



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ingeniería
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial

**ANÁLISIS Y PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL
SERVICIO AL USUARIO DE LA UNIDAD PERIFÉRICA ZONA 5
DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
(IGSS)**

Juan Carlos Escobar Rodríguez

Asesorado por: Inga. María del Rosario Colmenares

Guatemala, febrero de 2006

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



FACULTAD DE INGENIERÍA

**ANÁLISIS Y PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL
SERVICIO AL USUARIO DE LA UNIDAD PERIFÉRICA ZONA 5
DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
(IGSS)**

TRABAJO DE GRADUACIÓN

PRESENTADO A JUNTA DIRECTIVA DE LA

FACULTAD DE INGENIERÍA

POR

JUAN CARLOS ESCOBAR RODRÍGUEZ

ASESORADO POR: Inga. María del Rosario Colmenares

AL CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

INGENIERO INDUSTRIAL

GUATEMALA, FEBRERO DE 2006

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE INGENIERÍA



NÓMINA DE JUNTA DIRECTIVA

Decano	Ing. Murphy Olympto Paiz Recinos
Vocal I	
Vocal II	Lic. Amahán Sánchez Alvarez
Vocal III	Ing. Julio David Galicia Celada
Vocal IV	Br. Kenneth Issur Estrada Ruiz
Vocal V	Br. Elisa Yazminda Vides Leiva
Secretaria	Inga. Marcia Ivonne Véliz Vargas

TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PRIVADO

Decano	Ing. Sydney Alexander Samuels Milson
Examinador	Ing. Edwin Adalberto Bracamonte Orozco
Examinador	Inga. Paula Vanesa Ayerdi Bardales
Examinador	Ing. César Ernesto Urquizú Rodas
Secretario	Ing. Pedro Antonio Aguilar Polanco

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

Cumpliendo con los preceptos que establece la ley de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a su consideración mi trabajo de graduación titulado:

ANÁLISIS Y PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO AL USUARIO DE LA UNIDAD PERIFÉRICA ZONA 5 DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (IGSS),

tema que me fuera asignado por la Dirección de la Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial con fecha 07 de julio de 2004.

Juan Carlos Escobar Rodríguez

AGRADECIMIENTOS A

- Dios** Por darme la vida, su amistad, su gracia, por ser la luz en mi camino y el sentido de mi existir.
- Mis padres** Aura Rodríguez, por sus sacrificios, esfuerzos y su inmenso amor de madre, mama Julia, por el amor y la alegría que le ha dado a mi vida y Víctor Manuel Pérez por su respeto y cariño.
- Mis hermanos** Mónica, por el inmenso cariño y respaldo que me ha brindado. Alejandro, por su confianza y aprecio.
- Mi esposa** Brenda Sofía, por su amor y ayuda para alcanzar esta meta.
- Mi tío** Ing. Otto Soto, por todo el apoyo que me brindó en el desarrollo de mis estudios.
- Mis suegros** Franklin Rodríguez y Eluvia de Rodríguez, por sus consejos y ayuda brindada.
- Mis amigos** Ludwig Cardona, Moisés Galindo, Ricardo Montenegro, Cristhian Franco, Ing. Cecilio Baeza, Edwin González y compañeros auxiliares de Contabilidad III, por la amistad y apoyo brindado.
- Padre Jorge Toruño** (Q.E.P.D.), por sus sabios consejos que fueron determinantes para el término de mi carrera.
- Asesora** Inga. María Colmenares, por su incondicional ayuda y tiempo dedicado.
- Periférica zona 5 del IGSS** Por la oportunidad y apertura brindada para realizar el presente trabajo; en especial a la Dra. Varinia Pinto y a Leonardo Rodríguez.
- USAC** Institución que me abrió las puertas para acceder a un conocimiento profesional.

ACTO QUE DEDICO A

Dios	Padre y amigo fiel, dador de toda gracia
Mi patria	Guatemala, tierra bendita por la que deseo trabajar para su desarrollo.
Mis padres	Aura Rodríguez, Julia Rodríguez y Víctor Manuel Pérez
Mi esposa	Brenda Sofía Rodríguez
Mis hermanos	Mónica y Alejandro
Mis hijos	Angelito y José David
Mi sobrina	Mónica Paola
Mis tíos	Olga, Hugo (Q.E.P.D), Otto y Betty
Mis primos	Mildred, Gubbio, Paty, Jeansito, Luisa Fernanda, Mynor y Beatriz
Mis suegros	Franklin Rodríguez y Eluvia Vivar
Mis amigos	Todos aquellos que me han brindado su amistad, confianza y cariño.
USAC	Como fruto de lo que permitió que se sembrara en ella.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	VII
GLOSARIO.....	XIII
RESUMEN.....	XV
OBJETIVOS.....	XVII
INTRODUCCIÓN.....	XIX

1. ANTECEDENTES GENERALES

1.1. Antecedentes históricos.....	1
1.1.1. El seguro social en Guatemala.....	1
1.1.2. Principios estructurales de la seguridad social.....	2
1.1.3. Sobre la unidad.....	3
1.2. Estructura organizacional.....	6
1.3. Servicios que presta al usuario.....	8
1.3.1. Servicios Administrativos.....	8
1.3.1.1. Admisión y registros médicos.....	8
1.3.1.2. Trabajo social.....	9
1.3.1.3. Prestaciones en dinero.....	9
1.3.1.4. Caja.....	9
1.3.1.5. Biblioteca.....	10
1.3.2. Servicios médicos.....	10
1.3.2.1. Enfermedad común.....	10
1.3.2.2. Accidentes.....	10
1.3.2.3. Pediatría.....	11
1.3.2.4. Vacunas.....	11
1.3.2.5. Cardiología.....	11
1.3.2.6. Dermatología.....	11
1.3.2.7. Ginecología.....	12

1.3.2.8. Odontología.....	12
1.3.2.9. Psicología.....	12
1.3.2.10. Reumatología.....	12
1.3.2.11. Clínica de venas.....	13
1.3.2.12. Laboratorio.....	13
1.3.2.13. Rayos X.....	13
1.3.2.14. Farmacia.....	13
1.3.2.15. Planificación familiar.....	14
1.3.2.16. Escuela de la salud.....	14

2. SITUACIÓN ACTUAL DE LA UNIDAD

2.1. Instalaciones.....	15
2.1.1. Edificio.....	15
2.1.2. Sistema de abastecimiento de agua.....	15
2.1.3. Sistema de energía eléctrica.....	16
2.1.4. Sistema automático de oxígeno.....	17
2.1.5. Sistema de compresores para clínicas dentales.....	17
2.2. Limpieza.....	17
2.3. Servicios administrativos.....	18
2.3.1. Admisión y registros médicos.....	18
2.3.2. Trabajo social.....	19
2.3.3. Prestaciones en dinero.....	20
2.3.4. Caja.....	21
2.3.5. Biblioteca.....	21
2.4. Servicios médicos.....	22
2.4.1. Enfermedad común.....	27
2.4.2. Accidentes.....	27
2.4.3. Pediatría.....	28
2.4.4. Vacunas.....	29
2.4.5. Cardiología.....	30
2.4.6. Dermatología.....	30
2.4.7. Ginecología.....	31

2.4.8. Odontología.....	31
2.4.9. Psicología.....	32
2.4.10. Reumatología.....	33
2.4.11. Clínica de venas.....	33
2.4.12. Laboratorio.....	34
2.4.13. Rayos X.....	35
2.4.14. Farmacia.....	36
2.4.15. Planificación familiar.....	36
2.4.16. Escuela de la salud.....	37
2.5. Proyectos educativos.....	37
2.6. Sección de seguridad e higiene y prevención de accidentes.....	38

3. PROPUESTA DE LA EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA DE LA GESTIÓN

3.1. Quién es el cliente o usuario.....	39
3.1.1. Cliente interno.....	40
3.1.2. Cliente externo.....	41
3.2. Que servicio se presta.....	42
3.2.1. Servicio de productos.....	42
3.2.2. Servicio de servicios.....	44
3.3. Calidad en el servicio al cliente.....	46
3.3.1. Costo de la calidad.....	47
3.3.2. Falta de calidad.....	48
3.4. Definición de la eficiencia de la gestión.....	49
3.4.1. Estructura.....	50
3.4.2. Proceso.....	50
3.4.3. Producto.....	51
3.5. Modelos de evaluación asistencial.....	53
3.5.1. Contexto.....	54
3.5.2. Demanda.....	54
3.5.3. Oferta o estructura.....	55
3.5.4. Proceso diagnóstico y terapéutico.....	55

3.5.5. Productos o resultados.....	56
3.5.6. Impacto o efecto de las acciones de salud.....	56
4. IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN	
4.1. Medir la satisfacción del cliente.....	59
4.2. Diseño de encuestas para evaluar la eficiencia.....	60
4.2.1. Encuestas realizadas en 2001.....	61
4.2.2. Diseño de nuevas encuestas.....	74
4.2.3. Recolección de datos.....	75
4.2.4. Análisis de información.....	77
4.3. Plan de mejora.....	125
4.3.1. Determinación de las áreas con problema.....	125
4.3.2. Selección de soluciones.....	127
4.3.3. Poner en funcionamiento el plan de mejora.....	129
4.3.4. Cambio de actitud y comportamiento de los trabajadores por medio de la formación.....	130
4.3.5. Control de resultados.....	131
5. MEJORA CONTINUA	
5.1. Indicadores y estándares de calidad de la atención médica.....	133
5.2. Alcances y definiciones del concepto de calidad de la atención.....	134
5.3. Medición de la calidad.....	136
5.4. Variables, indicadores y estándares.....	137
5.5. Fuentes de información.....	138
5.6. Recolección de la información.....	140
5.7. Procesamiento de la información.....	141
5.8. Análisis de los indicadores.....	141

