

El concepto de calidad según Crosby dice así: “Calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad” (Crosby, Philip B., 1988).

Con ambos conceptos, tanto Deming como Crosby, tienen en común que las características o requerimientos deben tener una medición, esto supone el concepto propio de la calidad: *Calidad es tener en cuenta las necesidades de las personas de manera anticipada y de forma medible para poder satisfacerlas con un mínimo de errores y defectos.* El objetivo principal de la calidad es el cumplimiento de las expectativas y necesidades de las personas usuarias, para el caso en particular de instituciones gubernamentales, será mantener satisfechas las expectativas de los integrantes de la sociedad de una región, a través de indicadores que puedan medir el desempeño de la organización o individualmente.

b. Servicio.

Muchas veces se tiende a confundir los términos de servicio y producto. El servicio no resulta en propiedad de un bien material, sino que es el mero beneficio. Resulta que el servicio y el producto son cualquier cosa que tiene valor para alguien.

Un servicio es cualquier acto o desempeño que una persona puede ofrecer a otra, que es esencialmente intangible y que no conlleva ninguna propiedad. El estado, es un claro ejemplo de proveedor de servicios, debido a que no ofrece productos tangibles, sino más bien busca satisfacer las necesidades de la población a través de proyectos, programas o servicios específicos brindados por instituciones con carácter público.

2.1.3.2. El estado como proveedor de servicios.

El Estado de cualquier país o región es también un proveedor de servicios, según la Secretaría General de la Gobernación de Salta en Argentina “Un servicio público es aquel que brinda el Estado y está destinado primordialmente, a satisfacer las necesidades de los ciudadanos de una comunidad (o sociedad) donde estos se llevan a cabo y sobre la cual, dicho Estado gobierna.” Con lo anterior se puede decir, que el Estado como proveedor, está obligado a satisfacer las necesidades de sus ciudadanos y tiene que ser de forma consistente, por lo que los servicios deben ser de carácter permanente, no importando la persona que ocupa el puesto público o quienes estén a cargo de la administración del Estado.

En la actualidad los gobiernos proporcionan una diversidad amplia de servicios, entre los más importantes se encuentran salud, transporte y educación. Pero actualmente ha trascendido de esta etapa cuantitativa a la parte cualitativa, donde se busca que los beneficiados puedan tener mejores

experiencias en la recepción de los servicios, esto se traduce en la búsqueda de la calidad en los servicios prestados por el Estado. Por medio de la calidad se aumenta la operatividad, efectividad y responsabilidad social, sin embargo, para poder alcanzar estos objetivos se debe conocer a profundidad el interior de las organizaciones, y a su vez se consigue por medio de la evaluación. Cuando se tengan los resultados de las evaluaciones, se podrá determinar los planes de mejora e implementación de la calidad que han provocado los cambios profundos en el funcionamiento de las instituciones.

Para que el Estado sea realmente un proveedor de servicios con calidad, debe tener a cargo de las instituciones, funcionarios eficientes que intervengan y se comprometan con los planes de mejora. Toda institución pública o privada funciona en su interior a través de procesos que tienen entradas (insumos) y salidas (resultados) en los cuales intervienen personas o clientes internos y externos. Para comprender esto, en los siguientes apartados se abordará de manera teórica algunos conceptos importantes y que están relacionados con la investigación y propuesta que se presentará a la institución.

2.2. Los procesos en las instituciones.

Dado que la investigación está enfocada en relacionar la calidad de los servicios públicos, satisfacción de clientes y los procesos internos de las instituciones, es conveniente mencionar que aquellas instituciones que son catalogadas o calificadas como “*excelentes*”, desarrollan estrategias enfocadas a su objetivo meta o grupo de interés, diseñan y ejecutan políticas, planes, objetivos y procesos para hacer realidad su estrategia (Modelo de Excelencia Empresarial). Así mismo, para que una institución funcione de manera eficaz y con énfasis en la satisfacción de clientes, deben de identificar, diseñar y gestionar procesos que aporten valor.

A la luz de la ISO 9000, el término *proceso* se define como:

“Un instrumento básico para dirigir la rutina de un trabajo. Las formas de modelar un proceso en una organización son determinantes o claves para crear las metas de cada área. Además, nos permite planear el trabajo diario y gerenciar los resultados” (Escuela Europea; 2015).

En términos concretos, **proceso** se define como un conjunto de actividades relacionadas entre sí que transforman elementos de entradas en salidas (ISO 9000).

Un proceso está compuesto por:

1. Elementos de entrada: son elementos que entran al proceso (tangibles, recurso humano o técnico), responden a criterios de aceptación y sin los cuales el proceso no podría llevarse a cabo.
2. Elementos de salida: son los resultados de un proceso, los cuales deben de cumplir ciertos criterios exigidos por el estándar del proceso y de manera general, constituyen la entrada para el siguiente proceso. Los elementos de entradas, pueden ser productos materiales, recursos humanos, servicios, entre otros.

Es importante señalar que proceso no es lo mismo que procedimiento ya que este último se refiere al conjunto de instrucciones que determinan la manera de proceder para conseguir un resultado: *“un proceso define qué es lo que se hace, y un procedimiento, cómo hacerlo”* (Mejía, López y Menjívar; 2014: Pág. 2).

Para diseñar los procesos de una institución, se deben de tomar en cuenta los siguientes factores:

- Influencia sobre la misión y visión de la institución.
- Impacto en la satisfacción de clientes.
- Efectos en la calidad de los productos o servicios que se brindan u ofrecen.

Además de tomar en cuenta los anteriores factores en el diseño de procesos, se debe:

- Determinar los insumos necesarios (entradas) en cada uno de los procesos.
- Definir de manera clara la finalidad de los procesos, es decir, declarar el resultado que se desea alcanzar.
- Identificar a los clientes; en otras palabras, conocer los grupos de interés que brindan los insumos al proceso y los grupos de interés que reciben el resultado. Los clientes pueden ser internos (personal dentro de la institución) o externos (cliente fuera de la institución).
- Asignar las personas propietarias, en otros términos, responsabilizar al personal o equipo de personas responsables de cada proceso.
- Determinar cómo se documentará cada proceso teniendo en cuenta ciertos criterios: disminuir el papeleo, facilitar la comprensión del proceso y permitir el desarrollo de un trabajo en equipo.
- Determinar la interacción de los procesos.
- Definir los criterios, métodos, mediciones e indicadores que garanticen el funcionamiento eficaz de los procesos.

- Identificar los riesgos y las oportunidades de mejora de los procesos.

En relación a los indicadores (medición del proceso), se clasifican en:

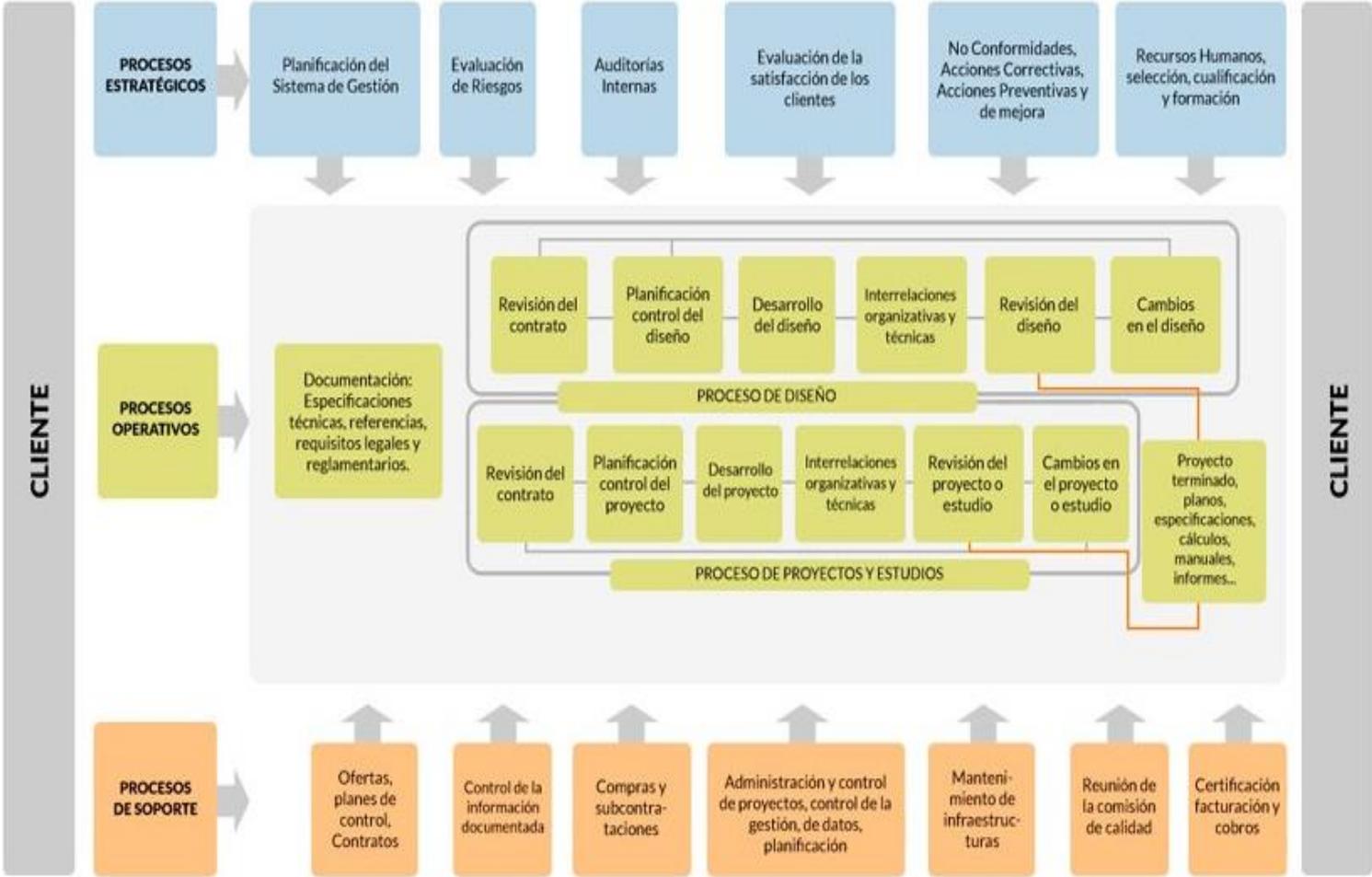
1. **Indicadores de eficacia:** mide el logro de los resultados propuestos, dicho de otra manera, si se realizó el trabajo que se tenía que hacer. Para la construcción de este indicador, es necesario previamente conocer los requerimientos del cliente del proceso con el objetivo de poder comparar el resultado del proceso con lo que el cliente espera.
2. **Indicadores de eficiencia:** miden el nivel de ejecución del proceso y el rendimiento de los recursos utilizados.

Es importante señalar que los indicadores deben proporcionar una calidad y cantidad relevante de información y para ello, deben ser objetivos, pertinentes, inequívoco y aportar información para controlar, evaluar y tomar decisiones.

Con respecto a la interacción de los procesos, se puede visualizar en la herramienta denominada *mapa de procesos* que se adapta a la estructura y funcionamiento de las instituciones, por tanto, un mapa de procesos no es igual en todas las organizaciones, sin embargo, refleja las tres categorías o tipos de procesos que existen:

- **Procesos estratégicos:** son aquellos procesos que se encuentran destinados a definir y controlar los objetivos, metas, políticas y estrategias de una institución, por lo tanto, están relacionados de manera directa con la misión y visión de la institución y constituyen las directrices para los procesos operativos y de soporte. Dentro de esta clasificación se encuentran los procesos gerenciales o administrativos de la institución.
- **Procesos operativos o claves:** son aquellos que se encuentran directamente relacionados con la elaboración de productos o provisión de servicios, por tanto, crean valor y tienen una visión completa de los clientes externos. Este tipo de procesos son denominados también: procesos orientados al cliente.
- **Procesos de soporte:** son los que apoyan a la realización de los procesos clave y pueden ser subcontratables. Los clientes de este proceso son generalmente clientes internos.

Imagen # 3: Ejemplo de mapa de procesos



Fuente: <http://www.nueva-iso-9001-2015.com>

Todo proceso, tiene como objetivo, ofrecer al cliente (ya sea interno o externo), un servicio o producto que cumpla sus necesidades o satisfaga sus expectativas: “*con el mayor grado de rendimiento en coste, servicio y calidad*” (Programa Gadex).

Para cada uno de los procesos identificados en el mapa, existe una serie de procedimientos que se deben de cumplir y la manera de conocer, comprender de manera integral y documentar la ruta de actividades de cada proceso, es mediante el diseño de *diagramas de flujos*.

2.2.1. Simbología y diagrama de flujo de procesos.

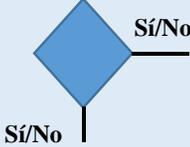
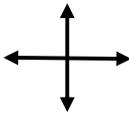
Previo a detallar los diferentes tipos de diagrama de flujos de procesos, es importante señalar que la Norma definida por la Organización Internacional de Estandarización; ISO 9000, establece una simbología específica para representar de manera visual las actividades que integran los procesos de cualquier tipo de institución que se encuentre orientada a la producción de bienes o servicios.

En el cuadro 7, se presenta la simbología para representar las actividades que componen los procesos y que proporciona la Norma ISO. La manera de representar la secuencia de las actividades o pasos que integran los procesos, es a través de un diagrama de flujo, que representa y describe de manera gráfica los procesos; facilitando la comprensión de las actividades que integran cada uno de ellos. Cada uno de los pasos o actividades dentro del flujo de procesos es representado por un símbolo y cada uno de ellos está conectado a través de flechas que indican la secuencia de un determinado proceso de la institución.

El diagrama de flujo se construye de manera paralela a la definición de cada uno de los procesos; estableciéndose el punto de inicio y fin y con esto el alcance de los mismos. Posteriormente, se identifican todas las actividades que lo componen y la interrelación entre las mismas dentro de cada uno de los procesos.

Para la elaboración y construcción del diagrama de flujo, es recomendable que se conforme un equipo de trabajo integrado por los distintos departamentos o unidades de las instituciones para que se obtenga una visión completa de los procesos; en tal sentido, se requiere para ello de un equipo interdisciplinario y multijerárquico (Pleguezuelos, 1999).

Cuadro # 7: Simbología ISO 9000

Símbolo	Significado	Uso
	Operación	Para describir las principales fases de un proceso, método o procedimiento.
	Operación e inspección	Indica la verificación o supervisión durante las fases del proceso, método o procedimiento.
	Inspección y medición	Para representar que se verifica la naturaleza, cantidad y calidad de los insumos y productos.
	Transporte	Indica el movimiento o traslado de un documento y/o persona de la institución hacia otra oficina.
	Entrada de bienes.	Indicar que en el proceso ingresan productos o materiales.
	Almacenamiento	Indicar que se almacena permanente un documento o información dentro de un archivo.
	Decisión	Para representar un punto dentro del flujo en que son posibles varias alternativas.
	Líneas de flujo	Conectar los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas operaciones.
	Demora	Indicar que un documento o el proceso se encuentra detenido, ya que se requiere la ejecución de otra operación o el tiempo de respuesta es lento.
	Conector	Para enlazar dos pasos no consecutivos en una misma página.

Fuente: elaboración propia en base a <https://documentos.mideplan.go.cr>

El equipo interdisciplinario, deberá tomar en cuenta que para construir los diagramas de flujo se requiere:

- Definir los límites de cada proceso; es decir identificar el primer y último procedimiento de cada proceso. El fin de un procedimiento puede constituir el comienzo del siguiente proceso, estableciéndose así la interrelación de algunos de ellos.
- Identificar y ordenar los procedimientos que se encuentran al interior de los límites de los procedimientos de cada proceso.
- Identificar los puntos de decisión y desarrollarlos en forma de pregunta
- Asignar a cada procedimiento la correspondiente simbología para representar la secuencia de los mismos.

Una vez que el equipo interdisciplinario tome en cuenta lo anterior, deberá de elegir también el tipo de diagrama de flujo de procesos ya que, existen tres tipos (Mideplan; 2009):

1. **Diagrama de flujo vertical o gráfico de análisis del proceso:** está compuesto por columnas y líneas. En las columnas se colocan los símbolos y de manera opcional el espacio recorrido para el desarrollo y el tiempo invertido en cada actividad. Las líneas indican la secuencia de las actividades y se hace referencia en cada una de ellas al personal que se encuentra involucrado en las mismas.
2. **Diagrama de flujo horizontal:** la semejanza con el diagrama de flujo vertical es que, se utilizan los mismos símbolos para representar las actividades y se muestra el personal, las unidades o departamentos involucrados, pero la diferencia entre ambos es cómo se presenta la secuencia de las actividades.

En este tipo de diagrama, la secuencia de las diferentes actividades, se presentan de manera horizontal y en cada símbolo, se detalla la actividad de manera corta.

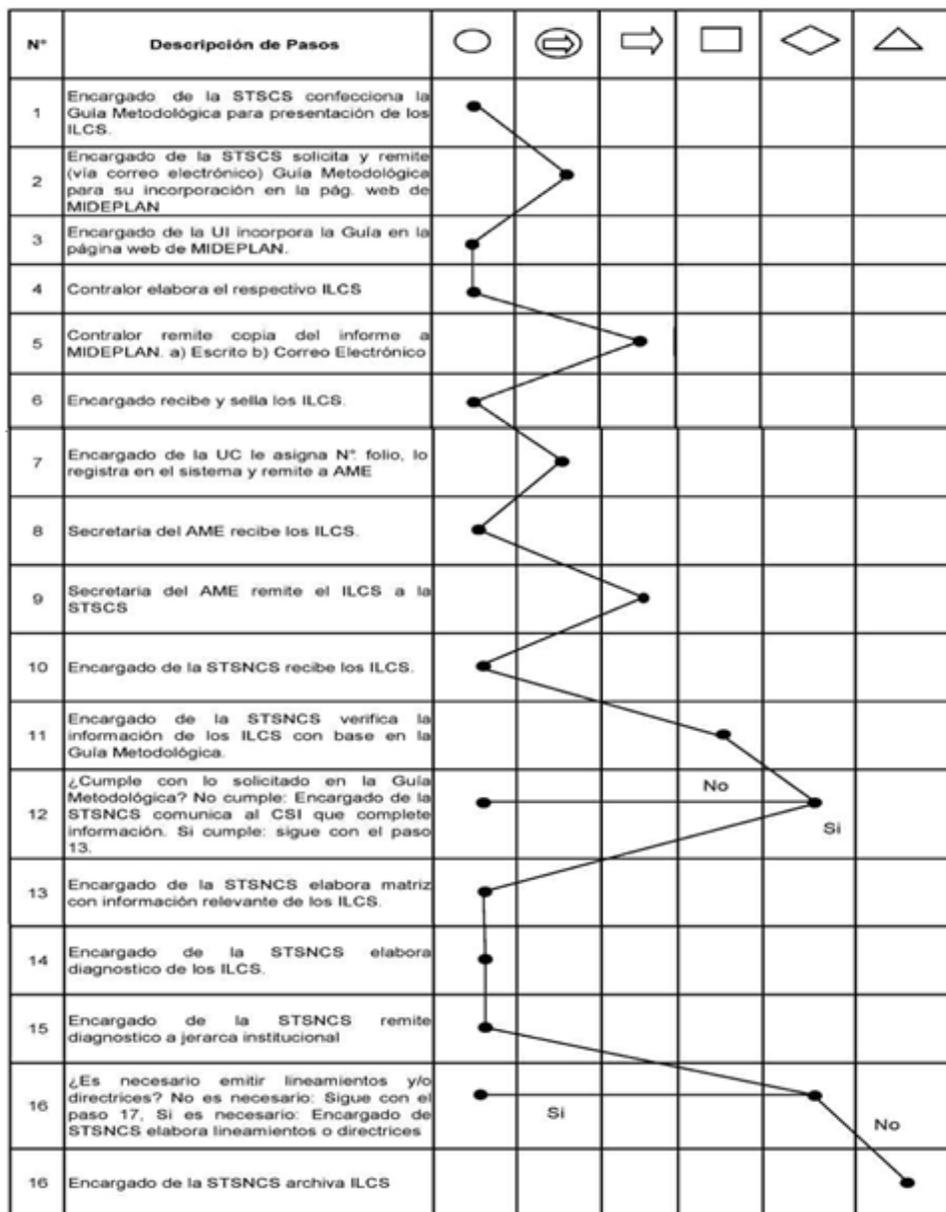
3. **Diagrama de flujo de bloques:** muestra las actividades a través de una secuencia de bloques. La diferencia entre los anteriores es que, este, no se restringe a columnas y líneas preestablecidas.

En esta diagramación con bloques, se presentan las unidades o departamentos y se muestra la relación entre los mismos o dependencias entre ellos.