CONCLUSIONES.....	147
RECOMENDACIONES.....	149
BIBLIOGRAFÍA.....	151
APÉNDICES.	153

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

FIGURAS

1.	Plano de instalaciones de la unidad periférica del IGSS zona 5	5
2.	Organigrama de la unidad periférica del IGSS zona 5	7
3.	Proceso para solicitud de consulta	25
4.	Características del cliente interno	41
5.	Eficiencia de la gestión	50
6.	Características del proceso	51
7.	Áreas de evaluación	57
8.	Gráfica respecto al número de usuarios por servicio	62
9.	Gráfica de la evaluación de las áreas de espera	64
10.	Gráfica del número de usuarios que les ha sido difícil localizar los servicios	65
11a.	Gráfica del porcentaje de la evaluación de la limpieza	66
11b.	Gráfica de las áreas en donde se debe mejorar la limpieza	66
12.	Gráfica del porcentaje de usuarios que cuenta el medicamento	67
13.	Gráfica del porcentaje de usuarios que han escuchado las pláticas educativas	68
14.	Gráfica de evaluación acerca de las pláticas informativas y educativas recibidas por los usuarios	68
15.	Porcentaje de conocimiento de los proyectos educativos	69
16.	Gráfica de porcentaje que conoce la labor de la sección de seguridad	70
17.	Gráfica de evaluación de tiempo entre una cita médica y la siguiente	71
18.	Gráfica de la opinión sobre el mejor horario para las citas	71
19.	Gráfica sobre la preferencia de tener una hora exacta	

	para las citas	72
20.	Gráfica de información referente al traslado del usuario hacia un servicio particular	72
21.	Gráfica acerca de la evaluación de atención en servicios particulares	73
22.	Gráfica de evaluación de las secretarias de enfermedad común	81
23.	Gráfica de la evaluación de los médicos de enfermedad común en jornada matutina	82
24.	Gráfica de la evaluación de los médicos de enfermedad común en jornada vespertina	84
25.	Gráfica de la evaluación del área de espera de enfermedad común	85
26.	Gráfica de la evaluación de la limpieza en enfermedad común	86
27.	Gráfica de la evaluación del tiempo entre una cita médica y la siguiente en enfermedad común	87

28. Gráfica de la evaluación del tiempo de espera

TDI P ÿÿÿ

TDI P ÿÿÿ

TDI P ÿÿÿ

TDI P

TDI P
ÿÿ

1.

2.

3. TDI P yyy

4.

5.

6.

7.

TDI P ÿÿÿ

a)

i)

1.1.2

a)

TDI P yyy

b)

c)

d)

e)

TDI P

TDI P

ÿÿÿ

•

•

•

•

•

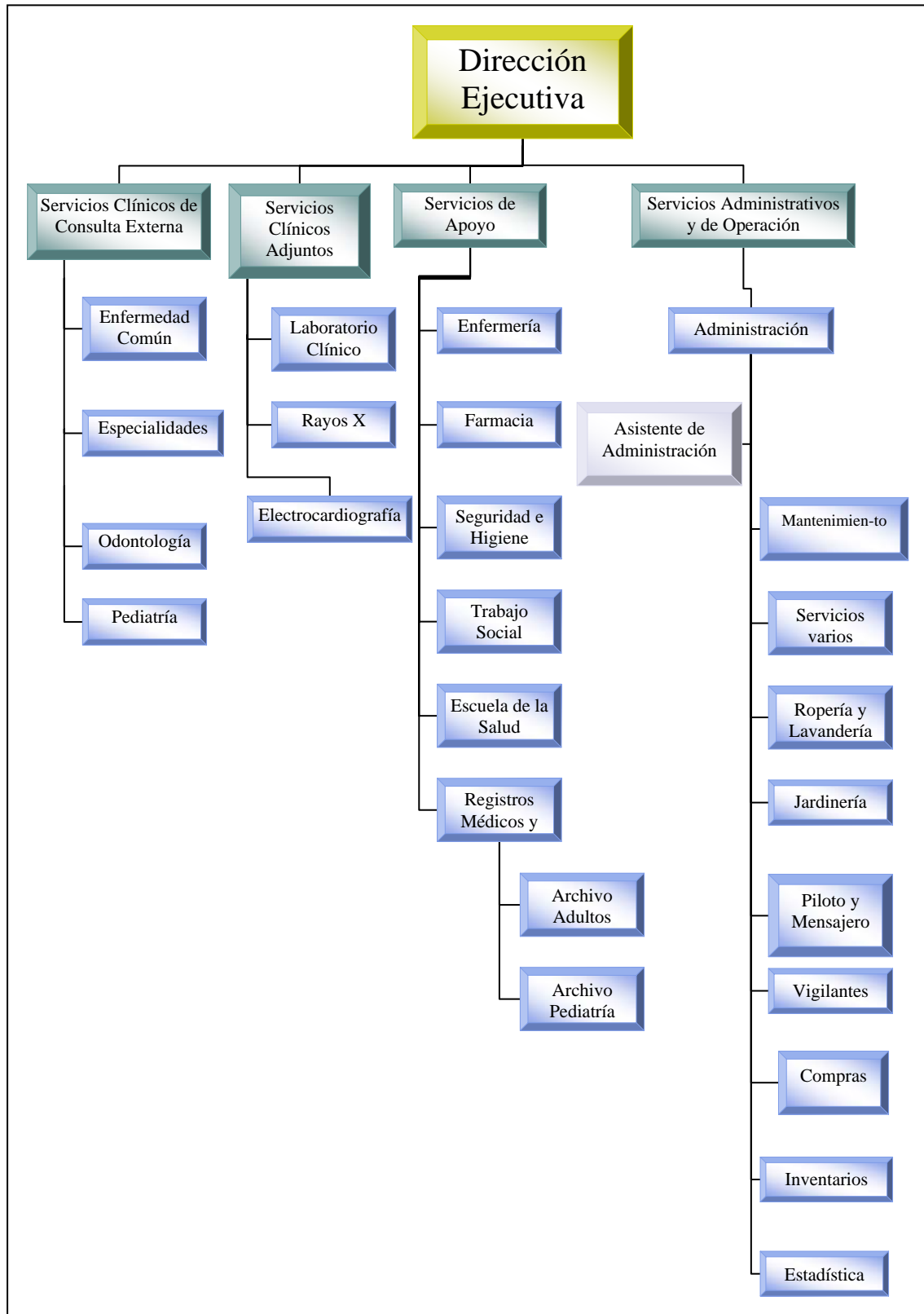
•

▪

▪

▪

▪



•

▪

▪

▪

Fuente: Dirección del IGSS. **POA**. Página 09

TDI P

yyy

▪

TDI P yyy

TDI P ÿÿÿ













▪

▪

▪

▪

▪

a)

b)

c)

d)

e)

f)

a)

b)

c)

d)

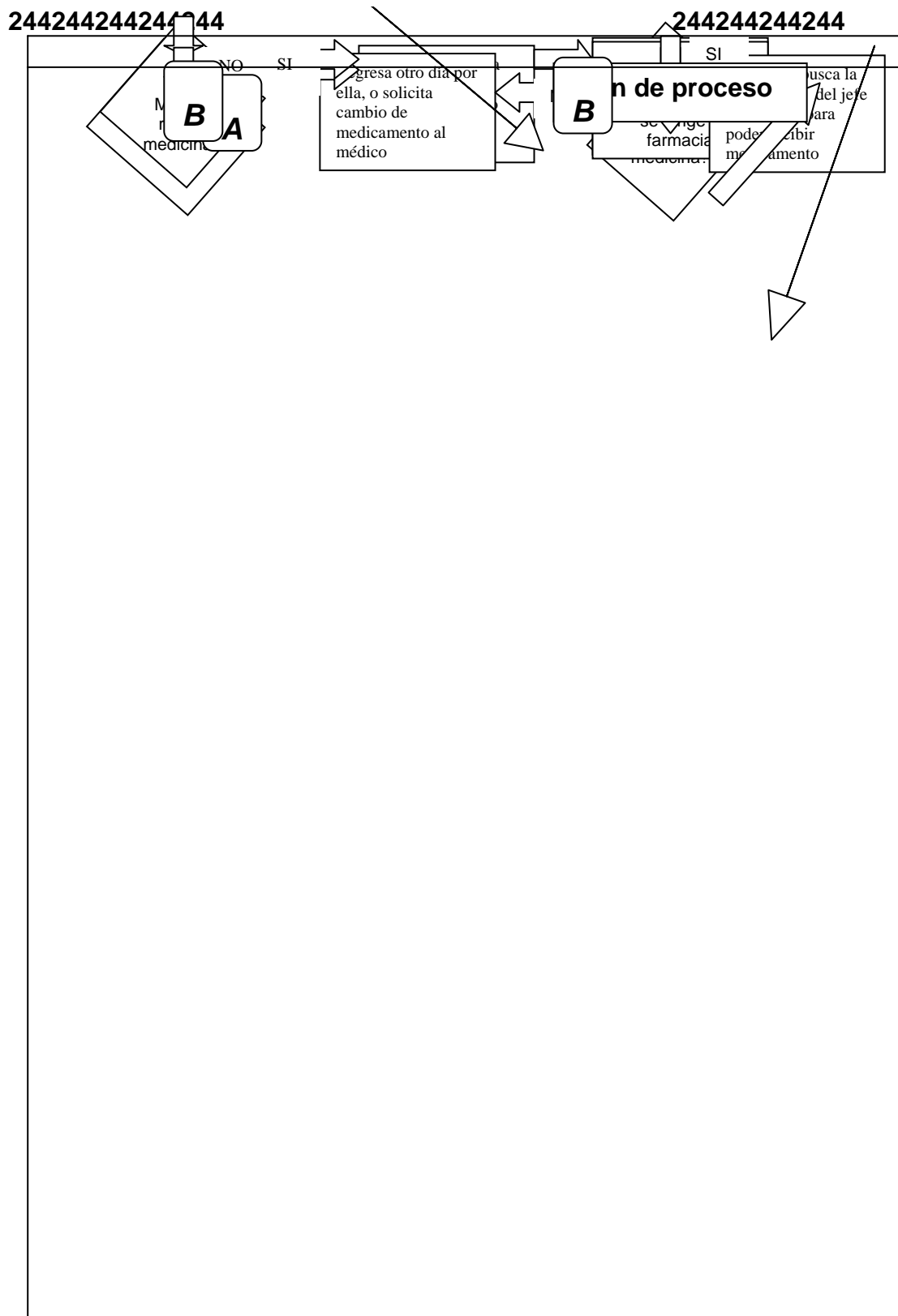
e)

f)

g)

h)

Figura 3. Proceso para solicitud de consulta



▪

▪

▪

▪

▪

▪

▪

▪

▪

▪

!!MS3074.NRI}1

„W«

CD001 ??