Independientemente del tipo de diagrama de flujo que una institución adopte para representar sus procesos, esta herramienta es primordial para la gestión de procesos debido a las diferentes ventajas que se obtienen de ellas, por ejemplo: permite identificar problemas en el funcionamiento de las instituciones dando la oportunidad al inicio de acciones de mejora: “se identifican los pasos redundantes, los flujos de los reprocesos, los conflictos de autoridad, las responsabilidades, los cuellos de botella, y los puntos de decisión” (Mideplan; 2009).

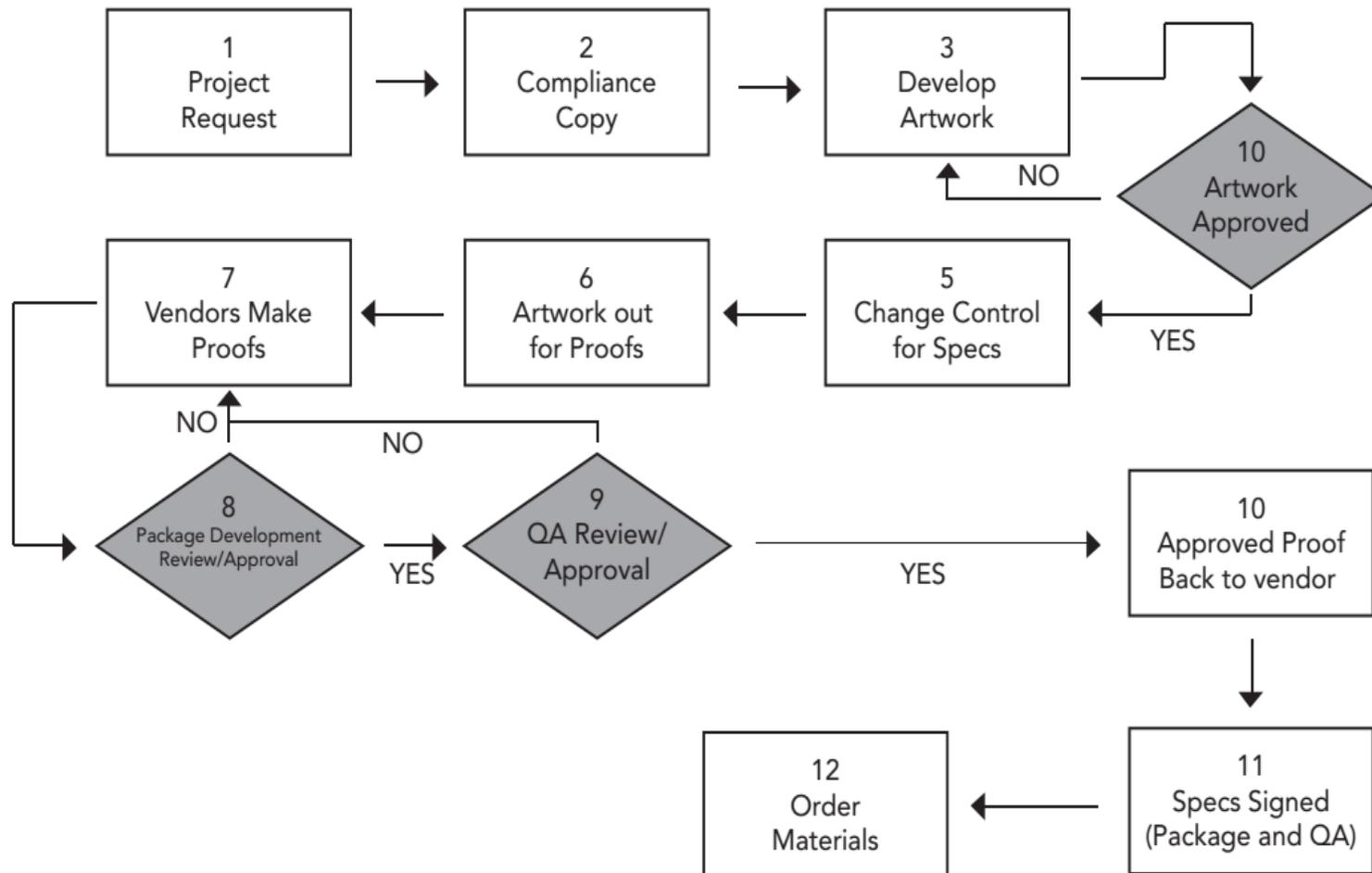
A continuación, se presenta un ejemplo de cada uno de los tipos de diagrama de flujo.

Imagen # 4: Ejemplo de diagrama de flujo vertical



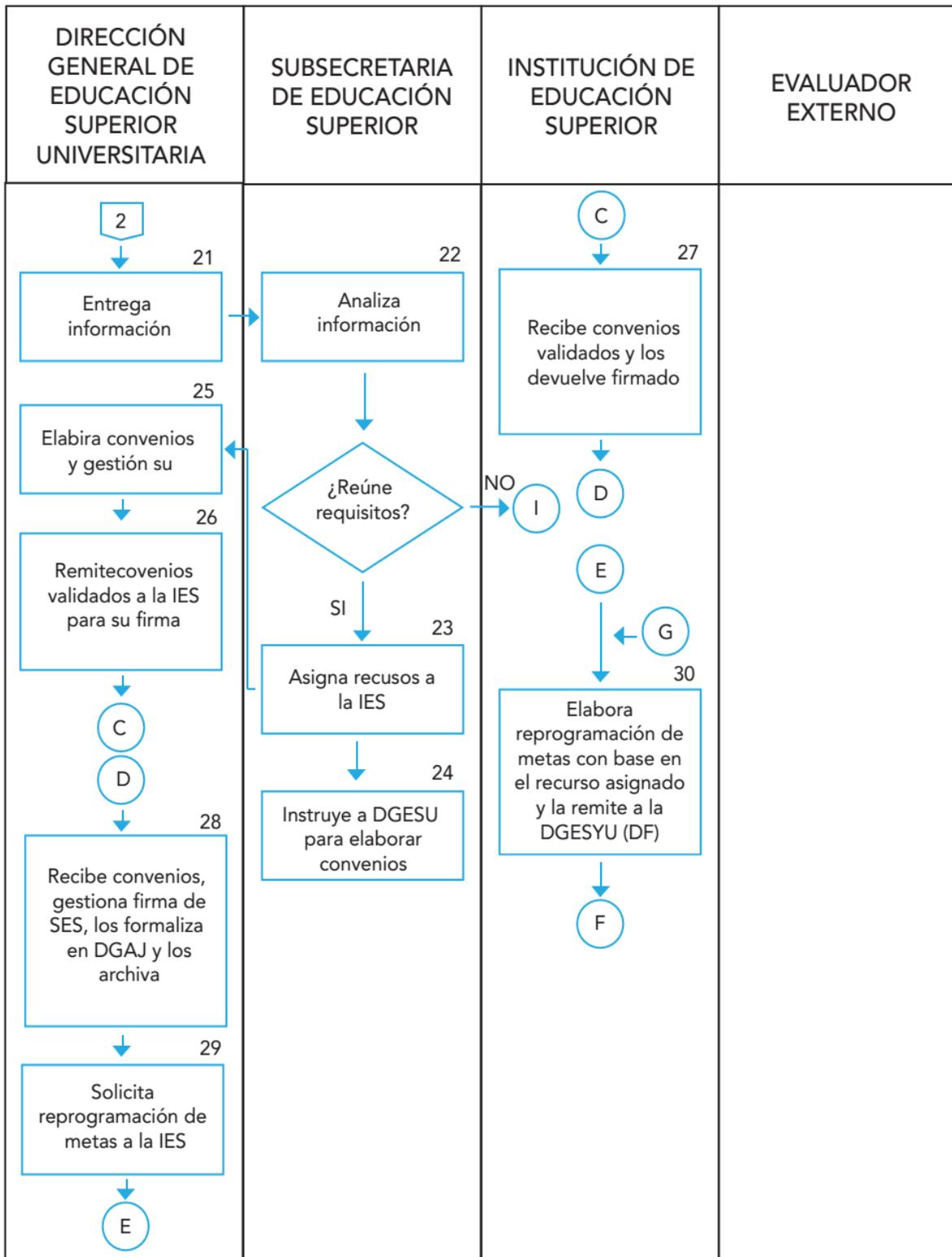
Fuente: Mideplan <https://documentos.mideplan.go.cr>

Imagen # 5: Ejemplo de diagrama de flujo horizontal



Fuente: Mideplan; <https://documentos.mideplan.go>.

Imagen # 6: Ejemplo de diagrama de flujo de bloques.



Fuente: Mideplan; <https://documentos.mideplan.go.cr>

Otras de las ventajas de los diagramas de flujo son (Pleguezuelos, 1999):

- Facilita la comprensión de los procesos y las interrelaciones de sus procedimientos. Así mismo, permite establecer el valor agregado de cada uno de ellos.
- Permite definir el alcance de cada uno de los procesos.
- Facilita la identificación de los grupos de interés o clientes internos y externos; determinando sus necesidades e intereses, ajustando los procesos a la satisfacción de esas necesidades y expectativas puntuales.
- Es un insumo para establecer mecanismos de control y medición de los procesos.
- Facilita el análisis y aplicación de acciones para la mejora de las variables tiempo y costos e incidir, en la mejora de las prácticas de las instituciones y por tanto en la eficacia y la eficiencia.
- Establece el punto de inicio para acciones de mejora continua o reingeniería.

Sobre esta última ventaja se hace referencia y se profundiza en la investigación debido a que constituyen el campo de propuesta de Consultoría.

2.2.2. La Reingeniería de procesos.

Previamente al abordaje teórico sobre la reingeniería de procesos, es importante mencionar que la reingeniería puede ser aplicada tanto en la empresa privada como en las instituciones públicas; tomando en cuenta el contexto y la situación muy particular al interior de ellas y con su entorno.

De manera general, la reingeniería de procesos es ejecutada por aquellas empresas que requieran un cambio en sus procesos para mejoras espectaculares en ciertas variables: costo, calidad, rapidez y servicio.

Para comprender el término de reingeniería de procesos y sus implicaciones en las instituciones, en este apartado se abordará la definición de la reingeniería de procesos a la luz de sus autores, los beneficios y principios claves, las etapas de la reingeniería, las características de los procesos rediseñados y sus implicaciones sobre el funcionamiento de las instituciones.

2.2.2.1. Concepto de reingeniería de procesos, beneficios y principios.

El concepto de reingeniería fue acuñado por Michael Hammer a finales de la década de los 80's y junto a su colega James Champy fueron los responsables de difundir el concepto como: *“rediseño radical en los procesos para alcanzar mejoras espectaculares”* (Hammer y Champy citado en Hernández, 2013). En este sentido, la reingeniería es una herramienta de gestión y reacción a un cambio sustancial que implica crear procesos desde cero, con la finalidad de obtención de resultados “espectaculares” en cuanto a variables de *costo, calidad, servicio y rapidez* (Hammer y Champy citado en Hernández, 2013).

Para alcanzar esos resultados, Hammer y Champy señalan que es imperativo abandonar estructuras existentes y procesos tradicionales que son ineficaces e inadecuados, dicho en otras palabras, las instituciones deben olvidar por completo cómo actualmente operan y enfocarse en lo que debe ser.

Para determinar cómo debe o deben ser los procesos, es importante que los directivos se pregunten previamente sobre el funcionamiento de las instituciones ya que esto, los obliga a revisar y examinar las reglas sobre las cuales se realiza el trabajo y los procesos que se realizan; analizando si son ineficaces, equivocadas e inapropiadas; por el contrario, si son eficaces, eficientes y adecuadas y si generan valor al cliente.

Las instituciones que opten por una reingeniería de procesos, buscarán reinventar maneras totalmente nuevas para hacer el trabajo y no se centrarán en hacer modificaciones a los procesos actuales o a realizar cambios superficiales o poco significativos sino, por el contrario, crearán procesos totalmente nuevos para tener mejoras espectaculares en sus instituciones.

A la luz del concepto de reingeniería de procesos, se puede señalar que las instituciones llevan a cabo un rediseño radical en sus procesos con miras a conseguir ciertos **beneficios** como:

1. Una mayor utilidad económica para la institución.
2. Disminución de los tiempos de los procesos para la obtención de resultados oportunos y ágiles.
3. Mayor satisfacción de clientes a través de procesos que generan valor.
4. Obtención de un mayor conocimiento y control de los procesos.
5. Mayor flexibilidad frente a cambios del entorno.

Para que las empresas obtengan los beneficios esperados, se requieren de ciertos **principios claves**:

1. La gerencia de primer nivel debe de liderar la reingeniería de procesos
2. La reingeniería debe adaptarse a la situación de cada empresa
3. El rediseño de procesos deberá enfocarse hacia el cliente, en este sentido, la gerencia de primer nivel deberá centrarse en procesos que generan valor al cliente. Por tanto, a través de la reingeniería se deberán de eliminar aquellos procesos que impliquen un costo significativo para el cliente o que impliquen una pérdida de su tiempo.
4. Es necesario conformar un equipo de trabajo, responsable y comprometido con la reingeniería para obtener los resultados esperados.
5. Es importante, tener la retroalimentación de clientes para conocer si se están logrando los objetivos trazados a partir de la reingeniería.
6. Los planes de actuación deben ser flexibles a medida que se desarrolla la reingeniería y se obtiene las primeras evaluaciones de los resultados.
7. Es importante que se diseñen sistemas de medición que permitan conocer el grado de cumplimiento de los objetivos a partir de la reingeniería de procesos.
8. Diseñar estrategias para reducir la resistencia al cambio por parte del personal de las empresas.

2.2.2.2. Características de los procesos rediseñados y sus ventajas.

Las instituciones para hacer frente a las demandas de calidad, servicio, flexibilidad y bajo costo, deben de rediseñar procesos sencillos, se debe tomar en cuenta que se tienen implicaciones sobre las instituciones y la manera de crear los nuevos procesos. En la mayoría de ocasiones, los cambios en los procesos, pueden provocar recortes de personal, oposición de las personas al cambio y pérdida de motivación laboral, en otras circunstancias puede ocurrir lo contrario en algunas personas y revelar efectos positivos. Hammer y Champy (1995) señalan que después de una reingeniería, los nuevos procesos presentan características comunes en las instituciones, que son las siguientes³:

- En la medida de lo posible, **se comprime el trabajo horizontalmente** es decir, **desaparece el trabajo en serie** ya que, diferentes tareas o actividades que son realizadas por diferentes personas, se comprime en un solo proceso y pasa a ser ejecutado bajo la responsabilidad de

³ Hammer y Champy, señalan que no todos los procesos rediseñados en las instituciones muestran todas las características; sin embargo, se encontrarán algunas de ellas tras los nuevos procesos.

una sola persona especialista; convirtiéndose también en punto único de contacto para el cliente.⁴

En caso que las tareas o los pasos no se puedan delegar a una sola persona, los autores sugieren la conformación de un equipo de trabajadores/as⁵ que tengan las capacidades y competencias necesarias para abordar todo el proceso, en otros términos, si las personas se encuentran en diferentes unidades realizando parte de un proceso determinado, lo ideal será reunirlos en un solo espacio y asignarles la responsabilidad de todo el proceso.

La ventaja de unir tareas horizontalmente y crear un solo proceso bajo la responsabilidad de una persona o de un equipo de personas, es que los errores ocurren con menor frecuencia o se eliminan, por otra parte, disminuyen los tiempos para la obtención de los resultados. Así, los autores plantean: “*Un proceso a base de un equipo de personas funciona diez veces más rápidamente que el trabajo en serie al cual reemplaza*” (Hammer y Champy; 1995:56).

- **Varias tareas se comprimen verticalmente**, es decir, al unir diferentes tareas en un solo proceso y bajo la responsabilidad de una sola persona especialista o de un equipo, la toma de decisiones recae también en la/as personas que ejecutan el proceso, desapareciendo así, la necesidad de acudir a una jefatura inmediata.

La ventaja de comprimir verticalmente el trabajo se encuentra en la reducción de demoras, disminución en los costos de administración indirectos (menos supervisores de tareas) y más facultades en las personas que se encuentran a cargo de los procesos ya que, es necesario que tomen decisiones como parte de su trabajo.

- El inicio de tareas, en los procesos rediseñados, no dependen del término de las tareas que preceden, es decir, **los pasos en los procesos rediseñados están libres de secuencias rectilíneas**. Por ejemplo, dentro de un proceso rediseñado que comprenda 4 pasos, puede ocurrir que el paso 2 inicia cuando el paso 1 también está iniciando y puede ser que el paso 2 y 3 terminen mientras que el paso 1 continúa hasta obtener los insumos necesarios para entregarlo al paso 4.

⁴ A esta persona única de contacto con el cliente, Hammer y Champy lo denominan: trabajador de caso

⁵ Hammer y Champy los denominan equipos de casos.

La ventaja que los pasos se den en un orden natural, es que muchos pasos se pueden efectuar de manera simultánea y por ende una reducción de tiempo en el proceso.

- **Un proceso tiene múltiples versiones;** de esta forma se elimina procesos complejos con procedimientos especiales para una variedad de situaciones o requerimientos por parte de clientes. Por ejemplo: si en una institución otorga crédito a través de un proceso, se deberá de tomar en cuenta cualquier tipo de situación o perfil de clientes y para ello, tener diferentes procedimientos que implicarán tiempo y costos. En cambio, si se tiene un proceso con diferentes versiones (otorgamiento de crédito para personas naturales y otro proceso para otorgamiento de crédito a empresas y emprendimientos), el servicio para clientes será más ágil.
- **El trabajo se realiza en el sitio razonable.** Dado que con una reingeniería se delega o agrupa a personas responsables, el trabajo se ejecuta con el personal adecuado y en el lugar razonable; ya sea oficina, país o región para realizar el proceso.
- **Los procesos rediseñados minimizan las verificaciones y los controles.** Debido a que los procesos se encuentran bajo una persona o un grupo de personas responsables. La ventaja para las instituciones es una disminución de sus costos porque no es necesario la contratación de personal bajo el puesto de supervisores que tengan funciones de verificar y controlar tareas.
- **Surge la figura de un “gerente de caso”.** Las instituciones pueden contar con pasos de procesos muy complejos que son difíciles que sean delegados a una solo persona o a un pequeño grupo de personas, en estas situaciones surge la figura de “gerente de caso” quién frente a los clientes se presenta como el responsable de toda la ejecución del proceso; sin embargo, esta persona tiene comunicación directa con las personas que sí ejecutan el proceso y cuenta con el apoyo de éstas para resolver o solventar los problemas del cliente. La ventaja de esta figura es que el cliente tiene un canal para resolver sus dudas y percibe los procesos de la institución como ágiles.

Ahora bien, al ser implementados estos nuevos procesos, tienen implicaciones sobre la mística y forma de funcionar de las instituciones. Es por ello que a continuación, se aborda las implicaciones de la reingeniería sobre las instituciones.

2.2.2.3. Implicaciones de la reingeniería sobre las instituciones.

Tras la reingeniería, no sólo las instituciones experimentan cambios en los procesos sino también, cambios en las responsabilidades y los roles de las personas que laboran en la institución, así las Gerencias o Jefaturas pasan de ser supervisores a personas que entrenan a sus colaboradores y éstos últimos, a participar en la toma de decisiones sobre el funcionamiento de los procesos. Así mismo, el trabajo que realiza el personal está más orientado a la satisfacción de clientes y menos a sus Jefaturas debido a que tienen el pleno conocimiento sobre su meta de mantener procesos eficientes que generan valor para los clientes.

De manera específica, Hammer y Champy, señalan las siguientes implicaciones positivas de la reingeniería sobre las instituciones:

- Los departamentos funcionales desaparecen y se crean equipos de procesos permanentes o equipos ad hoc. Es decir, se organiza el trabajo formando equipos de personas que se encargan de realizar un proceso completo, *“reemplazando la antigua estructura departamental”* (Hammer y Champy, 70) que tiene disperso al personal en diferentes departamentos o unidades y trabajando bajo diferentes metas pero que, forman parte de un mismo proceso.

Para los clientes, este cambio en el funcionamiento de la institución, tiene implicaciones positivas porque en lugar de trasladarse por diferentes departamentos o unidades, solo tiene contacto con un equipo de proceso que se encuentra agrupados en un lugar de la institución.

Con respecto a los equipos ad hoc, son aquellos que se forman para realizar un proyecto que tiene una duración determinada o se organizan para realizar una tarea específica. El personal, puede estar de manera simultánea en otros equipos ad hoc y una vez que finalizan las tareas o proyectos, el personal pasa a otros equipos dentro de la institución.

Otro tipo de proceso que se puede formar después de una reingeniería, es uno en el cual se encuentra una persona para realizar todo un proceso, suprimiendo con ello, pasar el trabajo de una persona a otra (no existe fraccionamiento de actividades) y por diferentes departamentos, en este sentido trae consecuencias, como la demora y errores en los procesos.