??????? _____

T__GRADUACION

TM

TM

x1

1y

" w1

1w

j

\$ è

IMAPI JOLIET FORMATTER

IMAPI JOLIET FORMATTER COPYRIGHT (C)

2001

MICROSOFT

&

ROXIO

2006022317360000è2006022317360000è0000000000000000 0000000000
000000

Å
Å Å

Å
 Å
 Å I M A P I
J o l i e t F o r m a t t e r C o p y r i g h t
l i e t F o r m a t t e r C o p y r i g h t
 (C) 2 0 0 1 M i c r o s o f t & R o x i o

Å
 Å
 Å
 Å
 Å
 2006022317360000è2006022317360000è0000000000000000 00000000
 00000000

ÿCD001

•

•

•

•

" w1

1w
j \$ è
R w1
1w

j \$ è
0 }1
1}
j
\$#è

!!MS3074.NRI;1 0 ~1 1~ - - j \$4è

TRABAJO_.DOC;1

w1

•

•

•

1w

Costos de prevención: todos los gastos realizados para impedir que se produzcan errores y hacer las cosas bien desde el primer momento.

Costos de inspección y control: todos los gastos realizados para controlar la calidad. Realizar auditorias no sirve de mucho, puesto que el cliente ya se ha apercebido de los problemas.

Costos de fallos internos: todos los gastos debidos a la falta de calidad, tales como rehacer dos veces la misma factura, devolver una medicina equivocada, no encontrar el expediente de un paciente, etc.

Costo de fallos externos: todos los gastos destinados a captar nuevos clientes para compensar la pérdida de antiguos clientes, para contrarrestar el boca en boca negativo iniciado por los clientes insatisfechos y para recuperar la pérdida de ingresos de aquellos clientes que no volverán.

z1	1z	" z1	1z	j	\$ è
`		j	\$ è	>	}1 1}

j \$#è

!!MS3074.NRI;1X~1

▪

d e

▪

▪

▪

▪

▪

622

1z

a)

b)

NeroISO0.02.05

?????????ÅÅÅÅÅÅ@ÅÅÅÅÅÅÅÅÅÅÅÅÅÅÅÅ

FSIZ

--

PRIO

END!

Rent : Documents and Settings Compu-
Escritorio

!!MS3074.NRI

!!MS3074.NRI

___1VCD1

PRIO

ÃÅûÑ8Æ

EDJO

ÃÅûÑ8Æ

END!

ÃÅûÑ8Æ

FSIZ

}1 }1

TRABAJO_.DOC Trabajo de Graduación.doc - -
È>É8Æ Z#¶É8Æ !™÷Ñ8Æ ___1VCD1 ED
JO DOS_

TRABAJ~1.DOCFSIZ --
 PRIO END! }1 ~1 BUS
Tp

x-

.0LOVJ

T.

graduacion ??????????AAAAAAAA@AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA
AA@AAAAAAAAAAAAAAAA
AA
AA;IMAPI Joliet Formatter Copyright (C) 2001 Microsoft &
Roxio@AA
AAA_AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA AAAAAAAAAAAAAAA
AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA AAAAAAAAAAAAAAA
AAAAAA AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA TNENFDUNEBONSGAT Mi
discoLOJR MACV

Đĩ à± á

> bÿ

Š Œ bÿÿÿ j k l m n
o p q r s t u v w x y z

{ | } ~ , f „ … †

yy
yy
yy
yy
ÿÿÿÿÿÿÁ q` ø ¿ ...i

bjbjqPqP

	9			ÿÿ		ÿÿ
	ÿÿ			α	.	.
.		†	†	†	„	
	®-	®-	®-			
à	.	ì	Z2	BJ	4	zC , üC
4	0D	0D	0D	iÇ	iÇ	iÇ
	ÁI	ÃI	ÃI	ÃI	ÃI	ÃI
	çI			†	iÇ	
			b) iÇ	iÇ	iÇ	çI
		.	.	0D		0D
xY	ül	±æ	±æ	±æ	iÇ Ê	.
ì						
	0D	†	0D	ÁI		±æ
		iÇ	ÁI	±æ	±æ	p
¾	X	ú	œ	†		
					ýI	0D
	nC					

Ð²ZŁÉ8Æ

®-

3Ë ä qÄ "

½Ð y J 0 BJ

Đ < jO P }Í

jO

†

ǰí

@

iÇ

iÇ

ANÁLISIS Y PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO AL
USUARIO DE LA UNIDAD PERIFÉRICA ZONA 5 DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (IGSS)

Juan Carlos Escobar Rodríguez

Asesorado por: Inga. María del Rosario Colmenares

Guatemala, febrero de 2006

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE INGENIERÍA

ANÁLISIS Y PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO AL
USUARIO DE LA UNIDAD PERIFÉRICA ZONA 5 DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (IGSS)

TRABAJO DE GRADUACIÓN

PRESENTADO A JUNTA DIRECTIVA DE LA

FACULTAD DE INGENIERÍA

POR

JUAN CARLOS ESCOBAR RODRÍGUEZ

ASESORADO POR: Inga. María del Rosario Colmenares

AL CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

INGENIERO INDUSTRIAL

GUATEMALA, FEBRERO DE 2006

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE INGENIERÍA

NÓMINA DE JUNTA DIRECTIVA

Decano

Ing. Murphy Olympo Paiz Recinos

Vocal I

ahán Sánchez Alvarez

Vocal III	Ing. Julio David Galicia Celada
Vocal IV	Br. Kenneth Issur Estrada Ruiz
Vocal V	Br. Elisa Yazminda Vides Leiva
Secretaria	Inga. Marcia Ivonne Véliz Vargas

TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PRIVADO

Decano	Ing. Sydney Alexander Samuels Milson
cano	Ing. Sydney Alexander Samuels Milson
Examinador	Ing. Edwin Adalberto Bracamonte Orozco
Examinador	Inga. Paula Vanesa Ayerdi Bardales
Examinador	Ing. César Ernesto Urquizú Rodas
Secretario	Ing. Pedro Antonio Aguilar Polanco

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

Cumpliendo con los preceptos que establece la ley de la Universidad de San

u consideración mi trabajo de graduación titulado:

ANÁLISIS Y PROPUESTA PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO AL
USUARIO DE LA UNIDAD PERIFÉRICA ZONA 5 DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL (IGSS),

tema que me fuera asignado por la Dirección de la Escuela de Ingeniería
Mecánica Industrial con fecha 07 de julio de 2004.

Juan Carlos Escobar Rodríguez

AGRADECIMIENTOS A

Dios

Mis padres

Mis hermanos

Mi esposa

Mi tío

Mis suegros

Mis amigos

Padre Jorge Toruño

Asesora

Periférica zona 5 del IGSS

vida, su amistad, su gracia, por ser la luz en mi camino y el sentido de mi existir.

Aura Rodríguez, por sus sacrificios, esfuerzos y su inmenso amor de madre, mama Julia, por el amor y la alegría que le ha dado a mi vida y Víctor Manuel Pérez por su respeto y cariño.

Mónica, por el inmenso cariño y respaldo que me ha brindado. Alejandro, por su confianza y aprecio.

Brenda Sofía, por su amor y ayuda para alcanzar esta meta.

Ing. Otto Soto, por todo el apoyo que me brindó en el desarrollo de mis estudios.

Franklin Rodríguez y Eluvia de Rodríguez, por sus consejos y ayuda
ríguez y Eluvia de Rodríguez, por sus consejos y ayuda brindada.

Ludwig Cardona, Moisés Galindo, Ricardo Montenegro, Cristhian Franco, Ing. Cecilio Baeza, Edwin González y compañeros auxiliares de Contabilidad III, por la amistad y apoyo brindado.

el término de mi carrera.

ado.

brindada para realizar el presente trabajo; en especial a la Dra. Varinia Pinto y a Leonardo Rodríguez.

Institución que me abrió las puertas para acceder a un conocimiento profesional.

QUE DEDICO A

Dios

Mi patria

Mis padres

Mi esposa

Mis hermanos

Mis hijos

Mi sobrina

Mis tíos

Mis primos

Mis suegros

Mis amigos

USAC

Padre y amigo fiel, dador de toda gracia

Guatemala, tierra bendita por la que deseo trabajar para su desarrollo.

Aura Rodríguez, Julia Rodríguez y Víctor Manuel Pérez

Brenda Sofía Rodríguez

Mónica y Alejandro

Angelito y José David

Mónica Paola

Betty

Mildred, Gubbio, Paty, Jeansito, Luisa Fernanda, Mynor y Beatriz

Franklin Rodríguez y Eluvia Vivar

Todos aquellos que me han brindado su amistad, confianza y cariño.

- iño.

Como fruto de lo que permitió que se sembrara en ella.

ÍNDICE GENERAL

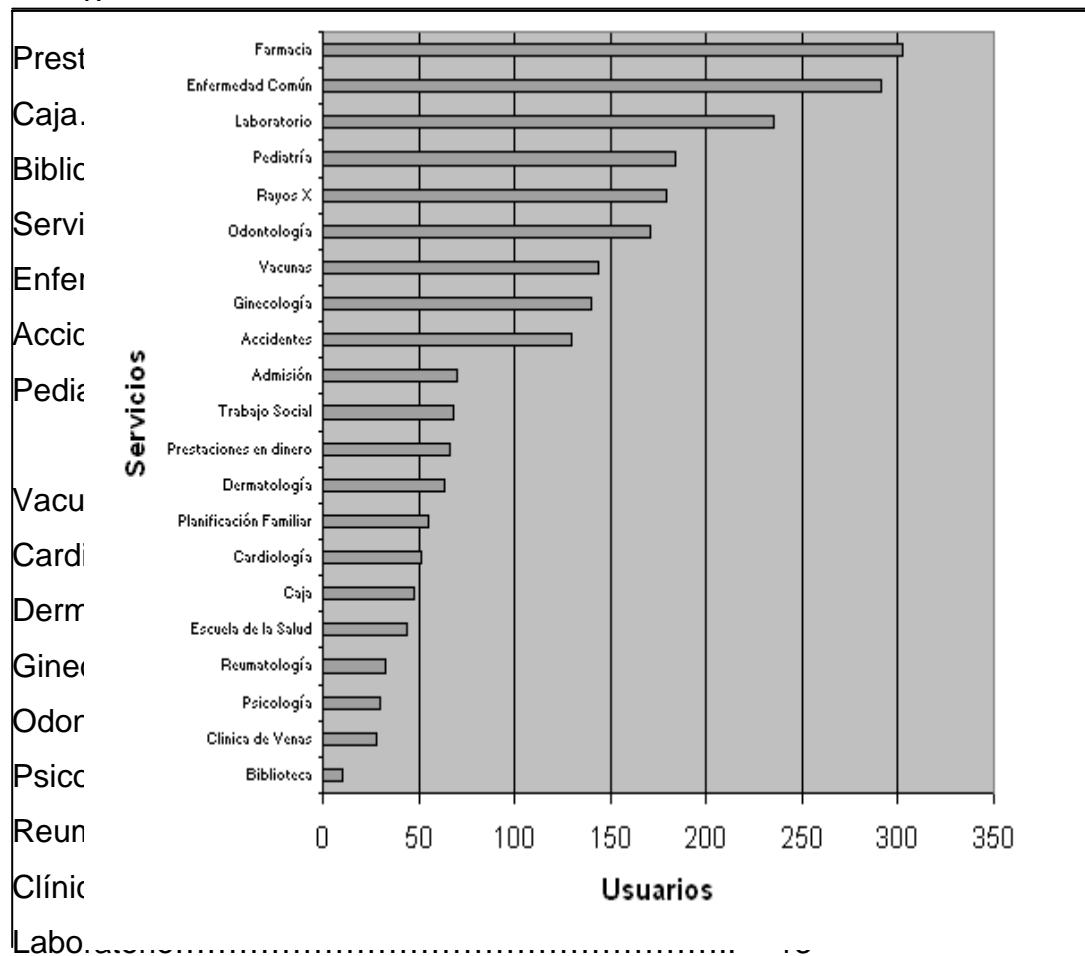
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	VII
------------------------------	-----

..... XIII
RESUMEN..... XV

--	--

io..... 8

..... **8**
Admisión y registros médicos..... 8



Rayos X..... 13

▪	13	
Planificación familiar.....	14	
Escuela de la salud.....	14	
SITUACIÓN ACTUAL DE LA UNIDAD		
Instalaciones.....		15
Edificio.....	15	
.....	15	
Sistema de abastecimiento de agua.....	15	
Sistema de energía eléctrica.....	16	

Sistema automático de oxígeno..... 17

17

Limpieza..... 17





.	40	
Cliente externo.....		41

se presta.....	42	
Servicio de productos.....	42	
Servicio de servicios.....	44	
Calidad en el servicio al cliente.....		46
cliente.....	46	
Costo de la calidad.....	47	
Falta de calidad.....	48	
Definición de la eficiencia de la gestión.....		49
Estructura.....	50	
Proceso.....	50	
Producto.....	51	

Modelos de evaluación asistencial.....	53
--	----

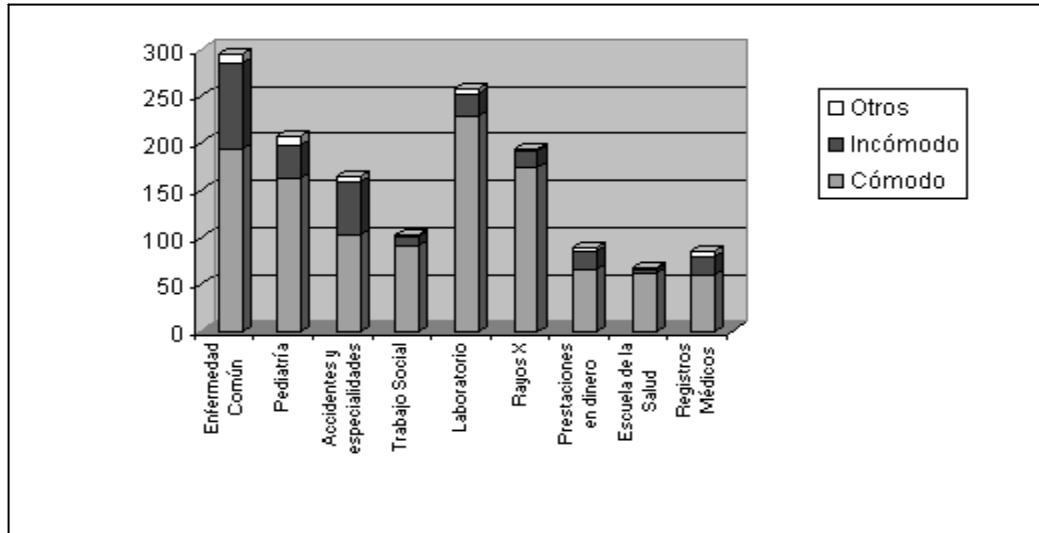
▪ exto.....	54
Demanda.....	54
Oferta o estructura.....	55
Proceso diagnóstico y terapéutico.....	55

so diagnóstico y terapéutico.....	55
Productos o resultados.....	56

56

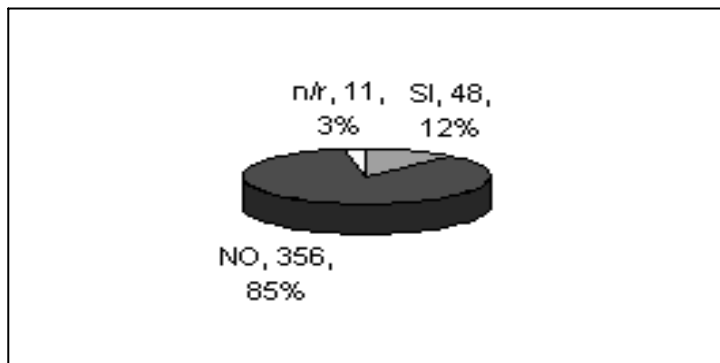
IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE EVALUACIÓN

Medir la **satisfacción del cliente**..... 59



.....	125	
Determinación de las áreas con problema.....	125	-----
Selección de soluciones.....	127	
Poner en funcionamiento el plan de mejora.....	129	
Cambio de actitud y comportamiento de los de la formación.....	130	trabajadores por medio
▪	130	
Control de resultados.....	131	

MEJORA CONTINUA

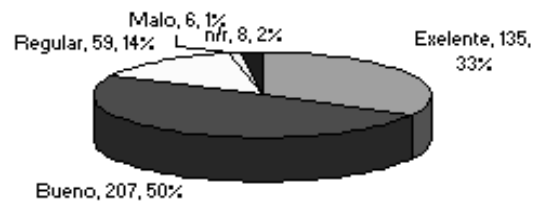


la atención.....	134
Medición de la calidad.....	136
Variables, indicadores y estándares.....	137
Fuentes de información.....	138
Recolección de la información.....	140
Procesamiento de la información.....	141
Análisis de los indicadores.....	141
CONCLUSIONES.....	147
RECOMENDACIONES.....	149
BIBLIOGRAFÍA.....	151
▪	151
APÉNDICES.	
153	

STRACIONES

FIGURAS

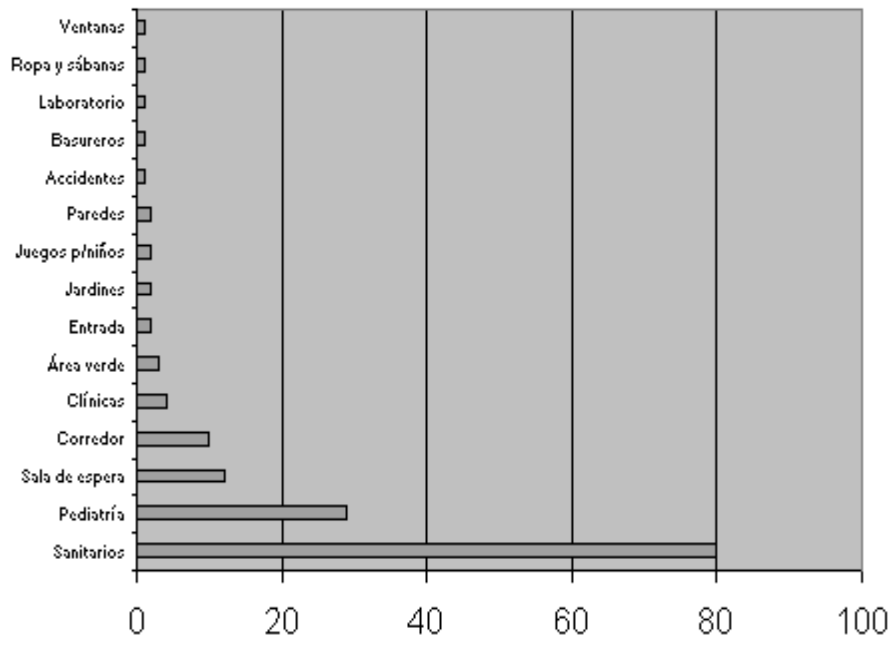
RAS



	ganograma de la unidad periférica del IGSS zona 5	7
3.	Proceso para solicitud de consulta	25
4.	Características del cliente interno	41
5.	Eficiencia de la gestión	50
6.	Características del proceso	51
7.	Áreas de evaluación ??	57

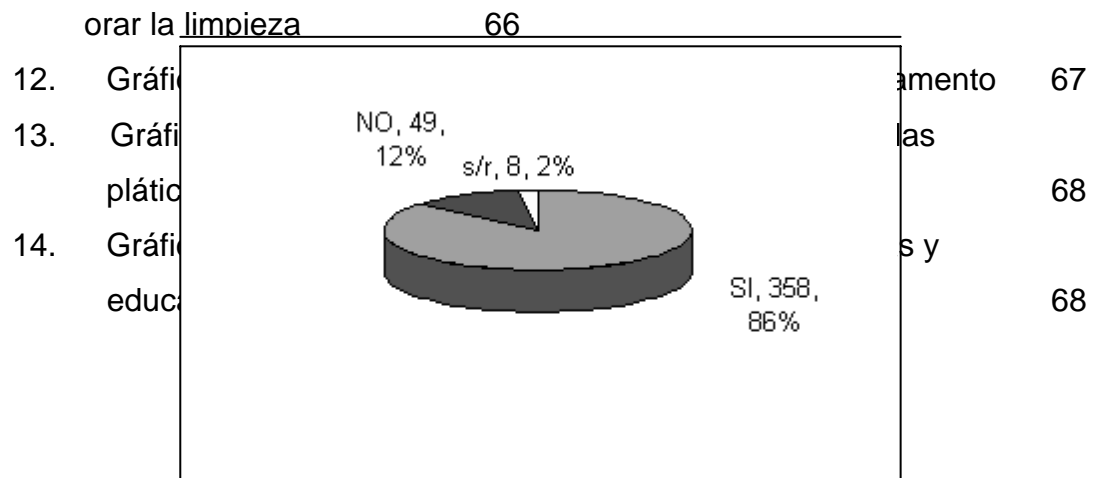
??