- Las tareas simples desaparecen o son pocas y se obtiene un trabajo multidimensional. El personal que integra los equipos de procesos realizan diferentes actividades (no se especializan en una sola), tienen conocimientos sobre todas las actividades que conforman el proceso y son responsables de manera conjunta del rendimiento del proceso total y no sólo de una/s actividad/es del mismo; convirtiéndose el trabajo en multidimensional por ende, en trabajo complejo que requiere personal capacitado.

Para el personal que labora en la institución, este cambio de procesos es satisfactorio porque, hay un desarrollo profesional al convertirse en responsable de todo un proceso o un subproceso que está orientado a satisfacer a clientes y no a una jefatura. Ese desarrollo profesional no significa un ascenso dentro de la institución sino, en adquirir mayores conocimientos y experiencia laboral aumentando con ello, su aporte a la institución y con la ventaja de ser mejor remunerado.

- El personal tiene facultades para la toma de decisiones. En una institución tradicional orientada a las tareas, el personal contratado debe seguir las reglas en cambio en una institución en la que se ha realizado una reingeniería, al personal se le otorga la autoridad para tomar decisiones sobre los procesos o subprocesos que tiene bajo su responsabilidad, en palabras más simples, no se les exige seguir reglas sino, se les exige dentro de los límites de sus obligaciones, tomar decisiones sin necesidad de ser controlados o tener la aprobación de un Supervisor.

Las instituciones con procesos rediseñados deben de contratar no solo personal con cierto nivel educativo y con determinados conocimientos sino, deben de contratar personas que además, tengan capacidad para decidir, que sean proactivas y orientadas a satisfacer a clientes a través de su trabajo.

- Se mantiene la educación continua para el personal. Dado que es imposible contratar a personas que tengan conocimiento en todo lo que requiere el trabajo, es necesario que la institución entrene de manera continua a su personal para brindarles las facultades que requiera su trabajo.
- La remuneración de las personas trabajadoras se basa en los resultados, es decir, las instituciones que han realizado reingeniería, remuneran en base al rendimiento, el cual se

mide por el valor creado a través del trabajo. Además, las recompensas por rendimiento se otorgan a través de bonificaciones y no en incrementos salariales.

Por otra parte, es importante señalar que, las instituciones con procesos rediseñados, el personal que se encuentran en un nivel alto según jerarquía o que tiene a su cargo colaboradores no necesariamente recibe el mayor salario sino, quien recibe mayor salario es aquella persona que genera mayor valor y satisfacción al cliente y que alcance un mayor resultado en sus procesos.

- La habilidad que tenga una persona trabajadora es el criterio para un ascenso dentro de la institución, no así el rendimiento.
- El rol de los gerentes cambia; de supervisores a entrenadores. Con una reingeniería, los oficios son complejos y los procesos están bajo la responsabilidad de un equipo de procesos (conformado por muchas o una persona), los gerentes deben convertirse en entrenadores. Con procesos rediseñados, los equipos de trabajo se encargan de realizar, controlar y verificar el trabajo mientras que las jefaturas les brindan asesoría y tienen como responsabilidad el desarrollo del personal. En esta situación de reingeniería, los gerentes deben de interiorizar otros valores ya que deben sentirse orgullosos del personal que se desarrolle profesionalmente y adquiera habilidades sobre el trabajo.

2.2.2.4. Condiciones para el éxito de la Reingeniería.

Para que una institución tenga éxito en la implantación de la reingeniería, se deben cumplir ciertas condiciones:

1. Previo a iniciar el rediseño de procesos se debe de realizar un análisis detallado de las necesidades de los clientes a través de entrevistas, encuestas y revisión de esquemas de trabajo de otras instituciones en el mismo rubro o actividad.
2. El equipo que trabaje en la reingeniería debe de contar con habilidades para identificar procesos que deben ser rediseñados que permitan alcanzar los objetivos institucionales. El equipo que sea asignado para esto, no debe de tratar hacer cambios superficiales sobre actividades que forman parte de los procesos ineficientes.
3. Antes de ejecutar toda la reingeniería en la institución, es importante una prueba piloto y asignar a un ejecutivo de alto nivel para la implantación. La prueba piloto debe de evaluar el impacto general del rediseño de procesos.

4. La dirección de la institución, debe de analizar los cambios propuestos y tener apertura para aceptar cambios radicales sobre los procesos.
5. Ejecutar la reingeniería de manera coordinada y planificada involucrando a los equipos que serán responsables de cada uno de los procesos rediseñados.
6. Con la implementación de la reingeniería, es fundamental brindar un seguimiento y analizar el impacto que ha generado la reingeniería.

En síntesis, a partir de una reingeniería, se logran cambios radicales no sólo en el funcionamiento de las instituciones sino en los valores, roles y responsabilidades de los trabajadores; trascendiendo de un trabajo tradicional centrado en cumplir reglas, con tareas simples y con un enfoque basado en la satisfacción de jefaturas a un trabajo que demanda mayores responsabilidades a todo el personal, desarrollo profesional y con un enfoque basado en la satisfacción de clientes a través de procesos que generen valor.

Capítulo 3. Diagnóstico de la Investigación.

Este capítulo presenta como resultado de la fase de desarrollo de la investigación teórica y de campo, el diagnóstico de los procesos del Centro de Rehabilitación de Ciegos (CRC) que están relacionados con las personas usuarias, es decir, con los procesos ligados directamente con la provisión de los servicios. Sin embargo, previo a detallar la situación actual, se señalará en el primer apartado del capítulo, algunos elementos importantes sobre la metodología desarrollada para el diagnóstico.

Si bien es cierto, en el capítulo 1 se detalló la metodología de la investigación, es importante retomar en este capítulo 3 las etapas e instrumentos que fueron utilizados y que precisamente permitieron recopilar la información necesaria desde la Dirección, el equipo interdisciplinario, las terapistas y las personas usuarias para conocer y analizar la situación actual de los procesos operativos o de “línea”.

3.1. Metodología e instrumentos aplicados para el análisis de los procesos actuales.

Como punto de partida de la investigación que está centrada en conocer y analizar los procesos operativos actuales directamente relacionados con las personas usuarias de la institución, se desarrolló una metodología en dos etapas:

Imagen # 7: Etapas para el desarrollo del diagnóstico - Metodología



Fuente: Elaboración propia

En la etapa 1: se realizó un trabajo de investigación teórica a través del estudio y análisis de información secundaria:

1. Documentación de la institución: Modelo de atención y provisión, Plan Anual de trabajo del ISRI con información del CRC y Formularios institucionales.
2. Documentos impresos y digitales sobre Procesos y Reingeniería.

En la etapa 2: se realizó una investigación de campo mediante información primaria que implicó observación y reuniones en tres niveles: i) con la Dirección y el equipo interdisciplinario, ii) entrevistas con terapeutas que brindan los servicios de rehabilitación/habilitación y iii) entrevistas con personas usuarias de la institución.

Para esta etapa, se diseñaron específicamente tres instrumentos para el desarrollo de la investigación de campo:

1. Ficha para levantamiento de procesos y sub procesos (Anexo 1).
2. Encuesta para el personal del CRC (Anexo 2).
3. Entrevistas a personas usuarias (Anexo 3).

La ficha para el levantamiento de procesos y subprocesos fue diseñada y aplicada con el objetivo de conocer cuál es la ruta de atención brindada a las personas usuarias; desde que ingresa hasta que egresa de la institución. Esta ficha se utilizó en las reuniones con la dirección y con el equipo interdisciplinario. En el caso de la encuesta para el personal, su objetivo de aplicación fue para conocer desde el trabajo y percepción de las terapeutas, diferentes elementos relacionados con los procesos que generan valor a las personas usuarias:

1. Existencia de duplicidad de tareas dentro y entre los departamentos.
2. Existencia de procesos extensos o burocráticos para las personas usuarias.
3. Valoración desde el personal sobre los tiempos de los procesos vinculados de manera directa con las personas usuarias: ingreso, atención y egreso.

Debido a que el objeto de estudio de la investigación son aquellos procesos que se encuentran directamente relacionados con la población que requiere los servicios de rehabilitación/ habilitación, fue necesario conocer la opinión y valoración de las personas usuarias respecto a los procesos que deben seguir dentro de la institución, por este motivo fue imperativo diseñar y aplicar un tercer instrumento: Entrevista a personas usuarias.

3.2. Manual actual de procesos del CRC.

3.2.1. Análisis de los procesos actuales.

Como fruto de la metodología y la aplicación de fuentes secundarias de información, se contó con la participación activa de la Dirección, el equipo interdisciplinario (7 personas) y el personal responsable de desarrollar los planes de rehabilitación de las personas usuarias (28 terapistas).

A través de las reuniones con el equipo interdisciplinario, se identificaron tres procesos relacionados de manera directa con las personas usuarias así mismo, se identificaron los correspondientes subprocesos que se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro # 6: Procesos y subprocesos relacionados con las personas usuarias del CRC.

Procesos	Subprocesos
1. Ingreso	1.1 Enfermería 1.2 Estadísticas 1.3 Oftalmología 1.4 Evaluación funcional 1.5 Evaluación de trabajo social

	1.6 Psicología 1.7 Nutrición
2. Atención	2.1 Rehabilitación 2.2 Atención en albergue 2.3 Servicio de alimentación
3. Egreso	2.1 Alta de un programa 2.2 Alta por inasistencia 2.3 Alta por recomendación medica 2.4 Alta Total

Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de procesos.

3.2.1.1. Proceso de ingreso.

Es el proceso que deben de cumplir las personas que ingresan por primera vez o por reingreso a la institución. Este proceso se realiza durante todo el año y está compuesto por siete sub procesos en los cuales intervine todo el equipo interdisciplinario específicamente conformado por: una enfermera, un estadista, dos coordinadoras (una en la jornada de la mañana y una persona en la jornada de la tarde), una trabajadora social, un psicólogo y una nutricionista. Cada persona especialista, realiza funciones con el objetivo de realizar una serie de evaluaciones y diagnósticos para la admisión de la persona con discapacidad. Para todo el proceso de ingreso se requiere un total de 4 horas y 30 minutos.

De acuerdo al Modelo de Atención de la institución, este proceso debe ser finalizado en un período no mayor de quince días hábiles. Los subprocesos que integran al proceso de ingreso se describirán a continuación.

a. Subproceso: Enfermería.

Enfermería se encuentra bajo la responsabilidad de una Enfermera que cumple un horario de 8 horas para brindar el servicio a personas de nuevo ingreso o de reingreso a la institución. Las personas usuarias pueden ser de todas las edades, que sean ciegas o de baja visión, con o sin otra discapacidad.

El objetivo del subproceso es tomar signos vitales (temperatura corporal, pulso, frecuencia respiratoria y frecuencia arterial) para detectar problemas de salud de la persona que ha ingresado a la institución.

Para llevar a cabo este subproceso, se requiere en total de 24 minutos sin embargo, existe una ruptura de 43 minutos por la evaluación de oftalmología.

El subproceso de Enfermería inicia con una entrevista y toma de signos vitales, si se detecta algún problema en la salud de la persona usuaria, se programa fecha para consulta con Oftalmólogo y continuar el proceso de ingreso en caso contrario, se traslada al consultorio de Oftalmología. Si el Oftalmólogo no se encuentra la enfermera programa cita a la persona usuaria.

La enfermera documenta el subproceso a través de dos formularios que están autorizados por el ISRI⁶:

1. Formulario de reporte de enfermería (Anexo 4): en este formulario se escribe el nombre de la persona usuaria, sexo, edad, número de expediente, servicio brindado, fecha, hora y reporte. Así mismo, se coloca firma y sello de la enfermera.
2. Formulario de autorización de atención (Anexo 5): se coloca el número de expediente y el nombre completo de la persona que recibirá los servicios de la institución. Con este formulario, la persona usuaria autoriza al CRC a realizar las intervenciones y procedimientos que sean necesarios para el proceso de rehabilitación.

⁶ Todos los Centros que forman parte del ISRI, utilizan los formatos autorizados por ésta última institución.

Cuadro # 7: Carta de proceso de Ingreso – subproceso: Enfermería

CARTA DE PROCESO INGRESO - SUBPROCESO ENFERMERÍA								
Ubicación: ENF-CRC	Actividad	Actual		RESUMEN		Ahorros		
		Cantidad	Tiempo (minutos)	Propuesto	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Fecha: 28 de julio de 2017	Operación	3	16					
Elaborado por: Tania Durán	Transporte	2	2					
	Demora	1	43					
Diagrama inicia en: Consultorio de enfermera	Inspección y medición	-	-					
	Decisión	2	6					
Diagrama finaliza en: Oficina de estadista	Almacenamiento	-	-					
	Totales	8	67					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	8 minutos	Inicio de entrevista. Toma de datos y llenado de ficha de enfermería. Se pregunta si viene por referencias de otras instituciones médicas
						N/A	5 minutos	Evaluar signos vitales
						N/A	3 minutos	¿No presenta síntomas anormales de salud que le impedirán iniciar actividad de rehabilitación en el CRC? Si cumple: se continúa proceso. No cumple: se programa cita
						1 metro	3 minutos	¿Se encuentra oftalmólogo? Si cumple: el oftalmólogo se encuentra, se pasa a la oficina del especialista. No cumple: se programa cita
						N/A	43 minutos	Paciente se traslada al consultorio del oftalmólogo
						1 metro	1 minuto	Paciente pasa con enfermera
						N/A	3 minutos	Explicar a la persona usuaria o responsable que deberá firmar carta compromiso de aceptación de servicios del CRC
						1 metro	1 minuto	Trasladar a la persona usuaria a la oficina de Estadista

Fuente: elaboración propia en base a reunión con Equipo interdisciplinario y enfermera

b. Subproceso: Oftalmología.

Posterior a la toma de signos vitales por parte de la Enfermera, la persona usuaria debe ser trasladada al Consultorio de Oftalmología.

El objetivo del subproceso es brindar a la persona usuaria un diagnóstico para definir su plan de rehabilitación desde el área Oftalmológica.

Para este subproceso se requiere un tiempo de 43 minutos con la finalidad de revisar otros exámenes (en algunos casos que la persona usuaria cuente con ellos), realizar entrevista sobre patologías adicionales a la discapacidad visual, realizar el diagnóstico, explicar a la persona usuaria o a la persona responsable sobre la discapacidad visual y el plan de rehabilitación desde la especialidad.

Si en este subproceso se atiende a un niño o niña con 0 a 2 años, es necesario que presente exámenes clínicos pediátricos, si la persona responsable no los presenta, el especialista le explica sobre la importancia de realizar la revisión de los exámenes y se traslada nuevamente con la enfermera quien programará una nueva cita. Si la persona responsable presenta exámenes pediátricos, el subproceso continúa.

Si la persona usuaria es mayor a 3 años, se procede a revisar exámenes generales, realizar entrevista a la persona responsable o directamente a la persona usuaria y a evaluar el estado de funcionamiento visual.

El Oftalmólogo puede referir a la persona usuaria a médicos generales, pediatras u otros especialistas de acuerdo a su valoración profesional, de tal forma que no solo reciba un servicio desde el CRC sino servicios médicos complementarios que contribuyan a mejorar a la condición de salud de las personas que ingresan por primera vez o reingresan a la institución.

El especialista a través de la entrevista y revisión de exámenes, documenta el subproceso con una Hoja de Diagnóstico debidamente firmada y sellada, que es entregada a la persona usuaria o responsable para que la Enfermera la traslade al Estadista y sea quien la coloque en el Expediente.

El subproceso de Oftalmología finaliza trasladando a la persona usuaria hacia el consultorio de la Enfermera para completar el formulario de autorización de atención.

Cuadro # 8: Proceso de ingreso – subproceso: Oftalmología.

CARTA DE PROCESO INGRESO - SUBPROCESO OFTALMOLOGÍA							
Ubicación: OFT- CRC	Actividad	RESUMEN					
		Actual		Propuesto		Ahorros	
		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)
Fecha: 28 de julio de 2017	Operación	4	41				
Elaborado por: Tania Durán	Transporte	1	1				
	Demora	-					
Diagrama inicia en: Consultorio de Oftalmólogo/a	Inspección y medición	-					
	Decisión	1	1				
Diagrama finaliza en: Consultorio de Enfermería	Almacenamiento	-					
	Totales	6	43				
Simbología					Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
							¿Es un niño de 0 a 2 años y trae exámenes clínicos pediátricos? No cumple: se orienta sobre el requisito. Si cumple: continúa el proceso
							Revisar exámenes generales clínicos brindados por otras personas especialistas.
							Entrevistar a la persona usuaria o responsable
							Evaluar a la persona usuaria sobre el estado y funcionamiento visual
							Explicar a la persona usuaria o responsable el diagnóstico oftalmológico y si requiere atención médica de otra especialidad, remitir a la persona usuaria a la institución correspondiente
					1 metro	1 minuto	Trasladar a la persona usuaria al consultorio de

Fuente: elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario.

c. Subproceso: Estadista.

Al finalizar el subproceso de Enfermería, se traslada a la persona usuaria al subproceso de Estadista que contempla actividades como la captura de información general de la persona usuaria, de la familia, de la persona responsable o informante y la apertura de su expediente. Así mismo, se anexa el formulario de autorización de atención, la Hoja de Diagnóstico del Oftalmólogo y copias de exámenes de otros especialistas.

La información de la persona usuaria es ingresada en un sistema informático y posteriormente se le asigna y entrega un número de expediente a la persona usuaria, se le orienta y traslada al siguiente subproceso que dependerá si se encuentra disponible la persona responsable: Trabajadora social, Psicólogo, Coordinadora o Nutricionista.

Para este subproceso en específico, se requiere de 28 minutos y se documenta a través del sistema informático y Formulario de inscripción (Anexo 6) detallándose el nombre de la persona que registra la información y fecha de inscripción a la institución.

Cuadro # 9: Proceso de ingreso – subproceso: Estadista.

CARTA DE PROCESO DE INGRESO - SUBPROCESO ESTADISTA								
Ubicación: EST - CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
Fecha: 28 de julio de 2017		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
		Operación	5	23				
	Transporte	1	5					
Elaborado por: Tania Durán	Demora	-						
Diagrama inicia en: Oficina de Estadista	Inspección y medición	-						
	Decisión	-						
Diagrama finaliza en: N/A	Almacenamiento	-						
	Totales	6	28	0	0	0	0	
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	10 minutos	Iniciar entrevista para toma de datos generales de la persona usuaria y familiares o persona responsable.
						N/A	6 minutos	Ingresar datos generales de la persona usuaria al sistema
						N/A	4 minutos	Asignar número de expediente a la persona usuarias
						N/A	2 minutos	Orientar a la persona usuaria al siguiente paso
						N/A	5 minutos	Trasladar a la persona usuaria al consultorio de especialista disponible

Fuente: elaboración propia en base a reunión con Equipo interdisciplinario.

d. Subproceso: Evaluación Funcional.

El subproceso de Evaluación Funcional, está bajo la responsabilidad de dos terapistas que tienen el cargo de Coordinadoras y tiene como objetivo definir el plan general de rehabilitación de la persona usuaria en base a la evaluación en cinco áreas: 1) área cognitiva, 2) área social, 3) área psicomotriz/funcional, 4) comunicación y 5) área sensorial.

La evaluación de las cinco áreas se realiza a través de una entrevista a la persona usuaria, familiar o responsable y en función de la entrevista, se establecen los Programas necesarios para la rehabilitación/ habilitación.

Las Coordinadoras en este subproceso, explican los Programas a los cuales asistirá la persona usuaria y le asignan los horarios para iniciar el plan de rehabilitación. Los horarios, se establecen en común acuerdo con la persona usuaria, familiar o responsable.

Si bien es cierto, la Coordinación en este subproceso define el Plan de rehabilitación, este se discute en la reunión del equipo interdisciplinario para su revisión y posteriormente se le comunica a la persona usuaria.

Este subproceso requiere de 47 minutos para realizar las actividades y trasladar a la persona usuaria con la siguiente persona especialista que forma parte del proceso de Ingreso.

La evaluación funcional, se documenta a través de dos formularios:

1. Formulario de evaluación inicial de terapia educativa (Anexo 7): en este formulario, la coordinadora coloca: nombre completo de la persona usuaria, edad, sexo, número de expediente. Además, completa: historia clínica, evaluación de áreas, diagnóstico del área y discapacidad según la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF), expectativas del usuario/a, familia o responsable, objetivos del tratamiento, plan de tratamiento, observaciones.
2. Formulario de evaluación de equipo (Anexo 8): se coloca número de expediente, nombre completo de la persona usuaria, diagnóstico, motivo de la evaluación y, además, completar: resumen del caso, evaluación del equipo, conclusiones y recomendaciones.

Cuadro # 10: Proceso de ingreso – subproceso: Evaluación funcional.