57



	o al número de usuarios por servicio	62
9.	Gráfica de la evaluación de las áreas de espera	64

- e usuarios que les ha sido difícil



▪

68

ducativos

69

la labor de la sección de

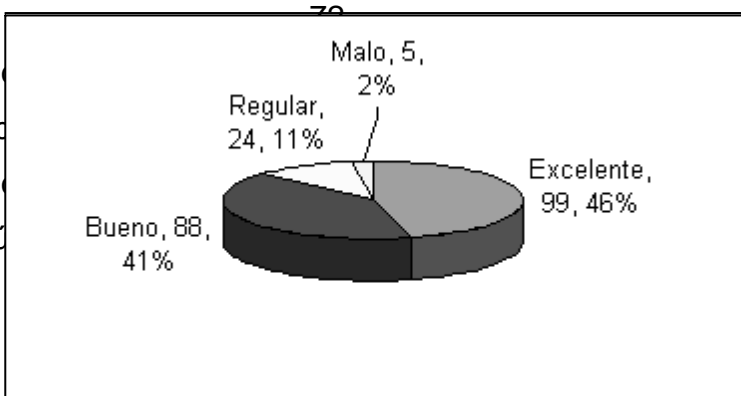
	70													
17. Grá sigu	<p>A 3D pie chart with three slices. The largest slice is light gray, labeled 'SI, 216, 52%'. The second largest is dark gray, labeled 'NO, 188, 45%'. The smallest is white, labeled 'n/r, 11, 3%'.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Response</th> <th>Count</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>216</td> <td>52%</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>188</td> <td>45%</td> </tr> <tr> <td>n/r</td> <td>11</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table>	Response	Count	Percentage	SI	216	52%	NO	188	45%	n/r	11	3%	71
Response		Count	Percentage											
SI		216	52%											
NO	188	45%												
n/r	11	3%												
18. Grá	71													
19. Grá par	72													

72

20. Gráfica de información referente al traslado del usuario

21. Gráfico
partic

22. Gráfico
comó



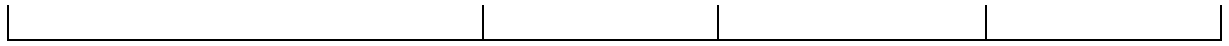
73

81

▪

81

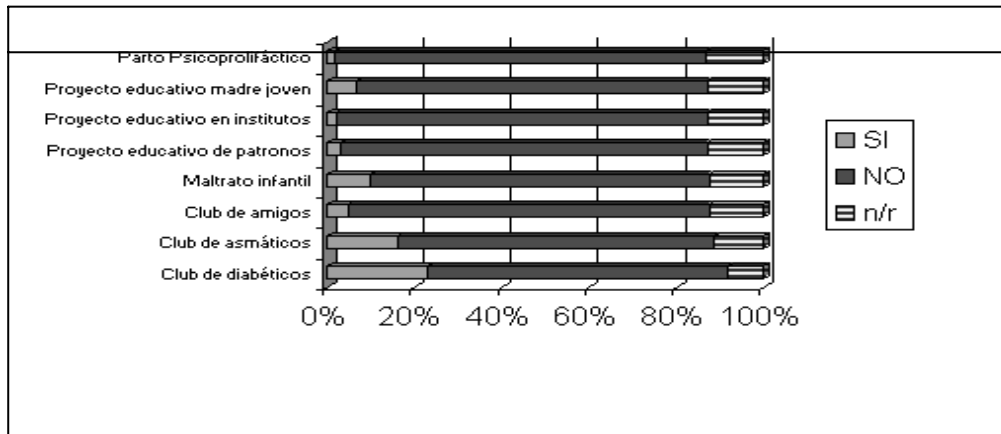
fermedad		
común en jornada matutina		82
24. Gráfica de la evaluación de los médicos de enfermedad		
común en jornada vespertina		84
a vespertina	84	



la evaluación del tiempo entre una cita médica

?? 87

28.



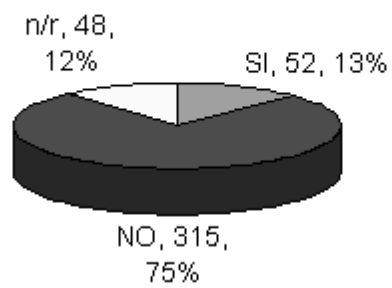
farmacia

88

29. Gráfica respecto a la evaluación de escasez de

- 89
- 30. Gráfica de la evaluación de la calidad de atención en

??1. **Gráfica** respecto a si le preguntaron en farmacia como



- | | |
|--|----|
| 32. Gráfica de la evaluación de las secretarias en accidentes, ginecología y odontología | 93 |
| 33. Gráfica de la evaluación de los médicos de accidentes, | |

- ntes,
ginecología y odontología en jornada matutina

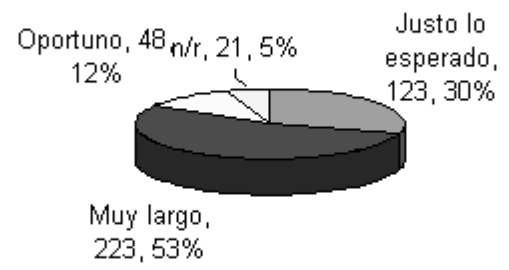
34. Gráfica de evaluación de los médicos de accidentes,

en jornada vespertina

96

accidentes

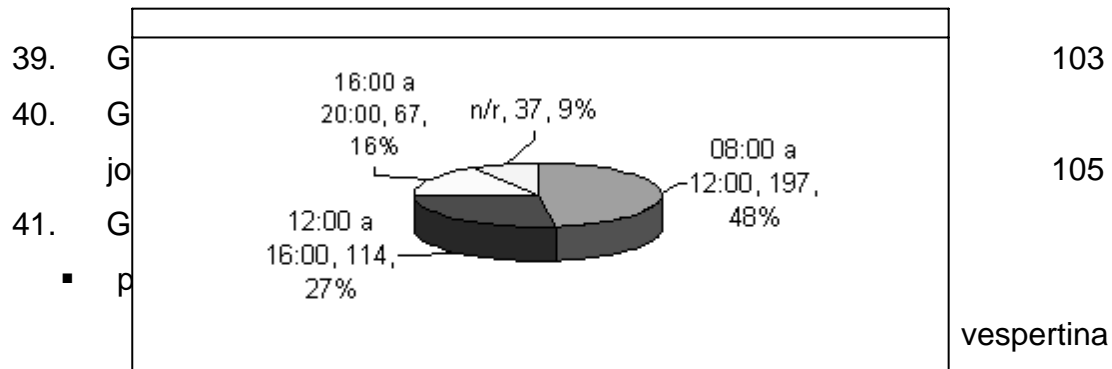
36.
37.



98
98

- impieza en accidentes,

na cita médica

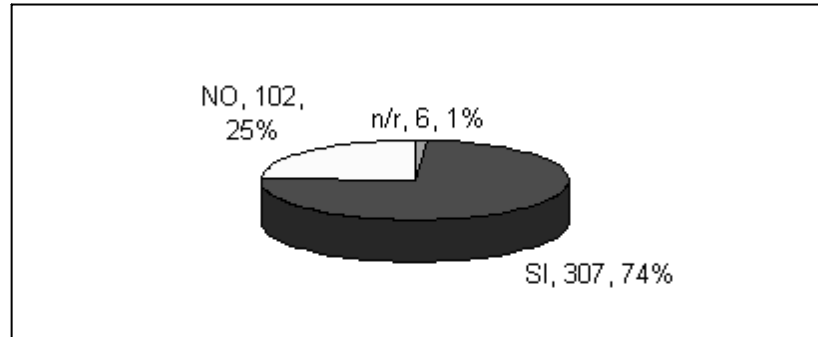


106

Gráfica de evaluación de los médicos de pediatría en

ada??de 16:00 a 20:00 horas

107



cto a si le realizaron examen físico al niño 108

44. Gráfica respecto a si le informaron al usuario que

- 45. Gráfica respecto a si le indicaron al usuario que medicinas

109

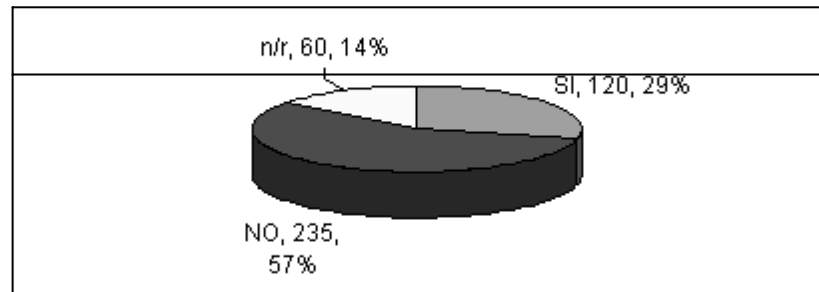
o si el peso de

el

niño

es

adecuado



gráfica de evaluación de las enfermeras	110
48. Gráfica de evaluación del área de espera de pediatría	111

de pediatría 112

édica y

la siguiente en pediatría

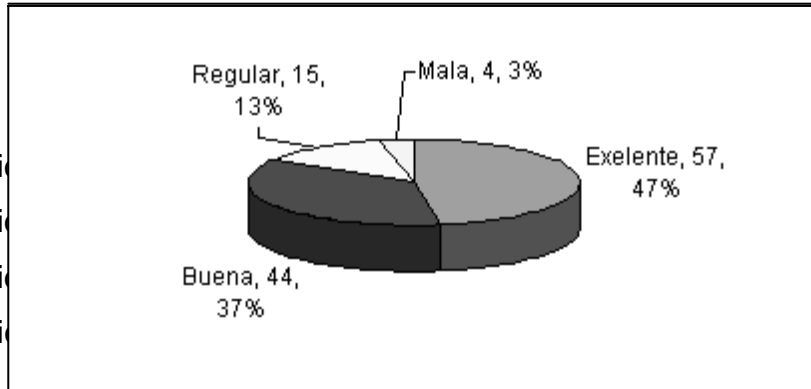
113

51. los niños

52. Gráfico

53. Gráfico

54. Gráfico
medic



s para

4

114

114

115

▪ ediatría

115

55. Gráfica respecto a si el usuario ha tenido escasez de

- uario como

- 116

- rvidios

▪ 118

- s de

▪

120

- fica de evaluación de la información recibida en

▪

121

- área de espera en servicios

▪

122

ios

124

	porcentaje de cada género encuestado	161
63.	Gráfica del porcentaje de cada zona que atiende la unidad	162

TABLAS

I.	Horarios de trabajo de los camareros en la unidad	18
II.	Información general de enfermedad común	27
III.	Información general de accidentes	28
	general de accidentes	28
IV.	Información general de pediatría	29
V.	Información general de cardiología	30
VI.	Información general de dermatología	30

▪ de Psicología

33

▪ 33

▪

34

▪ 48

▪	izado servicios en la unidad	61
	63	
XV.	Datos de la evaluación del área en la unidad	64
XVI.	Datos acerca de conocimientos de proyectos educativos	69
XVII.	Número de encuestas por servicio y jornada	76
	rnada	76
XVIII.	Datos tabulados de la evaluación de las secretarias y médicos de enfermedad común en jornada matutina	78
XIX.	Datos tabulados de la evaluación de las secretarias y médicos de enfermedad común en jornada vespertina	79
XX.	Evaluación porcentual de las secretarias de enfermedad Común	80
XXI.	Evaluación porcentual de los médicos de enfermedad común en jornada matutina	82

XXII. Evaluación porcentual de los médicos de enfermedad

n en jornada vespertina

83

XXIII. Datos tabulados de la evaluación de secretarías y

a y odontología en

ediatría	
jornada de 16:00 a 20:00 horas	107
XXXIII. Evaluación del tiempo de espera en servicios varios	118
XXIV. Evaluación porcentual de las personas que atienden los servicios varios	119
XXXV. Evaluación porcentual de la información recibida en	

servicios varios

121

servicios	
varios	122
XXXVII. Datos de evaluación de la limpieza en servicios varios	123

GLOSARIO

Ambulatoria
Autónomo

dad

Camarero

Capacitación

Certificado de
Trabajo

Citas escalonadas

Eficiencia

Intrahospitalario

Dispensario o consultorio de la seguridad social.

Facultad de gobernarse por sus propios medios

Valía, excelencia de una persona, cosa o actividad.

Persona encargada de la limpieza de la unidad.

cción.

Documento que hace constar que una persona está inscrita en el seguro social y le permite gozar de sus beneficios.

Sistema en el cual las citas médicas se asignan conforme se va llenando el cupo del día proporcionando al usuario una hora exacta.

acta.

Relación existente entre el trabajo desarrollado y el tiempo invertido, obteniendo un resultado con productividad.

uesto de salud.

I.V.S

Retroalimentación

Sistema Trifásico

Invalidez, vejez y supervivencia.

Información que se obtiene después de una evaluación.

Sistem					
	a eléctrico que posee tres	as vivas (con	riente) y una línea neutra.		

más específicos en la información que se deseaba obtener, se diseñaron

n, con el fin de detectar situaciones que bloqueen el buen servicio brindado y así proponer soluciones que favorezcan al mejoramiento de la calidad del servicio.

Por último, debido a que la atención médica es generalmente una actividad muy compleja, donde se interrelacionan un sin número de factores, se presentan algunos indicadores de estándares de calidad que permiten hacer evaluaciones periódicas, con el fin de ayudar a determinar puntos débiles en

l servicio recibido y el cambio de actitud de los usuarios que reciben el servicio.

OBJETIVOS

General

Evaluar la eficiencia de la gestión realizada en la Unidad Periférica de la

zona 5 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Específicos

Conocer los antecedentes históricos y la estructura organizacional de la unidad.

Definir teóricamente los servicios que debe contar una unidad de salud.

Identificar la situación actual de los servicios administrativos y médicos

prestados en la unidad.

erdo a la estructura existente y el proceso y producto obtenido.
Establecer el modelo de evaluación asistencial que incluye el contexto,

ducto e impacto o efecto de las acciones de la salud.

Señalar la importancia que tiene la evaluación continua del

e puede determinar que influyen en la calidad de atención que se quiere brindar.

Se presentó una síntesis breve y general de la unidad y los servicios que
emas que permiten evaluar la eficiencia de la gestión en la unidad y se
implementó un modelo de evaluación de la satisfacción del cliente por medio
de encuestas, las cuales se tabularon y graficaron para hacer su respectivo
análisis. Con esta información se propuso un plan de mejora y cómo ponerlo

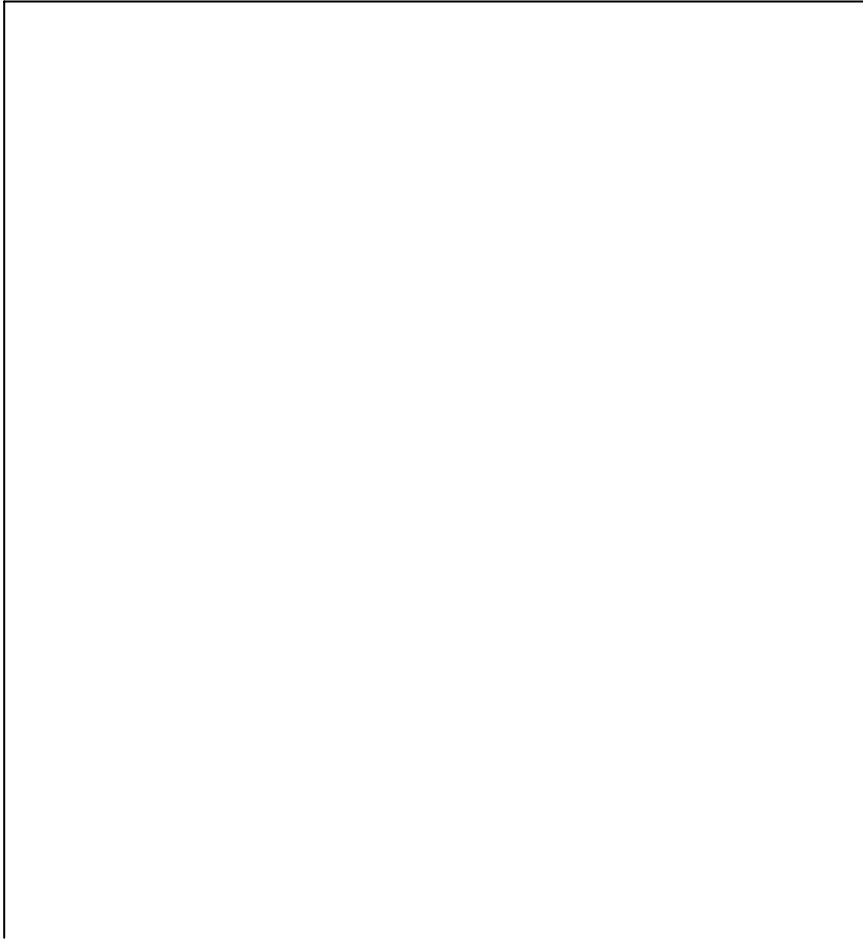
en funcionamiento para terminar con la presentación de indicadores y

ción médica.

1. ANTECEDENTES GENERALES

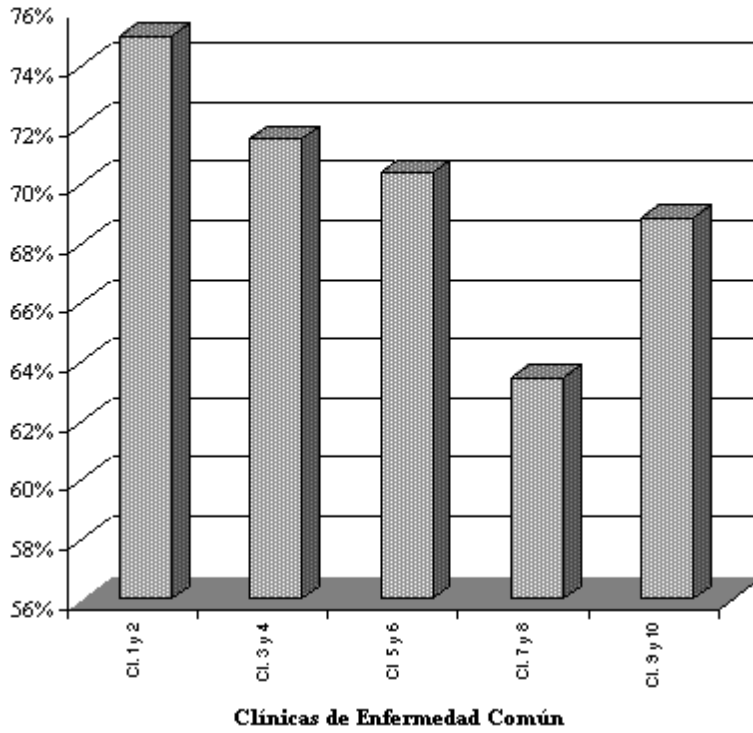
olución de Octubre, en el artículo 63 de la Constitución Política de la República de Guatemala, se establece el seguro social

????cuyos alcances, extensión y forma en que debía ser puesto en vigor,



Porcentaje de valor sobre la calidad de atención de las secretarías

vejez, muerte, estaría a cargo de



la, en su artículo o de la seguridad

el Congreso de la la República, se Seguridad Social: con personería

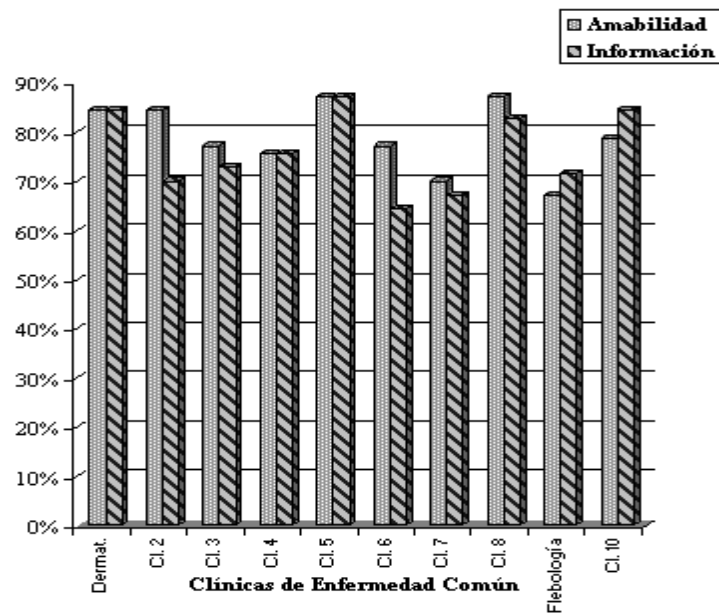
jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer

nes cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala y

Con elementos que sirven de guía a la seguridad social, ha habido consenso

en señalar los siguientes principios que caracterizan a la

??Principio de universalidad: Consiste en la meta de amparar a toda la



...pías de cada grupo social (niños, trabajadores, ancianos, etc.), y las que emanan de cada contingencia (invalidez, enfermedad, vejez, etc.);