CARTA DE PROCESO INGRESO - SUBPROCESO EVALUACIÓN FUNCIONAL								
Ubicación: EFUNC- CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
Fecha: 28 de julio de 2017		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Elaborado por: Tania Durán	Operación	5	42					
	Transporte	1	5					
	Demora	-						
Diagrama inicia en: Oficina de Coordinación	Inspección y medición	-						
	Decisión							
Diagrama finaliza en: Oficina o consultorio	Almacenamiento	-						
	Totales	6	47					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	30 minutos	Realizar una evaluación inicial (5 áreas). En caso de reingreso, revisar el expediente
						N/A	5 minutos	Explicar a la persona usuaria o responsable sobre los programas del CRC a los que puede optar para su rehabilitación
						N/A	5 minutos	Elaborar el plan general de rehabilitación. El plan se lleva a reunión para revisión y unificación de información para brindar los servicios rehabilitación adecuados
						N/A	1 minuto	Asignar horarios de los programas en base a la disponibilidad de las personas usuarias.
						N/A	1 minuto	Referir a otros centros de atención del ISRI para otras evaluaciones y servicios que sean necesarios
						N/A	5 minutos	Si ha concluido el proceso y cuenta con tiempo disponible la persona usuaria, se traslada con Terapeuta para iniciar Programa de rehabilitación

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario y entrevista a Coordinadoras.

e. Subproceso: Evaluación de Trabajo Social.

El objetivo del subproceso de Evaluación de Trabajo Social es analizar el entorno socio familiar de la persona usuaria para identificar necesidades y apoyos que se le puedan brindar a través de otras instituciones, así mismo a través de la evaluación, se identifica si la persona usuaria necesita ser referida al Centro Escolar que está dentro del CRC (alianza con el MINED) o necesita de los servicios de albergue que proporciona la institución.

Este subproceso lo deben de realizar las personas usuarias que llegan por primera vez al CRC y aquellas personas usuarias de reingreso que tengan 3 años de haber estado en la institución recibiendo los servicios.

Si la persona usuaria o la persona responsable expresa que necesita el servicio de albergue, es obligatorio que el personal responsable del subproceso; Trabajadora Social, programe una visita domiciliar para verificar la situación en la que habita la persona con discapacidad visual. Los criterios para brindar el servicio de albergue son:

- persona con discapacidad visual
- escasos recursos económicos
- resida fuera del municipio de San Salvador.

Si cumple con los anteriores criterios, deberá ser trasladada a la siguiente oficina para la evaluación psicológica.

En caso que la persona con discapacidad visual sea un menor de edad, se deberá de referir al Centro Escolar y orientar al padre o madre sobre el derecho a la educación integral de su hijo o hija.

Para la evaluación socio familiar, se requieren de 52 minutos y se documenta el trabajo con el Formulario de seguimiento de trabajo social (Anexo 9) en el cual se detalla el motivo de la atención. El formulario es debidamente firmado y sellado por la persona de Trabajo social anexándolo posteriormente al expediente de la persona usuaria correspondiente.

f. Subproceso: Evaluación Psicológica.

El objetivo del subproceso es definir un plan para el tratamiento psicológico de la persona usuaria. El tiempo requerido para el subproceso de evaluación psicológica es 45 minutos y la persona responsable es el Psicólogo.

Este subproceso consta de cuatro actividades específicas: desarrollo de entrevista inicial, valoración de coeficiente intelectual y capacidad de relaciones sociales de acuerdo a la edad de la persona y elaboración del plan de tratamiento.

La persona especialista responsable documenta el subproceso a través de un formulario:

1. Formulario de psicología (Anexo 6): en este formulario, la persona responsable debe de completar ciertos campos: nombre de la persona usuaria, edad, sexo, grado educativo, número de expediente, y completar lo siguiente: antecedentes: gestación, parto, condición al nacer, antecedentes de salud y antecedentes familiares asociados, desarrollo evolutivo Psicomotor, hábitos alimenticios, desarrollo social, independencia en actividades de la vida diaria, conducta, historia escolar o laboral (evaluando conducta observada, pruebas aplicadas). Además, se deberá detallar en este formulario: resultados e interpretación de la evaluación, conclusiones, impresión diagnóstica, plan de tratamiento y/o recomendaciones.

Al finalizar la entrevista, elaboración del plan de seguimiento y llenado del formulario de psicología, se traslada la persona usuaria hacia otro especialista del proceso de ingreso.

El psicólogo posteriormente, anexa el plan y el formulario en el expediente de la persona usuaria y podrá revisar los demás documentos para brindar un buen servicio al momento de continuar con el proceso de atención.

Cuadro # 13: Proceso de ingreso – subproceso: Evaluación Psicológica.

CARTA DE PROCESO INGRESO - SUBPROCESO EVALUACIÓN PSICOLÓGICA								
Ubicación: EPSI- CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
Fecha: 28 de julio de 2017		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Elaborado por: Tania Durán	Operación	3	45					
	Transporte	1	5					
	Demora	.						
Diagrama inicia en: Oficina de Coordinación	Inspección y medición	-						
	Decisión							
Diagrama finaliza en: Oficina o consultorio	Almacenamiento	-						
	Totales	4	50					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	35 minutos	Realizar una entrevista inicial con la persona de nuevo ingreso para una evaluación psicológica
						N/A	5 minutos	Realizar valoración de coeficiente intelectual y capacidad de relaciones sociales según la edad de la persona
						N/A	5 minutos	Elaborar plan de tratamiento para la persona usuaria y si es menor de 18 años se contemplará también al grupo familiar
						N/A	5 minutos	Trasladar a la persona usuaria con otra persona especialista del proceso de ingreso

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario y entrevista a Psicólogo.

g. Subproceso: Nutrición.

La persona responsable de este subproceso es la Nutricionista y el objetivo es evaluar y brindar recomendaciones a la persona usuaria sobre su dieta alimenticia.

Este subproceso requiere de 26 minutos y se documenta con un Diagrama de peso-masa y con un reporte de la persona responsable.

Cuadro # 14: Proceso de ingreso – subproceso: Nutrición.

CARTA DE PROCESO INGRESO - SUBPROCESO NUTRICIÓN								
Ubicación: NUTR- CRC	Actividad	RESUMEN						
Fecha: 28 de julio de 2017		Actual		Propuesto		Ahorros		
Elaborado por: Tania Durán		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Diagrama inicia en: Oficina de Nutricionista	Operación	4	26					
Diagrama finaliza en: Oficina o consultorio	Transporte	-						
	Demora	-						
	Inspección y medición	-						
	Decisión	-						
	Almacenamiento	-						
	Totales	4	26					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	10 minutos	Entrevista para evaluación del estado nutricional actual
						N/A	5 minutos	Tomar datos de peso y estatura
						N/A	7 minutos	Brindar recomendaciones sobre dieta alimenticia
						N/A	4 minutos	Programar cita para controles de peso

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario y entrevista a Nutricionista

3.2.1.2. Proceso de atención.

Consiste en desarrollar el plan de rehabilitación/habilitación entregado por la coordinación (en el proceso de ingreso) y detallado por las terapistas de cada uno de los programas. En este proceso también interviene la Trabajadora Social, Psicólogo, Nutricionista, Coordinación y Orientadores del Albergue.

a. Subproceso: Rehabilitación.

El personal responsable de este subproceso son las terapistas y encargadas de coordinación quienes evalúan de forma conjunta el plan de rehabilitación, asignando los diferentes programas que se consideren indispensables para la persona usuaria.

Con la finalidad de obtener una rehabilitación integral; es de mencionar que en las reuniones del equipo interdisciplinario también se puede modificar el plan de rehabilitación según se considere necesario para una persona usuaria específica.

El tiempo que se requiere para el desarrollo de las terapias dependerá de la cantidad de programas que contenga el plan de rehabilitación, el cual puede variar entre uno a doce meses. Son las terapistas las encargadas de realizar su plan de rehabilitación en el programa del cual son responsables.

Este subproceso se documenta en el expediente de la persona usuaria y cada una de las terapistas es la persona responsable de actualizar la información. Actualmente este subproceso requiere un total de 80 minutos aproximadamente para finalizarse.

Cuadro # 15: Proceso de Atención – subproceso: Rehabilitación.

CARTA DE PROCESO ATENCIÓN - REHABILITACIÓN								
Ubicación: CONT-CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Fecha: 28 de julio de 2017	Operación			5	70			
Elaborado por: Erick Zelaya	Transporte			-	-			
	Demora			-	-			
Diagrama inicia en: Consultorio Terapistas	Inspección y medición			-	-			
	Decisión			1	10			
Diagrama finaliza en: Consultorio Terapistas	Almacenamiento			-	-			
	Totales			6	80			
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	15 minutos	Inicio de entrevista con cada Terapeuta de los programas asignados. Se trata de conocer los objetivos que pretende alcanzar la persona usuaria con su rehabilitación, así como sus intereses y proyecciones de superación.
						N/A	20 minutos	Terapeuta elabora el plan de rehabilitación de su programa
						N/A	15 minutos	Coordinadora revisa y aprueba el plan de rehabilitación elaborado por cada terapeuta.
						N/A	20 minutos	Se informa a la persona usuaria del plan de rehabilitación asignado.
						N/A	10 minutos	¿Persona usuaria acepta el plan de rehabilitación asignado? Si cumple: se brindan horarios de terapias. No cumple: se envía a coordinación para reevaluación del caso.
						N/A	N/A	Inicia plan de rehabilitación

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario y terapeutas.

b. Subproceso: Seguimiento de Trabajo Social.

Para que una persona usuaria pueda beneficiarse del servicio de albergue que proporciona la institución, la Trabajadora Social deberá de verificar la lejanía del lugar donde vive, las condiciones del entorno socio-familiar así como las condición económica que le impide trasladarse desde su residencia hasta el CRC para recibir sus terapias diarias.

Este subproceso considera 40 minutos para finalizarse y dependerá de los resultados de la información recolectada en la visita domiciliar, cuando una persona es elegible para que la institución le brinde el servicio de albergue.

Cuadro # 16: Proceso de Atención – subproceso: Seguimiento de Trabajo Social.

CARTA DE PROCESO ATENCIÓN - SUBPROCESO SEGUIMIENTO DE TRABAJO SOCIAL								
Ubicación: ETRASOC- CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
Fecha: 28 de julio de 2017		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
	Operación	3	35					
Elaborado por: Tania Durán	Transporte	1	-					
	Demora	-						
Diagrama inicia en: Oficina de Trabajo social	Inspección y medición	-						
	Decisión	1	5					
Diagrama finaliza en: N/A	Almacenamiento	-						
	Totales	5	40					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	10 minutos	Gestionar vale de combustible y transporte para realizar visitas domiciliar
						N/A	N/A	Verificar el entorno y condiciones en las que habita la persona usuaria
						N/A	5 minutos	¿Cumple los criterios para brindarle servicio de albergue? No cumple: finaliza proceso. Si cumple: continúa el proceso
						N/A	15 minutos	Actualiza el estudio socio familiar, orienta y brinda recomendaciones para proveer el servicio de albergue
						N/A	10 minutos	Comunicar a Coordinación, Nutrición y Albergue sobre la persona usuaria a quien se le proveerá servicio de albergue

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario y Trabajadora Social.

c. Subproceso: Atención en albergue.

La persona responsable de este subproceso es la trabajadora social, el estadista y los orientadores del albergue, aunque también pase por la revisión de salud en enfermería.

El profesional a cargo de trabajo social, tiene la responsabilidad de identificar a candidatos a ser usuarios internos del CRC, una vez sean evaluados y tengan el visto bueno de parte de la institución, la persona interna se compromete a cumplir con los deberes y obligaciones que la institución les da a conocer.

Una de las obligaciones principales es reportarse cada lunes que ingresan y cada viernes que egresan con la persona de trabajo social y con los orientadores en turno, además de brindar información de medicamentos y pertenencias que lleven consigo, con esto se busca evitar emergencias o conflicto. Este subproceso se documenta con el expediente de cada persona usuaria y se debe tener un control meticuloso para que no se presenten inconvenientes y problemas entre las personas internas y el personal que brindan los servicios en la institución.

Este subproceso tiene una duración de 43 minutos para finalizarse. Las personas usuarias se registran tanto de entrada como de salida de la institución. El día lunes se realizan los ingresos de los pacientes y el día viernes los egresos de los mismos hacia su zona de residencia.

Cuadro # 17: Proceso de Atención – subproceso: Atención en albergue.

CARTA DE PROCESO ATENCIÓN - ATENCIÓN EN ALBERGUE								
Ubicación: ALB-CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
Fecha: 28 de julio de 2017		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Elaborado por: Erick Zelaya	Operación	3	35					
	Transporte	2	3					
	Demora	-	-					
Diagrama inicia en: Oficina Estadista	Inspección y medición	-	-					
	Decisión	1	5					
Diagrama finaliza en: Albergue	Almacenamiento	-	-					
	Totales	6	43					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	5 minutos	Registro de usuarios internos con estadista.
						10 metros	1 minutos	Paciente pasa con Enfermera
						N/A	15 minutos	Evaluación médica general
						N/A	5 minutos	¿Usuario presenta condición de salud normal? Si cumple: se permite el ingreso. No cumple: se remite usuario a su encargado o familiar para regresar a su hogar.
						25 metros	2 minutos	Paciente pasa con Orientadores de turno en albergue
						N/A	15 minutos	Orientadores revisan pertenencias y tareas pendientes de los internos.

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario y terapeuta

d. Subproceso: servicio de alimentación.

El servicio de alimentación requiere de mucho cuidado y coordinación, para poder cumplir con los tiempos y dietas establecidas por la persona especializada en nutrición. Las personas encargadas de cocina deben cumplir con los estándares de inocuidad en la preparación de los alimentos, para evitar gérmenes u otros microorganismos que puedan contaminar los alimentos.

La institución brinda cinco tiempos de alimentación, los cuales se desglosan en dos refrigerios a mediados de la mañana y tarde, y por supuesto el desayuno, almuerzo y cena.

Las personas usuarias disfrutan cada uno de estos alimentos según el tiempo que permanezcan en su plan de rehabilitación. El subproceso tiene una duración de 105 minutos aproximadamente y los actores que intervienen son parte fundamental para la operación del CRC.

Cuadro # 18: Proceso de Atención – subproceso: Servicio de alimentación.

CARTA DE PROCESO ATENCIÓN - SERVICIO DE ALIMENTACIÓN								
Ubicación: ALI-CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
Fecha: 28 de julio de 2017		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Elaborado por: Erick Zelaya	Operación	5	95					
	Transporte	-	-					
Diagrama inicia en: Consultorio Nutricionista	Demora	-	-					
	Inspección y medición	-	-					
Diagrama finaliza en: Cocina	Decisión	-	-					
	Almacenamiento	1	10					
Totales		6	105					
Simbología					Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades	
						N/A	20 minutos	Nutricionista según expedientes de los usuarios realiza dietas alimenticias para cada tiempo de comida.
						N/A	30 minutos	Encargados de cocina realizan la compra de los insumos para la preparación de los alimentos.
						N/A	35 minutos	Se preparan los alimentos.
						N/A	5 minutos	Se sirven los platillos a los usuarios según las dietas nutricionales.
						N/A	5 minutos	Se retiran los restos de alimentos que dejaron los usuarios.
						N/A	10 minutos	Se guarda en almacen de cocina todos insumos que no se utilizaron para ser empleados en los próximos días.

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario y nutricionista.

3.2.1.3. Proceso de Egreso.

Consiste en brindar el alta a las personas usuarias del CRC y se realiza un visto bueno para dar por finalizado el proceso de rehabilitación. También se tienen diferentes tipos de altas, debido a diversos factores que pueden influir en el proceso de egreso de la institución.

a. Subproceso: Alta de un programa.

El alta de un programa se refiere a la finalización de uno de los programas de un conjunto que incluyen en el plan de rehabilitación. Si un usuario finaliza un programa, en ocasiones se finaliza su rehabilitación, esto dependerá del plan de rehabilitación y de la persona misma, debido a que el paciente puede percibir que está listo para la vida cotidiana y por consecuencia se brinda el alta.

El subproceso tiene un total de 42 minutos aproximadamente, para este caso la terapeuta y coordinadora tienen un papel trascendental.

Cuadro # 19: Proceso de Egreso – subproceso: Alta de un programa.

CARTA DE PROCESO EGRESO - ALTA DE UN PROGRAMA								
Ubicación: ALUP-CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Fecha: 28 de julio de 2017	Operación	4	20					
Elaborado por: Erick Zelaya	Transporte	2		2				
	Demora	-	-					
Diagrama inicia en: Consultorio Terapeuta	Inspección y medición	-	-					
	Decisión	2	20					
Diagrama finaliza en: Consultorio Terapeuta	Almacenamiento	-	-					
	Totales	8	42					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	10 minutos	Terapeuta informa al usuario y documenta la finalización de su programa.
						20 metros	1 minutos	Se traslada usuario hacia oficina de coordinación.
						N/A	10 minutos	Coordinadora revisa expediente. ¿No se brinda visto bueno? Si cumple: deberá continuar en el programa. No cumple: se da alta del programa.
						N/A	10 minutos	Coordinadora y Terapeuta evalúan si el usuario puede recibir otro programa. ¿Es apto para un nuevo programa de rehabilitación? Si cumple: se inscribe en el programa. No cumple: Finaliza el plan de rehabilitación.
						20 metros	1 minutos	Se traslada usuario hacia consultorio de terapeuta.
						N/A	10 minutos	Se presenta usuario con Terapeuta a cargo del nuevo programa de atención.

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario.

b. Subproceso: Alta por inasistencia.

El alta es considerada cuando una persona usuaria no cumple totalmente su plan de rehabilitación, esto puede ser por motivos personales o desconocidos para la institución. La persona a cargo del área de trabajo social se encarga de indagar sobre el estado de la persona y los motivos que llevaron a que el paciente no continuara su plan de rehabilitación, esta información es documentada y se brinda el alta por no asistir a las terapias, sin embargo, cuando el usuario decida continuar, la institución lo recibe para dar continuidad a su rehabilitación.

En este subproceso la persona usuaria es el actor principal y el que decide lo más conveniente. El tiempo total para finalizar este subproceso es de 50 minutos aproximadamente.

Cuadro # 20: Proceso de Egreso – subproceso: Alta por inasistencia.

CARTA DE PROCESO EGRESO - ALTA POR INASISTENCIA								
Ubicación: ALTPI-CRC		Actividad	RESUMEN					
			Actual		Propuesto		Ahorros	
Fecha: 28 de julio de 2017			Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)
Elaborado por: Erick Zelaya		Operación	4	25				
Diagrama inicia en: Consultorio de Terapeuta		Transporte	-	-				
Diagrama finaliza en: Estadista		Demora	-	-				
		Inspección y medición	-	-				
		Decisión	2	20				
		Almacenamiento	1	5				
		Totales	7	50				
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	5 minutos	Terapeuta reporta inasistencias consecutivas del paciente.
						N/A	15 minutos	Trabajadora Social se comunica con usuario o encargado para conocer sobre la inasistencia.
						N/A	5 minutos	¿Usuario o encargado justifica inasistencias? Si cumple: usuario continua con su rehabilitación. No cumple: Se lleva caso a grupo interdisciplinario.
						N/A	5 minutos	Coordinadora expone caso del paciente que tiene inasistencias consecutivas con grupo interdisciplinario.
						N/A	15 minutos	¿Grupo interdisciplinario no encuentra razones suficientes para brindar alta por inasistencia? Si cumple: usuario podrá reincorporarse a su rehabilitación. No cumple: Se brinda alta por inasistencia.
						N/A	5 minutos	Se actualiza expediente y se archiva

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario.

c. Subproceso: Alta por recomendación médica.

Alta por recomendación médica se refiere a que el medico oftalmólogo brinda su visto bueno de la rehabilitación de la persona usuaria.

Este subproceso proporciona el alta de todos los programas de rehabilitación desde el punto de vista médica, aunque en ocasiones la coordinadora puede decidir que el paciente necesita terminar su plan de rehabilitación completo o parcial para afrontar las situaciones de la vida cotidiana.

El tiempo estimado para realizar este subproceso es de 58 minutos, este dato dependerá de las actividades que el oftalmólogo realice en sus exámenes.

Cuadro # 21: Proceso de Egreso – subproceso: Alta por recomendación médica.

CARTA DE PROCESO EGRESO - ALTA POR RECOMENDACIÓN MEDICA							
Ubicación: ALTPRM-CRC		Actividad	RESUMEN				
Fecha: 28 de julio de 2017			Actual		Propuesto		Ahorros
Elaborado por: Erick Zelaya		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)
Diagrama inicia en: Consultorio de enfermera		Operación	5	38			
Diagrama finaliza en: Oficina de estadista		Transporte	2	2			
		Demora	-	-			
		Inspección y medición	-	-			
		Decisión	2	18			
		Almacenamiento	-	-			
		Totales	9	58			
Simbología					Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
					N/A	3 minutos	Usuario se presenta a Enfermería por consulta periodica con oftalmólogo o doctor externo.
					N/A	30 minutos	Oftalmólogo realiza exámenes.
					N/A	5 minutos	Oftalmologo entrega resultados de los exámenes y se actualiza el expediente del usuario.
					1 metro	3 minuto	¿Con los resultados de los exámenes Oftalmólogo aprueba el alta del paciente? Si cumple: se traslada el caso con coordinadora. No cumple: Paciente continua su rehabilitación.
					15 metros	1 minuto	Paciente se traslada a coordinación.
					N/A	15 minutos	¿Coordinadora brinda visto bueno del alta medica? Si cumple: Se notifica a usuario y se actualiza expediente. No cumple: Se solicita reevaluación de Oftalmólogo.
					17 metros	1 minuto	Paciente se traslada hacia la oficina del estadista.
					N/A	5 minuto	Se envia el expediente actualizado con el estadista.

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario.

d. Subproceso: Alta total.

Alta total se da cuando se finaliza el plan de rehabilitación asignado y el médico oftalmólogo confirma su rehabilitación. Todas las partes que deciden de la institución tienen un consenso positivo respecto al estado de rehabilitación de la persona usuaria.

El tiempo aproximado para finalizar el subproceso es de 77 minutos, debido a que el caso del paciente debe tener visto bueno por coordinación, oftalmólogo y terapistas.

La institución realiza eventos de clausura de rehabilitación hasta dos veces al año con el objetivo de promover y motivar a las personas para continuar con su superación durante toda su vida.

Cuadro # 22: Proceso de Egreso – subproceso: Alta total.

CARTA DE PROCESO EGRESO - ALTA TOTAL								
Ubicación: ALTT-CRC	Actividad	RESUMEN						
		Actual		Propuesto		Ahorros		
Fecha: 28 de julio de 2017		Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	Cantidad	Tiempo (minutos)	
Elaborado por: Erick Zelaya	Operación	5	56					
	Transporte	3	3					
	Demora	-	-					
Diagrama inicia en: Consultorio de Terapeuta	Inspección y medición	-	-					
	Decisión	3	13					
Diagrama finaliza en: Expediente	Almacenamiento	1	5					
	Totales	12	77					
Simbología						Distancia (mt.)	Tiempo (minutos)	Descripción de actividades
						N/A	3 minutos	Terapeuta informa al usuario y documenta la finalización de su programa.
						10 metros	1 minutos	Se traslada usuario hacia oficina de coordinación.
						N/A	10 minutos	Coordinadora revisa expediente. ¿Se finalizó el plan de rehabilitación completamente? Si cumple: Se programa cita con Oftalmólogo. No cumple: Continúa los programas pendientes de finalizar del plan de rehabilitación.
						15 metros	1 minuto	Paciente se traslada a enfermería.
						N/A	3 minutos	Usuario se presenta a enfermería para consulta con oftalmólogo o doctor externo.
						N/A	30 minutos	Oftalmólogo realiza exámenes.
						17 metros	5 minutos	Oftalmólogo entrega resultados de los exámenes y se actualiza el expediente del usuario.
						1 metro	3 minutos	¿Con los resultados de los exámenes Oftalmólogo aprueba el alta total del paciente? Si cumple: se traslada el caso con coordinadora. No cumple: Se traslada caso a grupo interdisciplinario.
						15 metros	1 minuto	Paciente se traslada a coordinación.
						N/A	15 minutos	Coordinadora brinda visto bueno del alta total y se invita a clausura para pacientes rehabilitados.
						17 metros	1 minuto	Paciente se traslada hacia la oficina del estadista.
						N/A	5 minutos	Se estadista archiva el expediente actualizado.

Fuente: Elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario.

3.3. Hallazgos del trabajo de investigación de campo.

A partir de la metodología desarrollada en esta etapa de diagnóstico, se han identificado ciertos problemas en cada uno de los procesos que a continuación se detallan para posteriormente brindar conclusiones al respecto.

a. Proceso de ingreso:

1. Desde noviembre la enfermera funge como estadista debido a la renuncia de la persona que estaba en ese puesto de trabajo.
2. Actualmente, la evaluación oftalmológica solo se brinda un día a la semana – Ad honorem durante dos horas debido a que no se ha contratado un médico especialista en el área.
3. Para poder completar el proceso, la persona de nuevo ingreso requiere de 4 horas y 30 minutos, afectando significativamente a las personas que residen fuera de San Salvador.
4. En cada subproceso, se realiza una entrevista inicial y por ser repetitivas ciertas preguntas relacionadas con la situación de las personas no videntes, puede afectarlas emocionalmente requiriendo más tiempo para finalizar cada uno de los pasos del proceso.
5. Si un/a especialista del proceso de ingreso no se encuentra o se encuentra brindando un servicio a otra persona no vidente, el estadista le programa las citas necesarias.
6. En ocasiones las citas sobrepasan los 15 días hábiles y con ello, no se cumple el lineamiento sobre el período de finalización del proceso de ingreso establecido en el Modelo de Atención.
7. Cada responsable de los subprocesos completa manualmente el formulario de entrevista y evaluación inicial y los colocan en el expediente de la persona usuaria.
8. El estadista apertura expediente sin embargo, cada especialista de la institución, debe solicitárselo al momento de actualización del mismo con otros documentos.
9. No cuentan con los expedientes de las personas usuarias en formato digital, sólo en físico. Esto afecta en términos de tiempo el proceso ya que, cada responsable de un subproceso debe de entregarle de manera física el expediente al siguiente especialista que evalúa a la persona usuaria. El hecho de trasladar el expediente de una oficina a otra, resulta un riesgo de extravío.
10. El consultorio de Nutrición y Coordinación se encuentran alejados de los consultorios del proceso de Ingreso.

b. Proceso de Atención:

1. Problemas de comunicación entre las coordinaciones y terapistas ocasionando malos entendidos en los procedimientos establecidos, retrasos en los programas asignados a las personas usuarias y desactualización en la información de las mismas.
2. No se tienen medios accesibles de comunicación directa con las terapistas y las personas usuarias debido a que el CRC no cuenta con extensiones telefónicas en cada una de las oficinas de los programas ni con audio interno para poder hacer menciones o llamadas al personal por alguna actividad específica, esto impacta negativamente en los horarios de las terapistas, trasladándose hasta las oficinas del proceso de ingreso por cualquier mínimo requerimiento que el personal necesite.
3. Los recursos económicos son escasos, las visitas de trabajo social se limitan debido a la falta de combustible y el saldo para llamadas telefónicas no sobrepasa los diez dólares.
4. Cuando se requieren materiales para las terapias, se dificulta el acceso a estos, por los procesos burocráticos que se tienen en el área administrativa del ISRI⁷, esto es de igual manera para donaciones de terceros a la institución.
5. Cuando una terapeuta se atrasa con el envío de los expedientes con la información actualizada, provoca que todas las demás terapistas que atienden a la persona usuaria, no cuente de manera oportuna el seguimiento de la terapeuta anterior y esto perjudica tiempo y eficiencia en el proceso. Este problema es causado porque los expedientes solo se completan a mano y se encuentran de manera física y no digital

c. Proceso de Egreso:

1. Las personas usuarias en muchas ocasiones no se comunican con el CRC para informar su retiro del programa de atención que se les ha brindado, esto trae problemas con la programación de actividades y tareas de las terapistas en el tiempo asignado.
2. Personas usuarias al finalizar un programa, hacen solicitudes diversas para poder continuar en otros programas que la coordinación no ha considerado necesario para un caso en particular, estas peticiones consumen recursos del CRC y limitan la participación de otros/as usuarios/as que realmente si necesitan un programa en particular.

⁷ El CRC debe hacer especificaciones técnicas al ISRI para poder contar con los materiales sin embargo, los procesos para que sean efectivas las compras desde el ISRI es lento.

3. Las personas que se encuentran recibiendo su plan de rehabilitación no pretenden dar fin a sus procesos en el centro debido al área de confort que obtienen dentro de los servicios que se proporcionan. Esto implica consumir recursos adicionales del CRC.

Por otra parte, como resultado de las entrevistas con personas usuarias se obtuvo la siguiente información:

- El total de personas usuarias entrevistadas; 40 personas usuarias. consideran que la atención en el proceso de ingreso fue ágil; el 95 % considera que el proceso de ingreso es excelente y el 5 % lo califica como muy bueno.
- El 100 % mencionó que el proceso de rehabilitación es excelente
- El 100 % de las personas usuarias entrevistadas, indicaron que las Terapistas cumplen con todas las actividades a tiempo
- El 20 % de las personas que están por finalizar su plan de rehabilitación, señalaron que califican los servicios de la institución como excelentes.

Los resultados han sido positivos desde la opinión de las personas usuarias, se infiere que esto es así, ya que reciben los servicios de manera gratuita; desde el ingreso, las terapias, el servicio de alimentación y un espacio de albergue para aquellas personas que necesitan de cuidados y de escasos recursos. Estos servicios al ser totalmente gratuitos, da paso a que la opinión de las personas sea positiva y mostrando un total agradecimiento con la institución.

A partir de la investigación de campo, se puede concluir que en el CRC se identifican los siguientes problemas:

1. El proceso de ingreso no es ágil debido al tiempo extenso para desarrollar las entrevistas con personas usuarias, llenado de Formularios y manejo de expedientes en físico. Así mismo, el espacio donde se desarrollan dos subprocesos del proceso de Ingreso (Nutrición y Coordinación), se encuentra alejados de los demás.
2. En el proceso de ingreso, se identifica que ciertas actividades pueden ser realizadas por una persona específicamente: el levantamiento de información general de la persona usuaria, apertura de expediente e ingreso de la información al sistema puede ser realizado por la Enfermera quien es la primera persona de contacto con la persona usuaria.
3. No se cuenta con una persona Oftalmóloga que labore a tiempo completo sin embargo, en junio de 2018, el ISRI iniciará el proceso de contratación.

4. En el proceso de atención, existe una deficiencia en la comunicación entre el personal del proceso de ingreso y el personal del proceso de atención; específicamente entre Coordinación y Terapistas; esto perjudica el cumplimiento del Plan de rehabilitación de la persona usuaria. Por otra parte, este problema de comunicación tiene implicaciones negativas en el clima organizacional.
5. El proceso de egreso incluye diferentes subprocesos que pueden simplificarse en uno solo para optimizar recursos. Actualmente, para dar Alta del plan de rehabilitación a una persona usuaria debe ser analizada la situación por: Coordinadoras, Oftalmólogo/a y Equipo Interdisciplinario, ocasionando demora en la resolución final del caso del usuario/a.
6. Dificultades en el seguimiento a las personas usuarias por recursos económicos limitados: no todo el personal cuenta con equipo informático y de comunicación (teléfono, computadora, impresora, entre otros), no cuenta con transporte para envío de expedientes a otras instituciones, recurso limitado para realizar visitas domiciliarias (combustible) y restricción de llamadas a teléfonos móviles.
7. No cuentan con un sistema informático local que les permita realizar de manera eficiente las actividades cotidianas: levantamiento de información, actualización de expedientes, solicitudes de recursos y actividades administrativas que involucran a todo el personal.
8. La población en general desconoce los Programas de rehabilitación que posee el CRC, debido a que la institución no cuenta con un plan de promoción.

Los anteriores problemas, tienen implicaciones negativas sobre el tiempo y la calidad en la provisión de los servicios y es por ello, que es necesario realizar una Reingeniería de procesos que beneficie a la institución y a sus beneficiarios.

Capítulo 4. Propuesta de Reingeniería para el CRC.

4.1. Justificación de la Propuesta.

Desde el punto de vista de la Dirección, la propuesta de reingeniería es importante realizarla debido a que actualmente, cuenta con un Manual de Procesos y Procedimientos que no está acorde a la operatividad del Centro de Rehabilitación, afectando los objetivos institucionales por falta de interés de las diferentes personas que fungieron en el cargo de Director del CRC.

Desde el punto de vista social, la Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad de El Salvador, en su artículo 2 declara:

“La persona con discapacidad tiene derecho:

- 1. A ser protegida contra la discriminación, explotación, trato denigrante o abusivo en razón de su discapacidad.*
- 2. A recibir educación con metodología adecuada que facilite su aprendizaje.*
- 3. A facilidades arquitectónicas de movilidad vial y acceso a los establecimientos públicos y privados con afluencia de público*
- 4. A su formación, rehabilitación laboral y profesional*
- 5. A obtener empleo y ejercer una ocupación remunerada y a no ser despedido en razón a su discapacidad.*
- 6. A ser atendida por personal idóneo en su rehabilitación integral.*
- 7. A tener acceso a sistemas de becas.”⁸*

En virtud de lo anterior y dado que el CRC es una administración pública orientada a la rehabilitación de las personas con discapacidad visual, tiene que garantizar que los servicios que brinda cumplan con la capacidad de respuesta a las necesidades de las personas usuarias, eficiencia, calidad y calidez humana.

Desde el punto de vista de la calidad del servicio al cliente es necesaria una reingeniería debido a que, actualmente no se cuentan con procesos definidos para poder desarrollar el ciclo administrativo de manera eficiente que permite medir y evaluar los servicios que brinda la institución a través de sus diferentes programas cumpliendo con la calidad que las personas usuarias esperan.

Desde el punto de vista de la reingeniería, la propuesta traerá beneficios a la institución porque eliminará procesos tradicionales que son ineficaces e inadecuados que actualmente limitan el trabajo frente a las personas usuarias, transformándolos en procesos con un enfoque que genere valor y por tanto tenga implicaciones positivas en la satisfacción de clientes. Así mismo, permitirá que actividades realizadas por diferentes personas, sean delegadas a una persona responsable dentro del subproceso y que el personal tenga un mayor rol en la toma de decisiones frente al cumplimiento de los objetivos de la institución.

⁸ La ley fue aprobada el 27 de abril de 2000.

Y desde el punto de vista de la productividad, la reingeniería permitirá al mismo personal realizar su trabajo de manera eficiente, mejorando su rendimiento actual en las actividades que están ligadas a los procesos.

4.2. Objetivo de la Propuesta.

Eficientizar los procesos operativos del Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas”, para lograr la calidad de los servicios que provee la institución y así satisfacer las necesidades de las personas usuarias.

Debido a que actualmente el CRC no cuenta con indicadores en sus procesos, a continuación se presenta la propuesta de cada y la política de cumplimiento con la finalidad que puedan tener parámetros de medición.

4.3. Reingeniería en los procesos operativos.

4.3.1. Proceso de Ingreso.

Para el proceso de ingreso, se propone simplificarlo en dos subprocesos: Evaluación médica y Evaluación funcional; debido a que actualmente las personas usuarias deben completar el proceso en siete pasos que implica 4 horas y 30 minutos si todo el personal involucrado se encuentra en la institución. De no ser así, el tiempo se prolonga afectando la prontitud en la rehabilitación/habilitación de la persona usuaria siendo así, el proceso ineficiente.

Para la disminución del tiempo en el proceso, se propone que tanto el subproceso de evaluación de trabajo social como el de evaluación psicológica formen parte del proceso de atención y ser considerados como subprocesos de apoyo a la rehabilitación y no deben ser limitantes para que la persona usuaria pueda iniciar las terapias. Con este cambio propuesto, la persona usuaria requerirá de 105 minutos equivalente a 2 hora y 32 minutos (actualmente 270 minutos) para terminar el proceso de ingreso y ser atendida por la terapeuta para definir el plan de rehabilitación específico.

La finalidad del proceso de ingreso es brindar a la persona usuaria un diagnóstico sobre su discapacidad visual y definir su plan de rehabilitación/habilitación a través de una evaluación Oftalmológica y funcional que le permita ingresar a la institución.

Propuesta de indicadores del proceso de ingreso:

- Porcentaje de personas de nuevo ingreso cuentan con su plan de rehabilitación/habilitación.
- Porcentaje de personas que ingresan por primera vez, declaran que el proceso de ingreso es ágil y han recibido una excelente atención por parte del personal que lo conforma.

Propuesta para la política de cumplimiento del indicador:

- Al finalizar cada mes, el 100 % de las personas de nuevo ingreso cuentan con su plan de rehabilitación/habilitación.
- Del total de la muestra de personas que ingresan por primera vez, al menos el 80 % declara que el proceso de ingreso es ágil y han recibido una excelente atención por parte del personal que lo conforma.

El personal responsable del proceso es el siguiente:

1. Enfermera: encargada de evaluar signos vitales de la persona usuaria para conocer su estado de salud.
2. Oftalmólogo: especialista encargado de brindar un diagnóstico sobre la discapacidad visual de la persona usuaria.
3. Nutricionista: se encarga de realizar una evaluación nutricional en base a la edad y estatura de la persona usuaria.
4. Coordinación: terapistas encargadas de definir el plan general de rehabilitación de la persona usuaria en base a la evaluación de cinco áreas: 1) área cognitiva, 2) área social, 3) área psicomotriz/funcional, 4) comunicación y 5) área Sensorial.

Se recomienda que el proceso de ingreso sea documentado a través de cinco formularios como actualmente se documenta:

Cuadro # 23: Formularios para documentar proceso de ingreso.

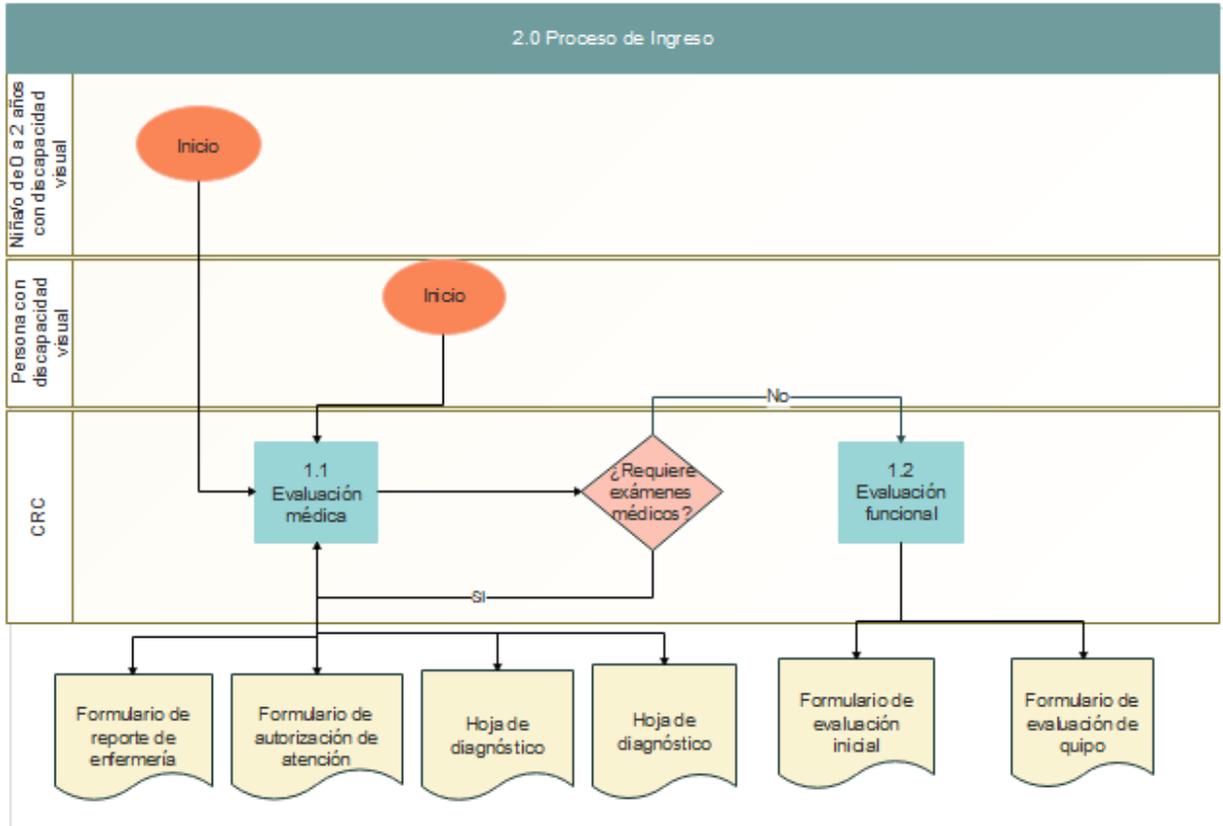
Documento	Responsable
1. Formulario de reporte de enfermería	Enfermera
2. Formulario de autorización de atención	
3. Hoja de diagnóstico	Oftalmólogo
4. Diagrama de peso - masa	Nutricionista
5. Formulario de evaluación inicial	Coordinación
6. Formulario de evaluación de equipo	

Fuente: elaboración propia en base a reunión con equipo interdisciplinario.

Se propone que la Enfermera sea la persona que resguarde y administre los expedientes en físico de las personas usuarias. Cada expediente debe tener todos los formularios del proceso de ingreso, historial de programas brindados durante el año y de existir alta, el expediente debe cerrarse con la notificación de alta a la persona usuaria.