Principio de unidad: Se refiere a que los derechos y obligaciones de beneficiarios y contribuyentes, se regulan por una misma ley, con el objeto de que su aplicación sea general. Este principio también alude a la unidad administrativa de los riesgos;

a de los riesgos;

Principio de integridad y suficiencia: Consiste en que la seguridad social

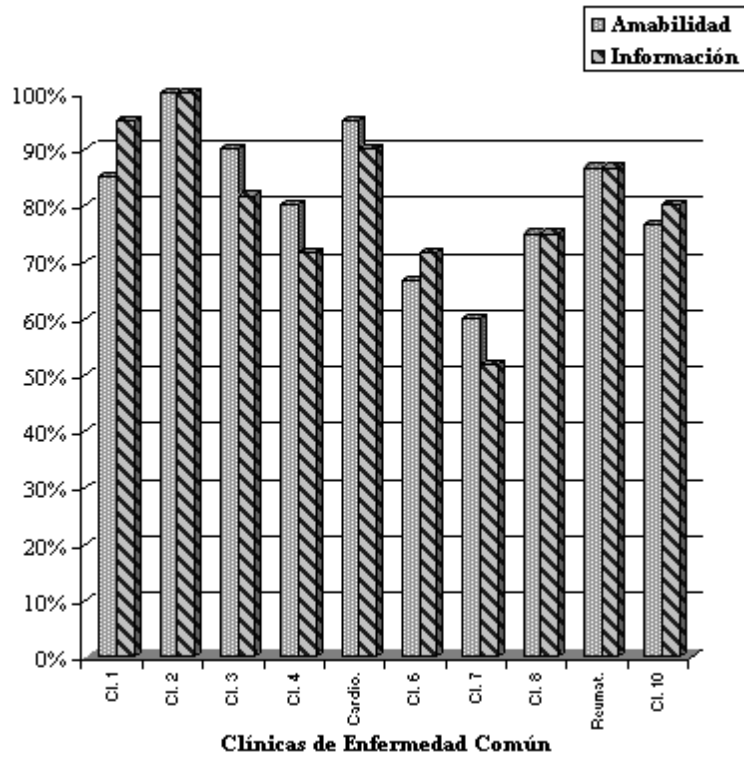
das las contingencias sociales y en todos los planos que imponga la

iva de los miembros de la sociedad.

Sobre la unidad

La unidad periférica zona 5 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, al igual que las demás, nace con el inicio del programa de atención de enfermedad común del instituto en 1968, según acuerdo de **junta directiva**

junta directiva No. 473, Reglamento de Dirección General de Servicios



durante 26 años en la 27 calle y 11 avenida de la zona 5, en las cercanías del mercado de la Palmita.

Sus nuevas instalaciones ubicadas en la Diagonal 14 16-93 zona 5, Jardines de la Asunción, fueron inauguradas por el presidente de la República, Lic. Ramiro de León Carpio en mayo de 1994, siendo considerada como la unidad periférica con la mejor y más moderna infraestructura dentro del Seguro Social, contando con 4,100 metros cuadrados de construcción en un

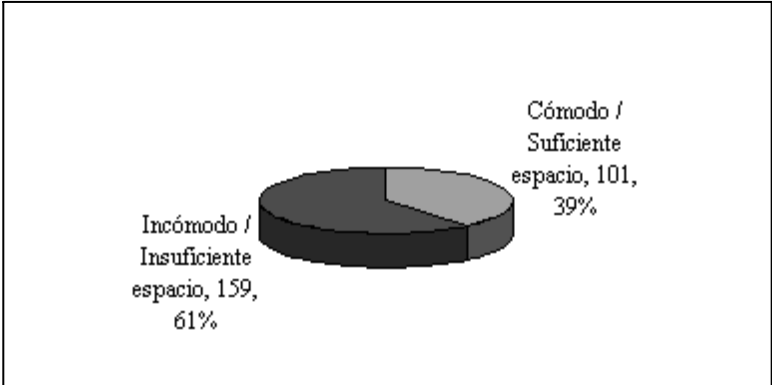
mil metros cuadrados. Dicha inauguración fue publicada en el Diario de

troamérica el 28 de junio de 1994.

ería infantil, escuela para madres, administración y otros.

Los afiliados y beneficiarios residentes en las zonas 5, 15, 16 y 17, así como el municipio de Santa Catarina Pinula reciben atención en esta Unidad. También se atienden traslados por subespecialidades de Fraijanes, Villa Canales, San José Pinula y pacientes referidos por enfermedad común y maternidad ~~del~~ **departamento** de Santa Rosa.

del departamento de Santa Rosa.

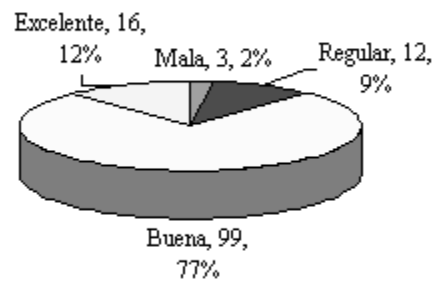


ficiarios con el régimen de Seguridad Social, mediante adiciones específicas que se ubican en el edificio, cuyo costo final es de aproximadamente 22.5 millones de quetzales.

La unidad se basa en el fundamento legal de la Institución encontrado en el

cial. La institución se basa en los siguientes principios filosóficos:

é gimen obligatorio, equidad y solidaridad. Además, se cuenta con

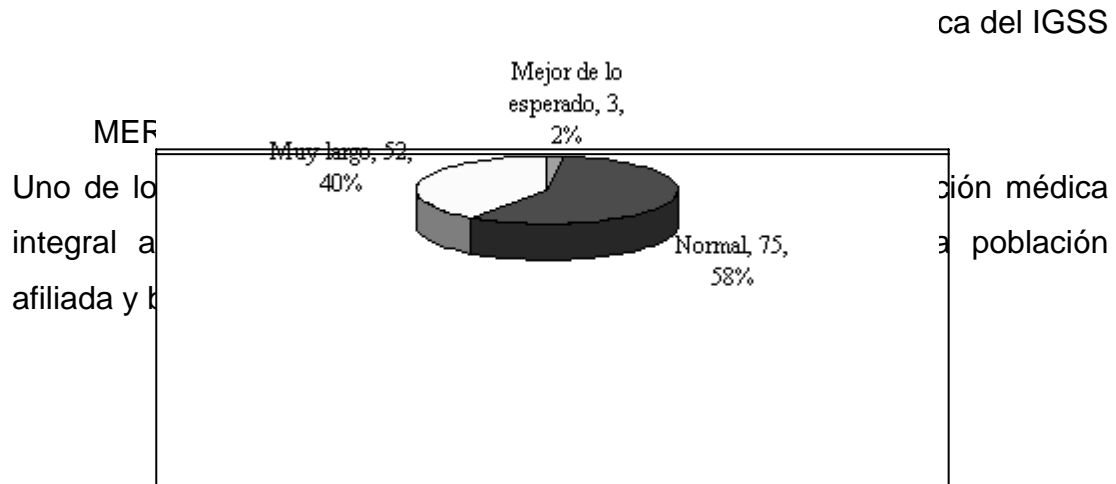


s e institucionales para su funcionamiento con el fin de normar la prestación en servicio y en dinero.

Es importante señalar, que la unidad es exclusivamente para atención ambulatoria, sin embargo se propone para un futuro a mediano-largo plazo

a los pacientes que ameriten tratamiento intrahospitalario. En la figura

las instalaciones de la unidad.



Prestaciones estipuladas en los reglamentos de protección relativa a

6) fermedad, maternidad y pediatria.

ica, quirúrgica menor, terapéutica y otras.
Atención médica subespecializada de cardiología, dermatología,
reumatología y flebología.
Programas y proyectos de prevención y educación en salud.
Prestaciones en dinero por incapacidad temporal y otras.
Pensiones por IVS.

Estructura organizacional

Para cumplir con sus objetivos, la unidad médica cuenta con la siguiente estructura organizativa según el “instructivo de las unidades periféricas, clínicas, servicios y programas asistenciales”:

Dirección médica hospitalaria

Administración

Asistente de dirección

Asistente de administración

Consejo consultivo, integrado por dirección, administración y jefes de

servicios siguientes:

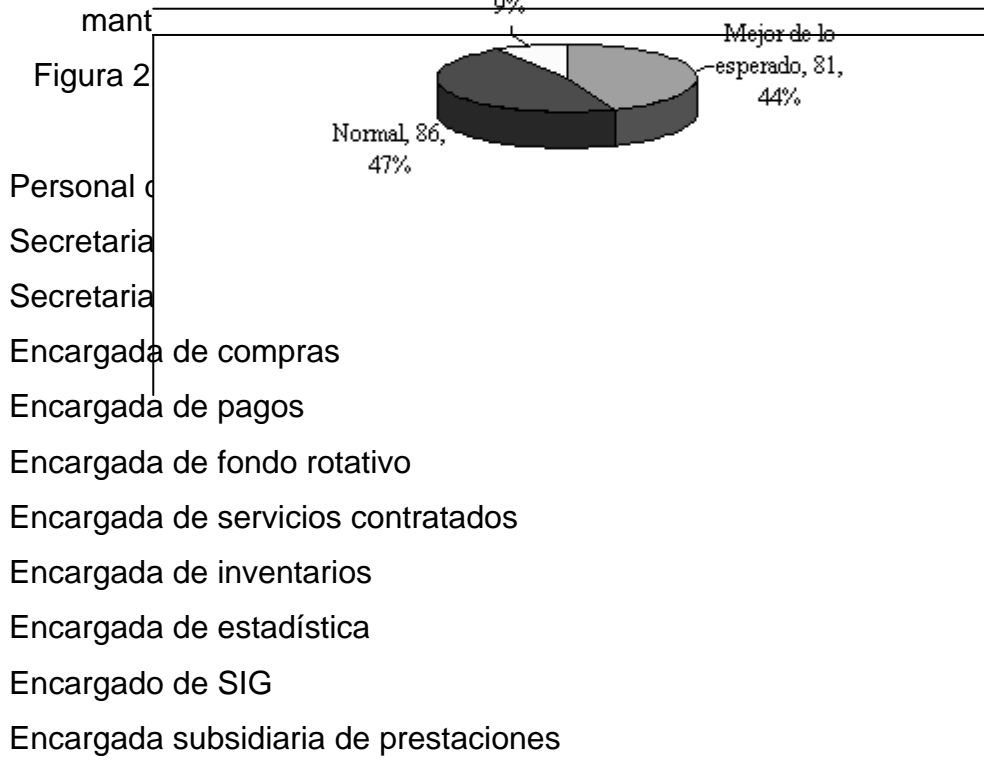
- y odontología

orte técnico de informática

mería

Jefatura de laboratorio clínico

servicios

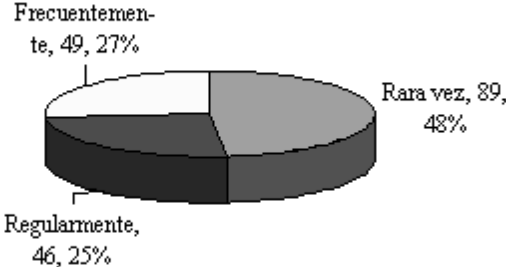


a el organigrama de la institución.