Cada responsable del proceso debe completar formularios y entregarlos a Enfermería al finalizar cada semana sin embargo, la información deberá ingresarse al sistema que también es una de las propuestas para la institución. De esta forma, si una terapeuta desea revisar un expediente específico antes de concluir una semana, tendrá acceso sin una dificultad.

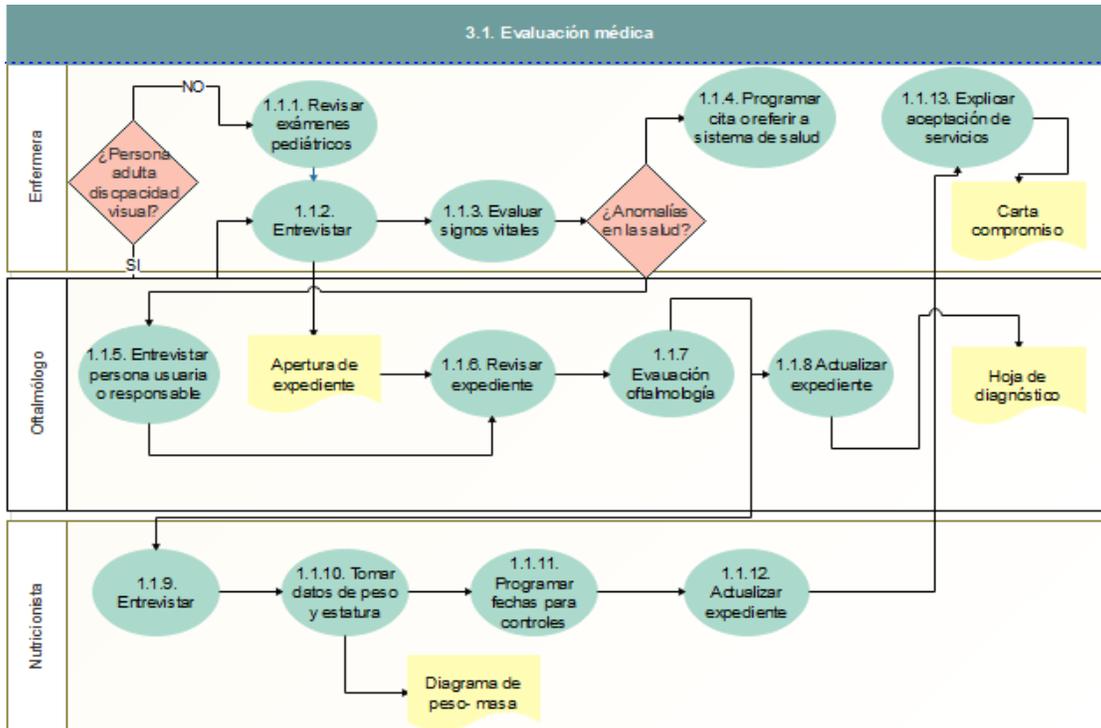
Cuadro # 24: Propuesta de proceso de ingreso.



Fuente: elaboración propia.

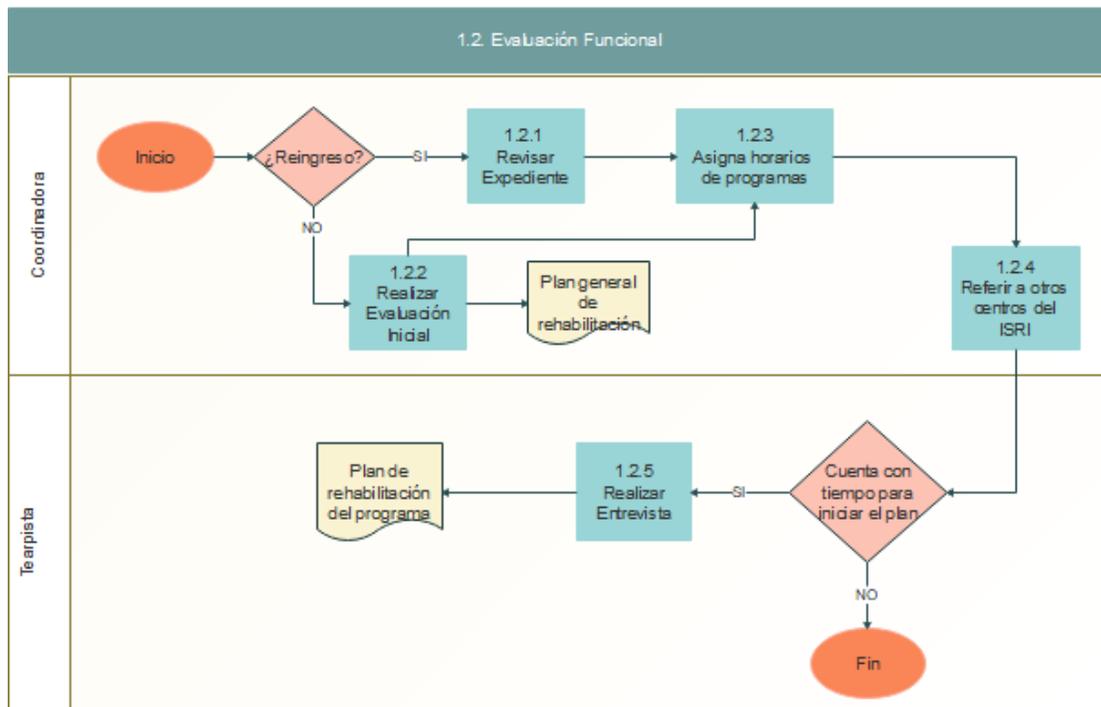
En el siguiente cuadro # 25, se detalla el subproceso de Evaluación médica en el cual, interviene: Enfermera, Oftalmólogo y Nutricionista y en el subproceso de Evaluación funcional interviene la Coordinadora.

Cuadro # 25: Propuesta de subproceso de Evaluación Médica.



Fuente: elaboración propia

Cuadro # 26: Propuesta de subproceso de Evaluación Funcional.



Fuente: elaboración propia

4.3.2. Proceso de rehabilitación integral.

Se propone que en este proceso se incorporen dos subprocesos: Evaluación de trabajo social y Evaluación de Psicológica ya que deben ser considerados parte de la atención para una rehabilitación integral de las personas usuarias de los programas del CRC. Dado que se incorporan subprocesos, el tiempo total aumenta; sin embargo, el plan de rehabilitación es integral y se incorporan especialistas que apoyan a los programas brindando un servicio de calidad.

La finalidad del proceso es contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad visual a través de los diferentes servicios de rehabilitación/habilitación.

Propuesta de indicadores del proceso de rehabilitación integral:

- Porcentaje de personas usuarias, se encuentran satisfechas con los Programas de rehabilitación/habilitación recibidos por parte de sus terapistas.
- Porcentaje de personas usuarias que se encuentran en el Albergue, están satisfechas con la atención de los orientadores.
- Porcentaje de usuarios presentan avances positivos en su rehabilitación
- Porcentaje de expedientes actualizados

Propuesta para la política de cumplimiento del indicador:

- Al menos el 80 % de la muestra de usuarios se encuentran satisfechos con los Programas de rehabilitación/habilitación recibidos por parte de sus Terapistas.
- Del total de la muestra de personas que ingresan por primera vez, al menos el 80 % declara que está satisfecha con la atención recibida por los orientadores del Albergue.
- Del total de usuarios de nuevo ingreso, el 85 % presenta avances positivos en su rehabilitación
- El 100 % de los expedientes se encuentran actualizados al finalizar cada mes.

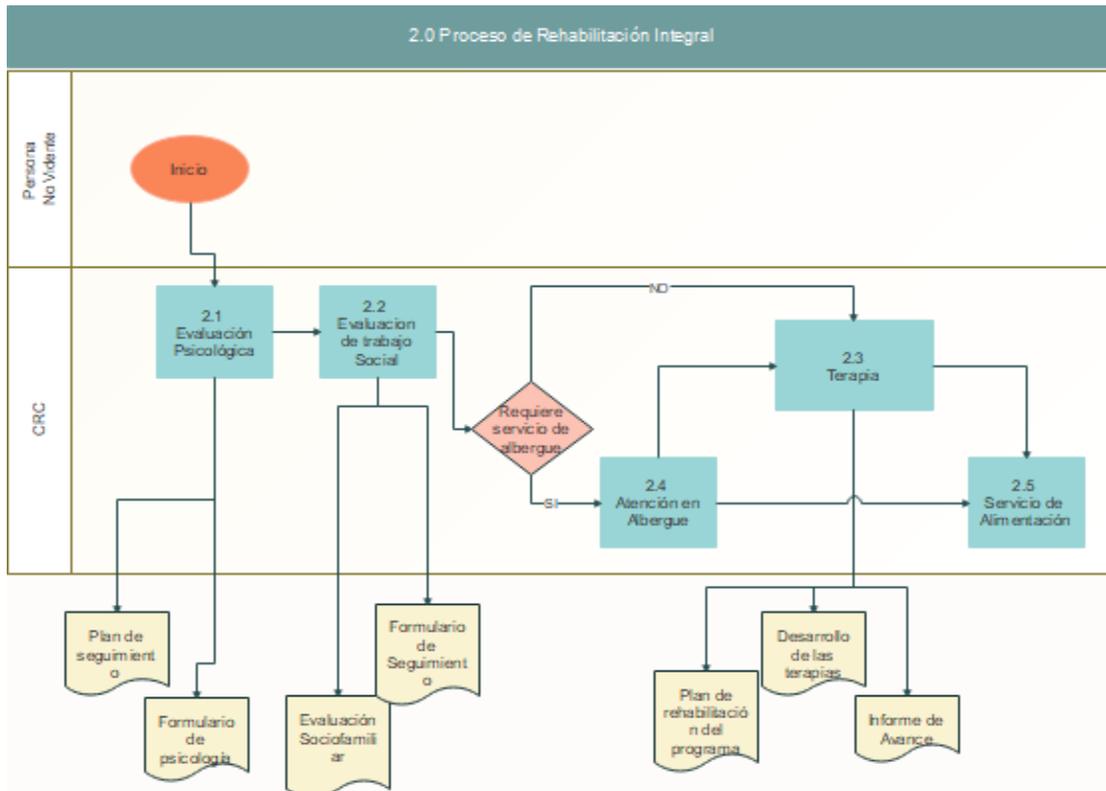
El personal que interviene en el proceso de rehabilitación son:

1. Terapistas de los diferentes programas: brindan terapias especializadas en función de la evaluación de discapacidad visual y otra que posea la persona usuaria.
2. Nutricionista: brinda seguimiento y control de dietas tanto a personas internas como externas según su evaluación.

3. Personal de cocina: encargado de preparar alimentos en base a las indicaciones de la Nutricionista.
4. Coordinación: seguimiento al plan de rehabilitación de las personas usuarias, supervisión y apoyo a las terapistas de los diferentes programas.
5. Psicólogo: realiza evaluación de coeficiente intelectual y capacidad de relaciones interpersonales así mismo brinda seguimiento al plan de tratamiento psicológico de cada persona usuaria.
6. Trabajadora social: encargada de realizar un diagnóstico socio familiar para dar seguimiento a las necesidades de la persona con discapacidad visual.
7. Orientadores: responsables de brindar atención a las personas usuarias que requieren el servicio de albergue.

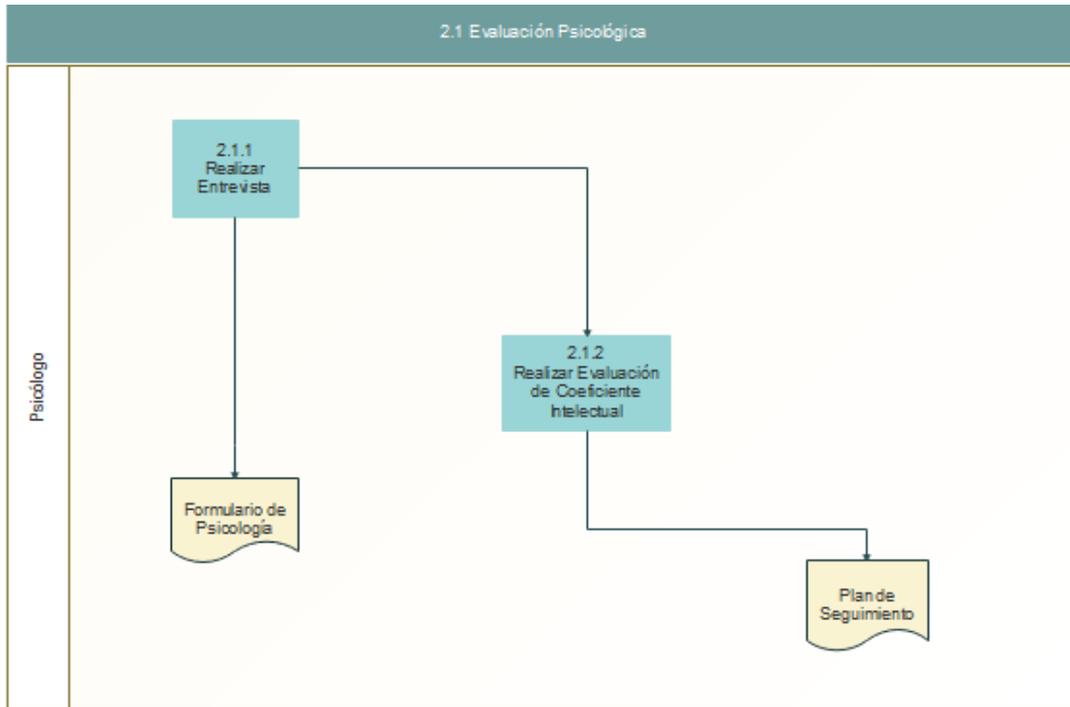
El proceso se documenta a través de: expediente de la persona usuaria con información actualizada por parte de las Terapistas y lista de asistencia a las terapias. Las terapistas deben actualizar la información en el sistema de acuerdo al avance del plan de rehabilitación.

Cuadro # 27: Propuesta de proceso de Rehabilitación Integral



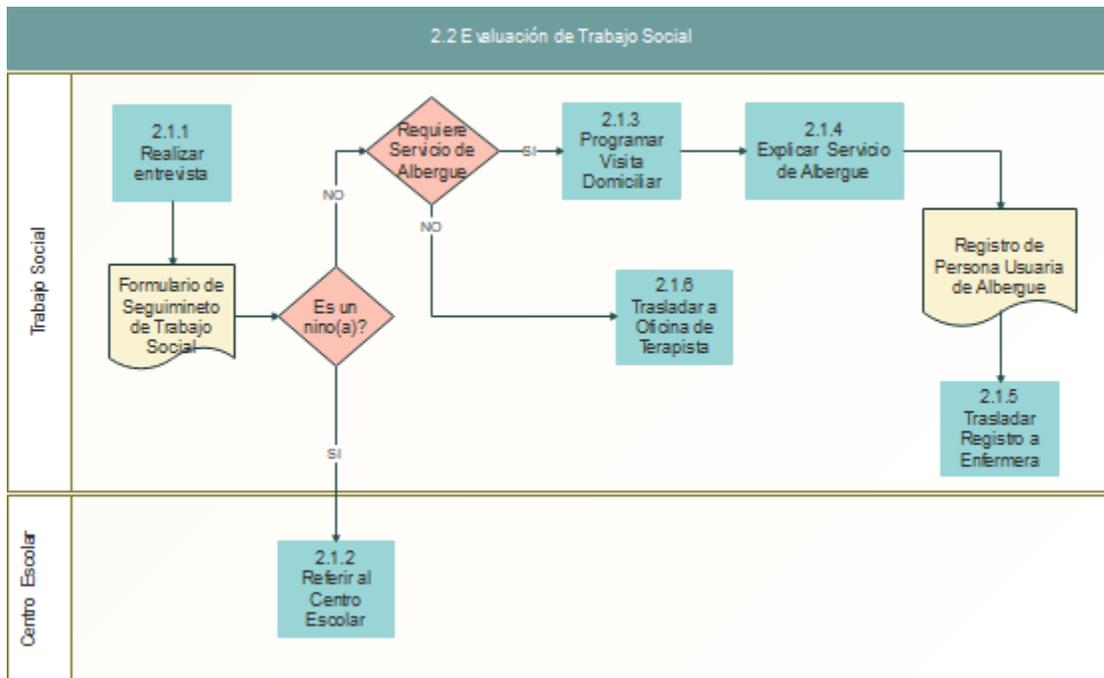
Fuente: elaboración propia

Cuadro # 28: Subproceso de Evaluación de Psicológica.



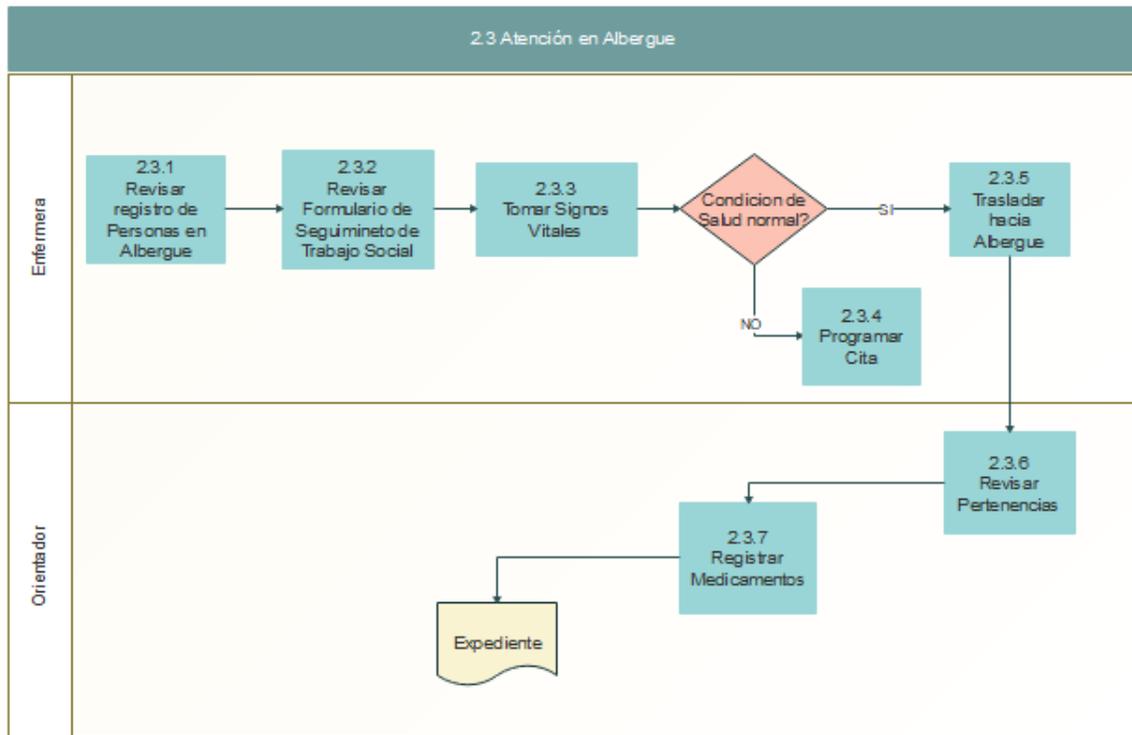
Fuente: elaboración propia.

Cuadro # 29: Subproceso de: Evaluación de trabajo social.



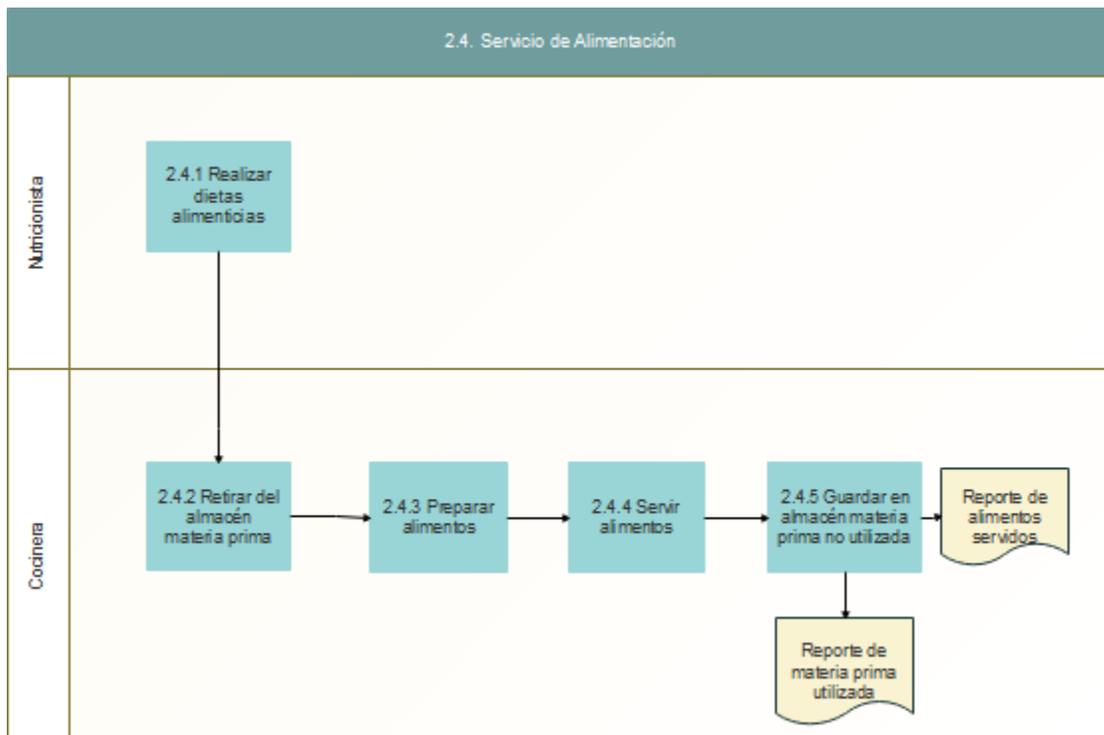
Fuente: elaboración propia.

Cuadro # 30: Subproceso de Atención en Albergue.



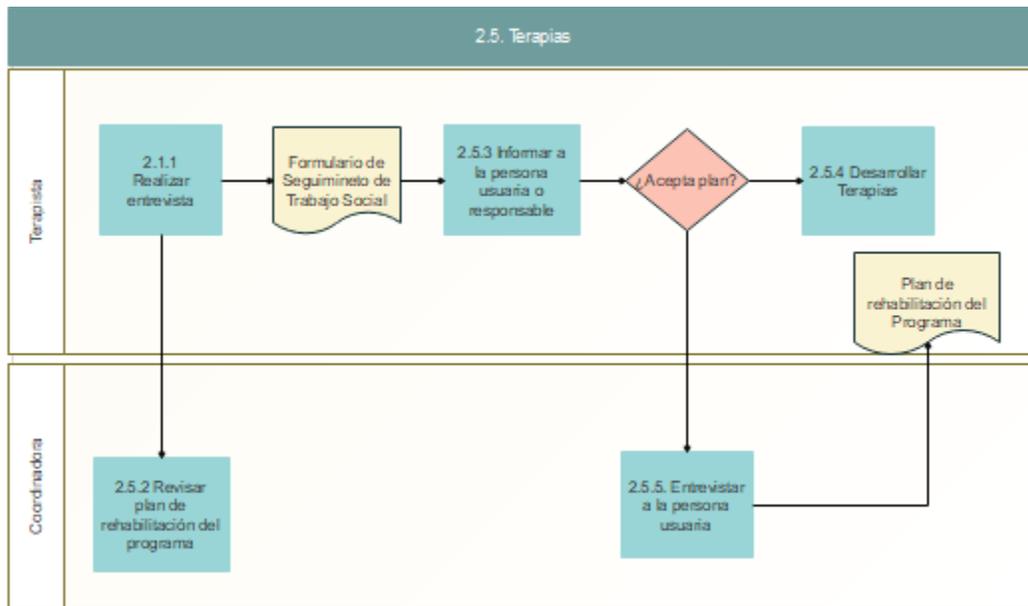
Fuente: elaboración propia.

Cuadro # 30: Subproceso de Servicio de Alimentación.



Fuente: elaboración propia.

Cuadro # 31: Subproceso de Terapias



Fuente: elaboración propia.

4.3.3. Proceso de Egreso

Actualmente, en el proceso de egreso se cuentan con diferentes subprocesos en los cuales interviene personal con papeles decisivos para cada tipo de egreso. Después del análisis, se propone simplificar el proceso a un único subproceso, este se ha nombrado como Alta total, en el cual se obtiene una reducción de tiempo significativa, pasando de cuatro horas con cuarenta y siete minutos a una hora con quince minutos. Esta mejora es efecto de limitar la decisión final de alta a una sola figura, para determinar si un paciente aplica para el alta será la coordinadora quien confirmara. El objetivo principal del proceso es brindar el alta de la rehabilitación a usuarios que por elección propia, médica o institucional hayan finalizado sus terapias para poder tener un mejor desarrollo dentro de la sociedad.

Propuesta de indicadores del proceso de egreso:

- Porcentaje de usuarios están satisfechos con los Programas brindados por la institución.

Propuesta para la política de cumplimiento del indicador:

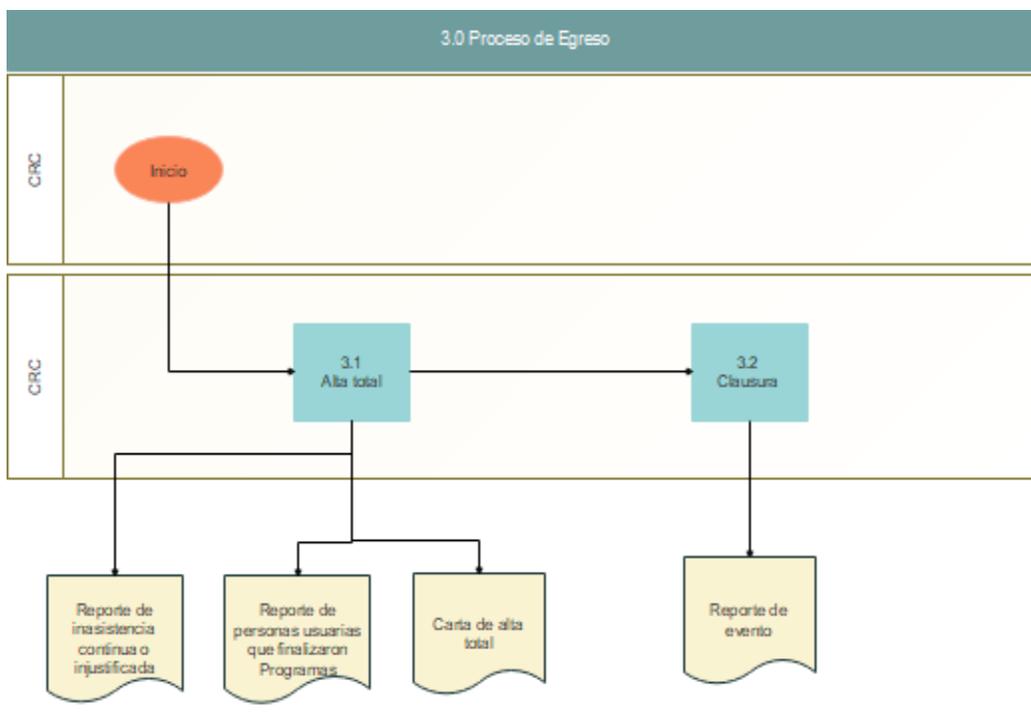
- El 85 % de la muestra de usuarios de egreso, se encuentran satisfechos con los Programas que contemplaba su plan de rehabilitación/habilitación.

El personal responsable del proceso:

1. Terapistas: son las personas encargadas de hacer las notificaciones a coordinación sobre los pacientes, las inasistencias y finalización del programa que imparte.
2. Oftalmólogo: realiza los exámenes necesarios para brindar una valoración médica para los pacientes que han finalizado los programas respectivos.
3. Coordinadora: es la responsable de dar el seguimiento en todo el proceso y autorizar o denegar el alta de rehabilitación.

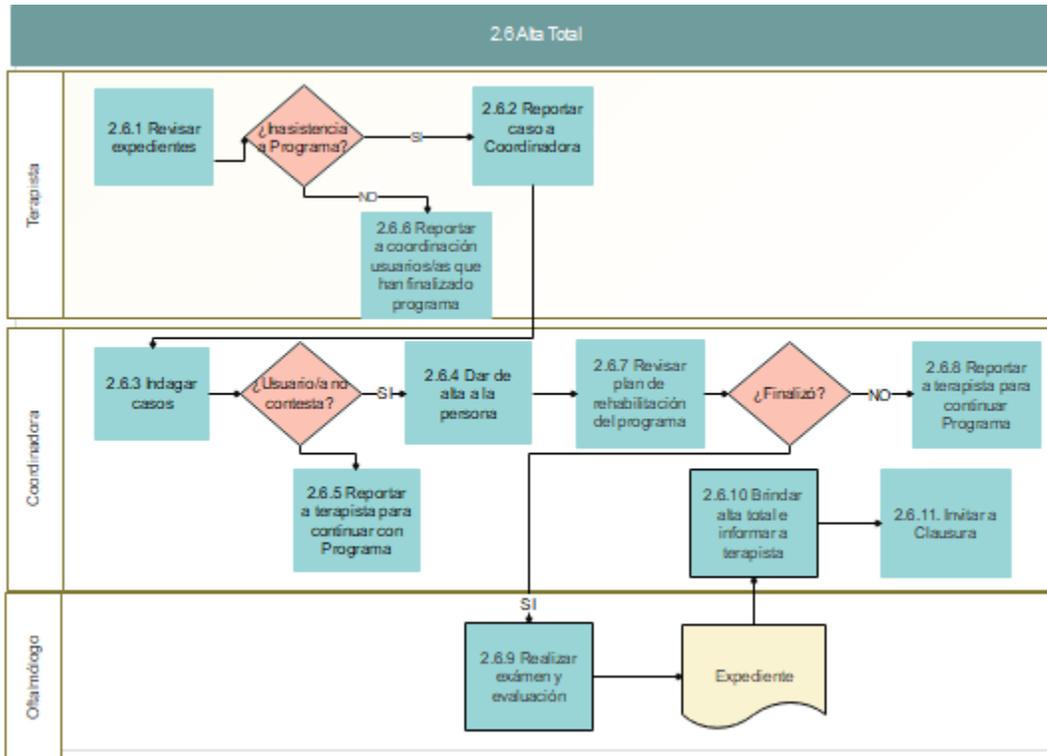
El proceso de alta total se documenta en los formatos que cada responsable utiliza y actualiza, pero que al final del día deben recopilarse en el expediente del paciente. Cuando un usuario recibe su alta, debe ser documentado claramente, debido a que pueden existir las diferentes razones por la que se autorizó el alta, como la inasistencia y las mejoras que el oftalmólogo detecto en algún examen.

Cuadro # 32: Propuesta de proceso de Egreso.



Fuente: elaboración propia.

Cuadro # 33: Propuesta de subproceso de Alta Total.



Fuente: elaboración propia.

Aunada a la propuesta de nuevos procesos, se presenta a continuación el plan de implementación como una herramienta de gestión que permitirá a la Dirección liderar el proceso de Reingeniería en la institución y así, obtener los resultados favorables en el quehacer y compromiso de la institución con las personas no videntes que demandan los diferentes servicios de rehabilitación/ habilitación.

Para la etapa de implementación, la Dirección deberá de comunicar a todo el personal de la institución el inicio de una prueba piloto del proceso de ingreso y rehabilitación integral durante un mes para monitorear y evaluar las mejoras no obstante, será necesario previamente la conformación de un equipo para la implementación el cual, garantizará la ruta de ingreso, rehabilitación integral y alta total de los usuarios.

En el plan de implementación, se propone una serie de actividades para la reingeniería y se detallan los cambios que se irán obteniendo producto del trabajo que se realce y el compromiso que tenga cada colaborador.

4.4. Plan de implementación de los procesos rediseñados para la atención de usuarios del CRC:

1. Formar un equipo de implementación.

Para formar el equipo de implementación, se propone que sea integrado por responsables de los diferentes subprocesos de la institución.

Se propone que los integrantes del equipo sean los empleados con los siguientes puestos de trabajo:

- Dirección: lidera la reingeniería como parte estratégica de la institución y compromiso con la población que atiende a través de los programas.
- 1 Enfermera: responsable del proceso de Ingreso y contacto directo con el usuario no vidente, la familia y/o responsable.
- 1 Coordinador: responsable del proceso de rehabilitación integral y de alta total.

Se propone que la Dirección sea la encargada de socializar los procesos rediseñados y sensibilizar tanto a la Enfermera como a la Coordinadora sobre los beneficios del nuevo esquema de creación de valor para la satisfacción de usuarios de la institución.

Posterior a la conformación, sensibilización y compromiso por parte del equipo para la implementación es importante que la reingeniería también sea transmitida a todo el personal para ello, se propone que sea el equipo quien explique los cambios que se realizarán de manera estratégica en los procesos operativos de la institución.

El equipo de implementación debe encargarse de:

- a) Conocer los objetivos de la Reingeniería.
- b) Implementar las mejoras propuestas.
- c) Conocer y controlar los estándares de desempeño.

2. Cronograma de implementación.

En la Imagen # 8, se detallan las actividades que deberán ejecutarse durante cuatro meses para la obtención de cambios positivos tanto en la provisión de servicios a los usuarios como en el clima de la institución.

Cada actividad tiene personal responsable a cargo, dependiendo de sus funciones dentro de la institución; no obstante, se sugiere que el trabajo sea en equipo y bajo un esquema de comunicación efectiva entre los integrantes del equipo de implementación de la reingeniería.

3. Cambios en el corto, mediano y largo plazo.

a) Cambios a corto plazo, en 30 días:

Con el desarrollo de las acciones durante el primer mes, se deben obtener los siguientes cambios:

- Todo el personal está sensibilizado en la implementación de los nuevos procesos para la satisfacción de usuarios.
- Equipo de implementación capacitado en temas de: 1) gestión de procesos, 2) monitoreo y evaluación de procesos y 3) liderazgo.
- Oficina de Nutrición y Coordinación se encuentran en un mismo espacio con los consultorios de Oftalmología y Enfermería (proceso de ingreso).
- Se han colocado rótulos con indicaciones de los diferentes consultorios en el lenguaje braille.
- Se ha contratado a un Oftalmólogo a tiempo completo.
- Se han implementado los nuevos procesos de ingreso y rehabilitación integral.

Imagen #8: Cronograma de implementación.

ACTIVIDADES/ TIEMPOS	Responsable	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Socializar los procesos rediseñados con todo el personal y sensibilizarlos en la implementación para la satisfacción de usuarios.	Equipo de implementación	■															
2. Contratación de consultoría para el desarrollo de capacitaciones en: gestión de procesos, monitoreo y evaluación de procesos y liderazgo	Dirección	■															
3. Capacitar al equipo de implementación en: 1) gestión de procesos, 2) monitoreo y evaluación de procesos y 3) liderazgo. (4 horas cada temática)	Dirección y Consultor	■	■	■	■												
4. Adecuar la oficina de Nutrición y Coordinación junto con los consultorios de Oftalmología y Enfermería (proceso de ingreso).	Dirección y Coordinación. Arquitecto		■	■													
5. Realizar compra de rótulos en braille	Dirección			■													
6. Colocar rótulos con indicaciones de los diferentes consultorios en el lenguaje braille.	Enfermera				■												
7. Publicación de plaza de Oftalmólogo a tiempo completo	Dirección	■															
8. Contratación de Oftalmólogo a tiempo completo.	Dirección	■															
9. Iniciar cambio del proceso de ingreso y rehabilitación integral.	Enfermera y Coordinación			■	■												
10. Gestión de fondos para la adquisición de equipo multimedia y de comunicación necesario para el personal.	Dirección				■	■	■										
11. Adquisición de equipo multimedia y de comunicación.	Dirección y Coordinación						■										
12. Iniciar cambio del proceso de alta total.	Coordinación					■											
13. Evaluación de la implementación de los nuevos procesos (reuniones)	Equipo de implementación			■			■			■				■			
14. Diseñar un plan de capacitación al personal sobre: liderazgo, toma de decisiones y satisfacción de usuarias	Dirección y Consultor								■								
15. Contratación de una persona consultora para el desarrollo de las capacitaciones al personal	Dirección										■	■	■				
16. Gestión de fondos con cooperación para el diseño de un sistema informático propio del CRC.	Dirección y Coordinación												■				
17. Contratación de servicios de consultoría para la implementación del sistema informático	Dirección													■			
18. Contratación de servicios de consultoría para un plan de incentivos al personal por los resultados obtenidos.	Dirección														■		
19. Capacitación al personal para uso del sistema informático	Consultor														■		
20. Contratación de consultoría para la capacitación del persona en: comunicación efectiva y clima organizacional.	Dirección															■	
21. Desarrollo de las capacitaciones en comunicación efectiva y clima organizacional. (4 horas cada temática)	Consultor															■	■

Fuente: Elaboración propia.

b) Cambios a mediano plazo, en 90 días:

Al finalizar 90 días, el equipo de implementación, deberá de verificar los siguientes cambios:

- Se cuenta con equipo multimedia y de comunicación necesaria para el personal.
- Se ha implementado el nuevo proceso de alta total.
- Personal del CRC capacitado en temas de: liderazgo y toma de decisiones y satisfacción de usuarios.

c) Cambios a largo plazo, más de 90 días:

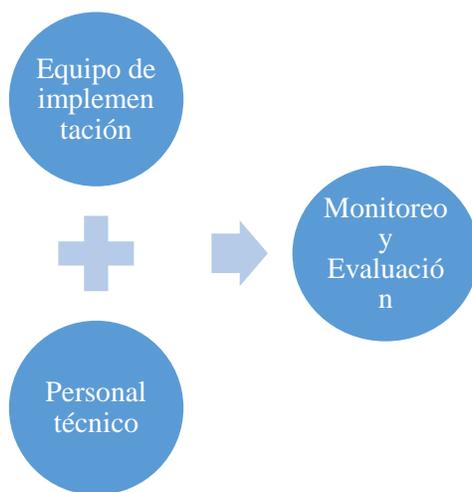
Tras las diferentes actividades realizadas no sólo por el equipo de implementación sino por todo el personal, los cambios que la institución obtenga a más de 90 días son:

- Se cuenta con un plan de incentivos al personal por los resultados obtenidos.
- Se cuenta con un sistema informático del CRC y capacitación al personal sobre el uso del mismo.
- Personal del CRC capacitado en temas de: comunicación efectiva y clima organizacional.

d) Ejecutar el plan de implementación.

Si bien el equipo de implementación es el encargado de velar y garantizar la ejecución de los procesos rediseñados, es necesaria la toma de decisiones del personal técnico por tal motivo, la integración de las valoraciones de ambos, será fundamental para el monitoreo y evaluación de los nuevos procesos.

Imagen # 9: Estructura de comunicación para monitoreo y evaluación.



Fuente: Elaboración propia.

e) Finalizar la implementación.

Al finalizar la implementación de los nuevos procesos, se deberá de evaluar tres elementos:

1. Los resultados alcanzados.
2. Competencias adquiridas por el personal: toma de decisiones, liderazgo y comunicación efectiva.
3. Satisfacción de personas usuarias.

4. Realizar mediciones.

Cada trimestre el equipo de implementación deberá de realizar un monitoreo y evaluación de los procesos a través de sus indicadores. Los resultados deberán socializarse con todo el personal de la institución.

Al finalizar la implementación de reingeniería, cada responsable de procesos, deberá de continuar con las mediciones para evaluar los logros y la calidad en la provisión de los servicios.

5. Establecer variaciones y hacer correcciones de ser necesario.

Con la evaluación trimestral de los procesos que han sido implementados, debe reunirse el equipo de implementación para realizar las correcciones pertinentes en caso que ocurra algún tipo de desviación en los indicadores y por ende en el resultado del proceso.

6. Dar retroalimentación.

Al finalizar cada trimestre, el equipo de implementación de procesos, deberá explicar en reunión con el personal, sobre los resultados obtenidos tras los cambios realizados en los procesos operativos.

De manera específica, la reunión trimestral deberá de abordar dos puntos importantes:

- Análisis de los cambios realizados señalando los beneficios logrados para clientes internos y externos.
- Dificultades y acciones de prevención o corrección realizadas para la implementación de los procesos rediseñados.

Para presentar los resultados, se propone a la Enfermera y Coordinadora completar de manera conjunta la siguiente Ficha de monitoreo y evaluación para presentarla a Dirección y posteriormente al personal.

Cuadro # 34: Monitoreo y evaluación de la implementación

Ficha de Monitoreo y evaluación				
Responsable:				
Fecha de monitoreo:				
Nuevo proceso	Resultados	Dificultades	Acciones	
			Preventivas	Correctivas

Observaciones:

Firma de la persona responsable:

Fuente: elaboración propia.

En el siguiente cuadro (cuadro # 30), se presenta un estimado en la inversión que el CRC debe gestionar para el sistema informático, modificación de oficinas y compra de equipo:

Cuadro # 35: Presupuesto de la inversión

Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Precio unitario	Total
Diseño de sistema informático	sistema	1.00	\$ 3,000.00	\$ 3,000.00
Cableado para puntos de red	mt	900.00	\$ 0.50	\$ 450.00
Compra de accesorios para IT	accesorios	1.00	\$ 500.00	\$ 500.00
Capacitación para manejo del sistema	horas	6.00	\$ 35.00	\$ 210.00
Pago de mano de obra por instalación de IT	Mano de obra	1.00	\$ 700.00	\$ 700.00
Pago por Hosting para el sistema	mes	12.00	\$ 30.00	\$ 360.00
Compra de impresora	equipo	4.00	\$ 142.00	\$ 568.00
Compra de computadora	equipo	4.00	\$ 469.00	\$ 1,876.00
Compra de teléfonos	equipo	3.00	\$ 16.90	\$ 50.70
Compra de bocinas	equipo	3.00	\$ 24.90	\$ 74.70
TOTAL				\$ 7,789.40

Fuente: elaboración propia.

Capítulo 5: Conclusiones y recomendaciones.

6.1. Conclusiones:

- El CRC presenta un problema de desarticulación del aparato administrativo y operativo en el sentido que, el manual de procesos con el que cuenta la institución está diseñado con procesos estandarizados que no responden a la operatividad o funcionamiento de la institución.
- Existen tareas simples que pueden ser tomadas desde un puesto de trabajo.
- Los beneficios al implementar la reingeniería se identifica mas claramente con el siguiente cuadro comparativo de procesos:

Proceso actual	Numero de Subprocesos	Tiempo	Numero de Actividades	Proceso Propuesto	Numero de Subprocesos	Tiempo	Numero de Actividades
Ingreso	7	4 horas y 30 minutos	38	Ingreso	2	2 horas y 32 minutos	27
Atención	3	4 horas y 28 minutos	23	Rehabilitación Integral	5	5 horas y 30 minutos	26
Egreso	4	3 horas y 47 minutos	36	Egreso	1	1 hora y 15 minutos	14

- Existen síntomas de mal clima organizacional y no se cuenta con un enfoque hacia la calidad en los servicios brindados.
- Actualmente la institución no cuenta con indicadores para medir el desempeño de cada persona que está a cargo de los sub procesos.
- Los consultorios de los especialistas del proceso de ingreso, no están distribuidos de una forma razonable para realizar cada paso de dicho proceso.

Diferencia de Tiempos
1 hora y 58 minutos
Aumenta 1 hora y 2 minutos
2 horas y 32 minutos

6.2. Recomendaciones:

- Rediseño de procesos para disminuir tiempo en la provisión de servicios. Reorganización de oficinas o consultorios.
- Simplificación de tareas simples: la función de estadista y archivo pueden ser realizadas por la enfermera.

- Debido a que se han sumado funciones al puesto de Enfermera, se deberá otorgarle un tipo de aliciente o incentivo por los resultados que ella obtenga en sus funciones tanto con clientes internos como externos.
- Ejecutar un estudio de clima organizacional, para poder determinar con mayor profundidad que es la causa del problema de inconformidad.
- Es importante que se implemente la reingeniería junto con la incorporación de tecnología a través de un sistema informático propiamente de la institución. Así mismo, el sistema informático, reducirá riesgos de manipulación de documentos con información confidencial de las personas usuarias.
- Se propone de manera inmediata, la compra de al menos dos computadoras para que las Terapistas ingresen y actualicen la información del expediente de las personas usuarias que atienden a través de sus Programas de rehabilitación, para ello, se recomienda a la Dirección hacer un esfuerzo de gestión con cooperación internacional para la obtención de equipo informático para asignarlo al personal que actualmente carece del mismo.
- Realizar cada seis meses un estudio de satisfacción de personas usuarias con el objetivo de encontrar puntos de mejora y defectos que se han pasado de ser percibidos por los colaboradores.
- Se debe diseñar un plan de señalización y orientación interno mediante el sistema Braille.
- Debido a que la institución es de carácter autónoma, se recomienda que las capacitaciones planificadas en el plan de implementación sean gestionadas con el INSAFORP.
- Se recomienda la implementación de indicadores para cada proceso. El control de los procesos procura el aumento de la efectividad y productividad de los colaboradores.

Bibliografía.

LIBROS DE TEXTO

- Harold Koontz, Heinz Weihrich, Mark Cannice, ADMINISTRACIÓN Una perspectiva global y Empresarial, 14a Edición, año 2012.
- Allan R. Brewer-Carias, POLÍTICA, ESTADO Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 1a Edición, año 1979.
- Omar Guerrero Orozco, PRINCIPIOS DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 1a Edición, año 1997.
- A. Reyes Ponce, ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS: teoría y práctica, año 2004.
- Fernández Arena, José Antonio, EL PROCESO ADMINISTRATIVO, año 1991.

- Deming, W. Edwards, CALIDAD, PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD A LA SALIDA DE LA CRISIS, año 1989.
- Crosby, Philip B., LA ORGANIZACIÓN PERMANECE EXITOSA, año 1988.
- Sandhusen L. Richard, MERCADOTECNIA, 1a Edición, año 2002.
- Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia Dueñas, “Modelo de Atención y Provisión”, año 2014.
- Hammer y Champy, REINGENIERÍA, año 1995.
- Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, “Plan Anual de trabajo”, año 2016.
- El Salvador: Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad, año 2014.
- Ley de Equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad. Decreto N° 888, El Salvador [versión electrónica].
- Gobierno de la Provincia de Salta, Secretaría General de la Gobernación, Secretaria de la Función Pública, La Calidad en Los Servicios Públicos.

ARTÍCULOS

- Artículo: La Calidad en la Administración Pública, Peter Ducker, 1993.

PÁGINAS WEB

- Definición de empresa, <https://definiciona.com/empresa>
- Biografía de Henry Fayol, <http://www.biografiasyvidas.com/biografia/f/fayol.htm>
- Definición de empresa en El Salvador, http://www.mh.gob.sv/portal/page/portal/PMH/Temas/Operaciones_Aduaneras/Definiciones.
- Definición de un estado según Nicolas Maquiavelo <http://nichofilosofico.overblog.es/article-el-estado-segun-nicolas-maquiavelo-46462500.html>
- Definición de Calidad, <http://www.pablogiugni.com.ar/william-edwards-deming>
- Definición de Calidad, <http://www.pablogiugni.com.ar/httpwwwpablogiugnicomarp106/>
- Definición de Servicio, <https://www.gestiopolis.com/diferencias-producto-servicio/>
- Aiteco Consultores (n.d.). Reingeniería de procesos: concepto y metodología. Consultado el 10 de agosto de 2017, <https://www.aiteco.com/reingenieria-de-procesos/>.

- Elaboración de un mapa de procesos ISO 9001 (n.d.). Consultado el 10 de junio de 2017, <http://www.nueva-iso-9001-2015.com/2017/04/elaboracion-mapa-de-procesos-iso-9001/MIDEPLAN> (2009). Guía para la elaboración de diagrama de flujos.
- Consultado el 20 de julio de 2017, de <https://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/6a88ebe4-da9f-4b6a-b366-425dd6371a97/guia-elaboracion-diagramas-flujo-2009.pdf>.
- Las fichas de procesos (n.d.). Consultado el 20 de julio de 2017, <http://iso9001calidad.com/cumplimentacion-de-las-fichas-de-procesos-128.html>.
- Reingeniería y gestión por procesos (n.d.). Consultado el 15 de junio de 2017, de <http://www.gestiopolis.com/reingenieria-gestion-procesos/>.
- Reingeniería de procesos: características, principios y herramientas técnicas (n.d.). Consultado el 20 de mayo de 2017, http://dit.upm.es/~fsaez/intl/capitulos/5%20-Reingenier%EDa%20_I.pdf.

Anexos.

Anexo 1: Ficha para levantamiento de procesos y sub procesos

Ficha para levantamiento de procesos

Nombre de la Unidad:

Fecha:

Nombre del proceso:

N^o	Actividades	Persona encargada/responsable	Descripción de la actividad	Tiempo	Documento utilizado	Sugerencias para mejora

Fecha última de modificación:

Firma y sello de la
Jefatura

Firma y sello de
autorización de la
Dirección

Anexo 2: Ficha censal.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
MAESTRIA EN CONSULTORIA EMPRESARIAL

Ficha censal para empleado del CRC

Reciba un cordial saludo de parte de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de El Salvador y de nuestro grupo de trabajo en la Maestría de Consultoría Empresarial. Solicitamos su valiosa colaboración en responder las preguntas que se detallan a continuación.

La información que usted proporcione es totalmente confidencial y será utilizada en el trabajo de graduación denominado: **“Consultoría sobre la reingeniería institucional del Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas”**.

Objetivo: Conocer las opiniones de los y las empleadas del Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas, para realizar un diagnóstico interno y exponer sus debilidades o fortalezas para una evaluación y generación de oportunidades de mejora.

Indicaciones: Favor responder marcando con X o complementando, las interrogantes que se presentan a continuación:

Módulo A: Información general:	
1.Sexo:	<input type="checkbox"/> Mujer (<input type="checkbox"/> Hombre
2.Rango de edad:	<input type="checkbox"/> 20 - 25 años <input type="checkbox"/> 26 - 30 años <input type="checkbox"/> 31 -35 años <input type="checkbox"/> 36 - 40 años <input type="checkbox"/> 41 - 45 años <input type="checkbox"/> 46 - 50 años <input type="checkbox"/> 51 - 55 años <input type="checkbox"/> 56 o más años
3. Mencione el último grado obtenido de estudios:	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Estudios universitarios <input type="checkbox"/> Graduado/a universitaria <input type="checkbox"/> Estudios de postgrado

Módulo B: Datos de identificación:	
4. Nombre de la Unidad:	
5. Año que comenzó a laborar dentro de la Unidad:	
6. Nombre oficial del puesto que usted desempeña:	
7. ¿Con quién se coordina usted dentro de su Unidad (nombre del puesto)?	
8. ¿Qué otro/s puestos de trabajo ha desempeñado dentro de la institución?	
9. ¿Además de su jefatura inmediata, recibe instrucciones de otras personas?	Cargo: Indicaciones o lineamientos que recibe:
10. ¿Cuenta la institución con un plan de capacitación anual?	Sí () No ()
11. ¿Qué tipo de capacitaciones ha recibido por parte de la institución?	
12. ¿En qué áreas administrativas considera que necesita capacitación para cumplir con sus funciones?	
Módulo C: Contestes sí o no a las siguientes preguntas y agregue sus comentarios.	
13. ¿Conoce los objetivos de su Departamento?	Sí () No () Comentarios:
14. ¿Usted considera que la estructura organizativa en la que forma parte se encuentra bien distribuida?	Sí () No () Comentarios:
15. ¿La jornada de trabajo es suficiente para cumplir con todas sus actividades?	Sí () No () Comentarios:
16. ¿Las funciones que realiza corresponden estrictamente a su puesto de trabajo?	Sí () No () Comentarios:
17. ¿Considera usted que existe duplicidad en alguna/s actividades en su Unidad?	Sí () No () Comentarios:
18. ¿El proceso que se realiza dentro de su Unidad se encuentra actualizado?	Sí () No () Comentarios:

19. ¿Algún/os procesos son extensos o burocráticos?	Sí () No () Comentarios:
20. ¿Las actividades que realiza en su puesto de trabajo deben mejorarse?	Sí () No () Comentarios:
Módulo D: Favor colocar una “x” en el cuadro correspondiente a su respuesta.	
21. ¿Cómo calificaría el proceso de ingreso de personas usuarias que se realiza actualmente dentro de la institución?	() Excelente () Buenos () Regular () Malo
22. ¿Cómo estima el inicio del proceso de rehabilitación de las personas usuarias?	() Ágil () Lento () Moderado
23. ¿Cómo califica las condiciones del equipo y las herramientas que utilizan para brindar los servicios de rehabilitación de los y las usuarias?	() Excelente () Buenos () Regular () Malo
24. ¿Cómo califica el proceso de atención que ustedes brindan a las personas usuarias?	() Muy eficiente () Eficiente () Deficiente
25. ¿Cómo califica los procesos internos administrativos?	() Excelente () Buenos () Regular () Malo
Módulo E: Favor conteste las siguientes preguntas relacionadas con los medios de comunicación y las relaciones que se establecen con otros Departamentos.	
26. ¿Qué medios de comunicación se utilizan en su Unidad? (ejemplo: formularios o formatos, teléfono, correo electrónico, memorándum, verbalmente, etc.).	
27. Mencione las Unidades con las cuáles se relaciona para el desarrollo de las actividades, así como empresas u otras instituciones:	
28. ¿Qué sugerencias puede hacer para mejorar y lograr mayor eficiencia en el desarrollo de las labores de la Unidad en cuanto a:	Coordinación: Comunicación: Autorización: Otros:

Anexo 3: Encuesta a usuarios de servicios de rehabilitación/habilitación.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
MAESTRIA EN CONSULTORIA EMPRESARIAL



Entrevista a usuarios

Reciba un cordial saludo de parte de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de El Salvador y de nuestro grupo de trabajo en la Maestría de Consultoría Empresarial. Solicitamos su valiosa colaboración en responder las preguntas que se detallan a continuación.

La información que nos proporcione es totalmente confidencial y será únicamente utilizada en el trabajo de graduación denominado: ***“Consultoría sobre la reingeniería institucional del Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas”***.

Objetivo: Conocer las opiniones de las personas usuarias del Centro de Rehabilitación de Ciegos Eugenia de Dueñas, para realizar un diagnóstico interno y exponer las debilidades y/o fortalezas para realizar una evaluación e identificar oportunidades de mejora para la provisión de los servicios.

Indicaciones: dado que las personas entrevistadas son usuarios/as con alguna discapacidad visual, el encuestador/a deberá marcar con una “x” sexo y rango de edad de la persona. Esta información permitirá contar con datos desagregados por sexo y edades.

Módulo A: Información general.	
1.Sexo:	() Mujer () Hombre
2.Rango de edad:	() 0 – 5 años () 6 – 10 años () 11 – 15 años () 16 – 20 años () 21 – 25 años () 26 – 30 años () 31 – 35 años () 36 – 40 años () 41 – 45 años () 46 – 50 años () 51 a más años

Módulo B: Favor contestar las siguientes preguntas:	
3. ¿En qué año inició su proceso de rehabilitación en a la institución?	
4. ¿Cuál es el motivo de su rehabilitación?	
5. ¿Qué servicios ha recibido por parte de la institución?	<input type="checkbox"/> Estimulación Temprana <input type="checkbox"/> Orientación y movilidad <input type="checkbox"/> Actividades de la vida diaria <input type="checkbox"/> Destreza manual <input type="checkbox"/> Braile <input type="checkbox"/> Otros
6. ¿Ha utilizado los servicios de otra institución para rehabilitarse?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
7. ¿Qué tipo de institución?	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
8. ¿Cómo percibe el servicio de la rehabilitación donde asistió?	<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Buenos <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo
7. ¿Dónde percibe que es mejor el proceso de rehabilitación?	<input type="checkbox"/> CRC <input type="checkbox"/> Otra institución
Módulo C: Conteste sí o no a las siguientes preguntas y comente.	
8. ¿Tuvo alguna dificultad en el proceso de ingreso a la institución?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios:
9. ¿Considera que la atención para su ingreso fue ágil?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios:
10. ¿Considera adecuada la distribución de los consultorios?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios:
11. ¿La Unidad en la que recibe su rehabilitación cumple con todas las actividades a tiempo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios:
12. ¿Ha tenido problemas con su plan de rehabilitación? ¿Con cuáles unidades?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios:
13. ¿Ha tenido dificultad con los horarios asignados para su plan de rehabilitación?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios:

14. ¿Considera que el personal es capaz y apto para apoyarle en su rehabilitación?	(<input type="checkbox"/>) Sí (<input type="checkbox"/>) No Comentarios:
15. ¿La institución se preocupa porque se sienta bien y que termine con su plan de rehabilitación?	(<input type="checkbox"/>) Sí (<input type="checkbox"/>) No Comentarios:
16. ¿Considera que los servicios que recibe son de calidad?	(<input type="checkbox"/>) Sí (<input type="checkbox"/>) No Comentarios:
Módulo D: Mencione la respuesta de acuerdo a la opinión que usted tenga sobre la institución.	
17. ¿Cómo considera el proceso de ingreso a la institución para iniciar su rehabilitación?	(<input type="checkbox"/>) Excelente (<input type="checkbox"/>) Buenos (<input type="checkbox"/>) Regular (<input type="checkbox"/>) Malo
18. ¿Cómo calificaría su proceso de rehabilitación en la institución?	(<input type="checkbox"/>) Excelente (<input type="checkbox"/>) Buenos (<input type="checkbox"/>) Regular (<input type="checkbox"/>) Malo
19. Si está por finalizar su plan de rehabilitación ¿Cómo calificaría los servicios que le ha brindado la institución?	(<input type="checkbox"/>) Excelente (<input type="checkbox"/>) Buenos (<input type="checkbox"/>) Regular (<input type="checkbox"/>) Malo
20. ¿Cómo calificaría la atención brindada por el personal?	(<input type="checkbox"/>) Excelente (<input type="checkbox"/>) Buenos (<input type="checkbox"/>) Regular (<input type="checkbox"/>) Malo
21. ¿Cómo considera la adecuación de las instalaciones?	(<input type="checkbox"/>) Excelente (<input type="checkbox"/>) Buenos (<input type="checkbox"/>) Regular (<input type="checkbox"/>) Malo
22. Para finalizar, tiene alguna sugerencia:	

Anexo 5: Formulario de autorización de atención.

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE ATENCION

N° Expediente: _____

Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre

Por medio de la presente autorizo a la institución para que el personal médico y técnico, puedan realizar las intervenciones y procedimientos necesarios en el proceso de atención en rehabilitación.

Doy fe que lo manifestado es verdad y lo hago bajo mi responsabilidad y en pleno uso de mis facultades mentales.

Dado en la ciudad de San Salvador, _____ días del mes _____ del año ____.

N° DUI: _____

Nombre y firma del usuario o responsable

(RESPONSABLE DE USUARIO)

Anexo 6: Formulario de inscripción.

FORMULARIO DE INSCRIPCION

Fecha de Apertura: _____

No Expediente: _____

I. DATOS DEL USUARIO

1. _____
Primer Apellido Segundo Apellido Nombres
2. Fecha de Nacimiento: ____/____/____ 3. Edad: Años ____ Meses ____ Días ____
4. Sexo: Masculino Femenino 5. Escolaridad: _____
6. Estado Civil: Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a) Acompañado (a)
7. Documento de Identidad Personal DUI: o Partida de Nacimiento
8. Ocupación/ Oficio: _____
9. Dirección: _____
Municipio _____ Departamento _____
10. Teléfono: _____ Celular: _____ Correo Electrónico: _____
11. Referencia: No ____ Si ____ Por: _____

II. DATOS DE LA FAMILIA

1. Nombre del Padre: _____
2. Nombre de la Madre: _____
3. Nombre del Conyugue: _____
4. Responsable del Usuario: _____
5. Dirección del Responsable: _____ Teléfono _____

III. DATOS DEL INFORMANTE

1. Nombre del Informante: _____
2. Parentesco: _____
3. Documento de Identidad _____
4. Dirección: _____ Teléfono _____
5. Doy fe que la información es veraz y firmo: _____

IV. DATOS DE RECEPCION

1. Información Registrada por: _____
2. Fecha de Inscripción: _____
3. Observaciones:

Anexo 7: Formulario de evaluación inicial de terapia educativa.

FORMULARIO DE EVALUACIÓN INICIAL DE TERAPIA EDUCATIVA

Nombre: **Xxxxxxx** N° Expediente: **0000 - 0000**
Edad: **xx**ª Sexo: **xxxxxxxx** Fecha de referencia **xx / xx / xxxx** Referido por: **xxxx**
Diagnóstico de referencia: **Xxxxx** Fecha de evaluación: **xx / xx / xxxx**

A continuación consignará de acuerdo al caso: (1. Historia Clínica, 2.Evaluación: Área Cognitiva, Área Social, Área Psicomotriz/Funcional, Comunicación, Área Sensorial; 3. Diagnóstico del Área y Discapacidad según CIF; 4. Expectativas del usuario, familia o responsable; 5. Objetivos del Tratamiento, 6 Plan de Tratamiento, 7.Observaciones 8. Nombre, firma y sello.

F.

xxxx

Coordinadora

Anexo 8: Formulario de Evaluación de equipo.

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE EQUIPO

N° Expediente: **0000 - 0000**

Nombre: **Xxxxxxxxxxxx** Edad: **xx** ^a Sexo: **xxxx**

Fecha: **00/00/0000** Diagnóstico: **xxxxxxxxxxl**

Profesional y área que solicita la evaluación: **xxxxxxxx**

Motivo de evaluación: **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**

A continuación consignar: 1) Resumen del Caso; 2) Evaluación del Equipo; 3) Conclusiones y Recomendaciones; 4) Nombre y Firma de los Integrantes

F.

xxxxx
Terapista de

F.

xxxxx
Coordinadora turno vespertino

F.

xxxxxx
Coordinadora turno matutino

Anexo 9: Formulario de seguimiento de trabajo social.

FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE TRABAJO SOCIAL

Expediente clínico No: _____

Nombre: _____ Edad: _____

A continuación consignará: (1. Fecha; 2. Motivo de Atención; 3. Gestiones Realizadas; 4. Resultados Obtenidos; 5. Nombre, Firma y Sello del Trabajador Social)