Servicios que presta al usuario

ario

vicio, uno orientado a procesos administrativos y el otro que enfoca su



el servicio médico.

Servicios administrativos

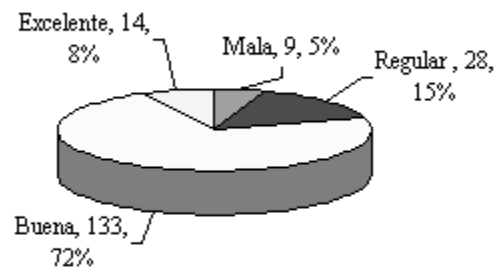
Nacen de los procesos administrativos que conlleva toda institución, entre ellos tenemos:

Admisión y registros médicos

Brinda orientación y atención al usuario que llega por primera vez solicitando

evo alguna atención médica.

??proporcióna la empresa donde labora, creándole un carné de control de

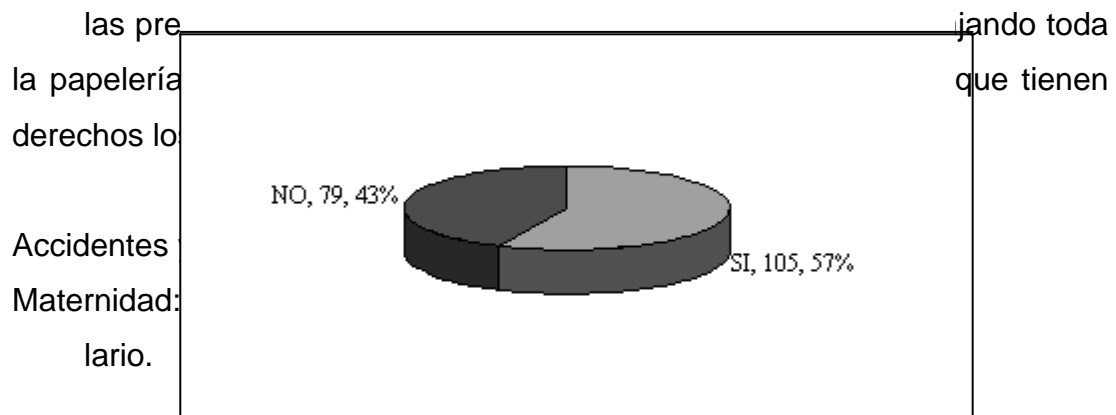


io y le asigna la clínica correspondiente a su solicitud médica.

Trabajo Social

Surge por la necesidad de intervenir en la problemática presentada por el cliente, haciéndole participe en el proceso de la resolución de los conflictos a nivel individual, familiar y laboral. Además, orienta, facilita y apoya a los **ón de servicios** de salud, brindándoles atención integral.

Prestaciones en dinero



Caja

Proporcionaba al usuario, el cheque de sus prestaciones conforme a la boleta que el servicio de prestaciones le otorgaba, y así lo cambiara en el

banco. Actualmente, este servicio fue sustituido por una agencia bancaria

d. **El banco** otorga el efectivo al usuario con base a la boleta que éste presenta. Además, puede cambiarse la boleta en cualquier

omo medicina interna, cirugía general, flebología, etc.

Accidentes

Atención inmediata de accidentes comunes y de trabajos menores como: heridas, quemaduras, fracturas que no necesitan atención de urgencia como accidentes mayores. Además, proporciona al usuario vacunas que previenen el tétano y la rabia.

Pediatría

dicos para los niños de los usuarios afiliados. Brindándoles atención y control, proporcionándoles vacunas, tratamientos de problemas nutricionales, detección y tratamiento de niño enfermo, control, tratamiento y seguimiento del niño asmático, etc.

Vacunas

Este servicio **se deriva** del servicio de pediatría. Proporciona a los niños las

se deriva del servicio de pediatría. Proporciona a los niños las vacunas

tología

Brinda consulta de clínica a adultos y niños, orientando al paciente a la higiene bucal, servicio de limpieza bucal, rellenos, eliminación de caries, y en salud oral.

Psicología

Atiende al usuario con terapia individual, grupal y programas educativos de prevención y tratamiento de la salud enfocados en la atención integral del paciente.

Reumatología

Proporciona consulta de clínica, atendiendo enfermedades relacionadas con los huesos. Haciendo estudios colagenopáticos (huesos, cartílagos y articulaciones), por medio de exámenes de desintometría, resonancia magnética y osteoarticulares, en algunas oportunidades se efectúan infiltraciones.

Clínica de Venas

Llamada también clínica de flebología, brinda consulta de clínica a personas

iencia venosa, haciéndoles procedimientos de escleroterapias, y el uso de

do tecnología moderna, confiable y con garantía de calidad.

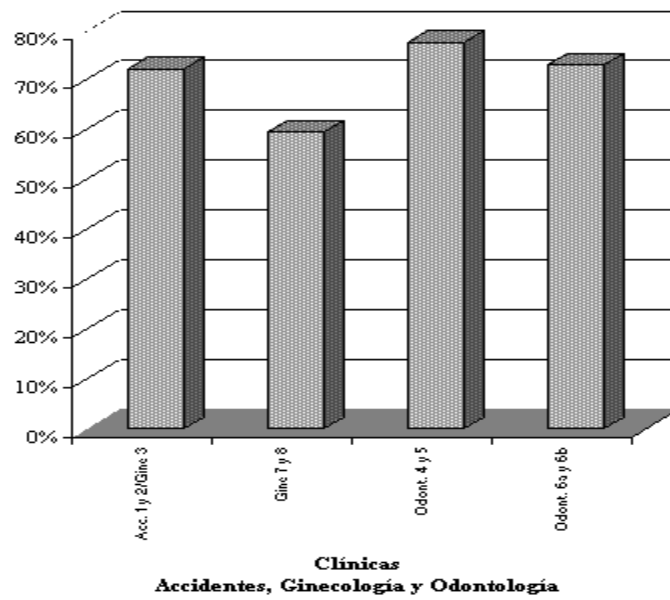
Rayos X

Proporciona dos tipos de exámenes: el primero, rayos X, que permite detectar fisuras, fracturas, esguinces, hernias y enfermedades bronquiales. El segundo, ultrasonido, que son aplicados a diversos órganos, como el apéndice, vesícula, hígado, páncreas, vaso, próstata, etc., así como también conocer como se está desarrollando el embarazo en una mujer.

Farmacia

Proporciona al paciente los medicamentos **indicados por** el médico tratante

icados por el médico tratante de manera cordial y oportuna. Abastece los



insumos, equipo y materiales necesarios para su buen funcionamiento.

Planificación familiar

Brinda atención real y oportuna a las parejas que desean planificar su familia, ofreciéndoles una gama de métodos con características particulares, siendo estos: naturales, anticonceptivos hormonales, de barrera y permanentes, dejando en plena libertad a la pareja para su elección voluntaria.

Escuela de la salud

Proporciona atención en salud preventiva y curativa con un enfoque especial

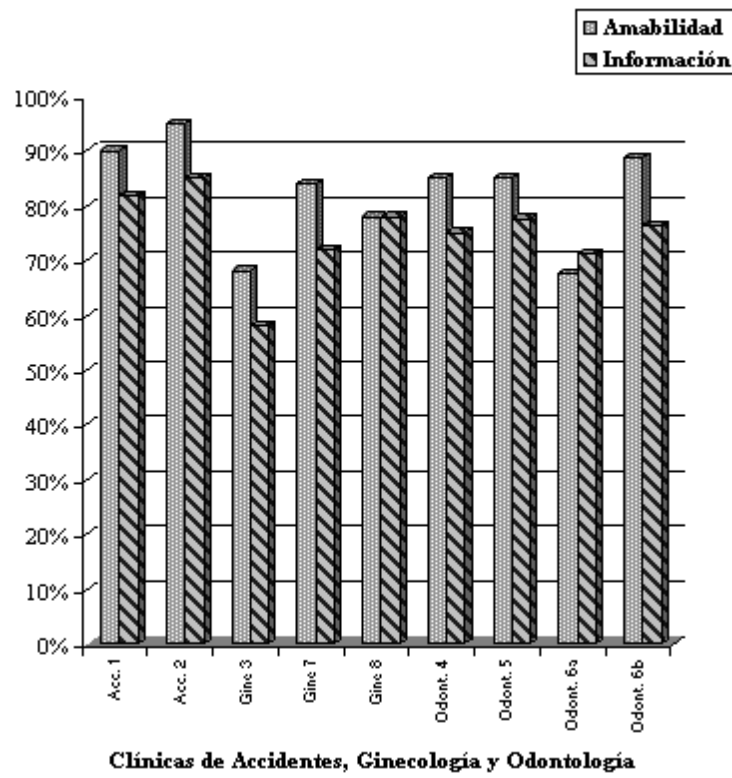
al área materno-infantil. Cuenta con varios programas en las áreas de

ría, de los cuales tenemos: parto sin dolor, consejerías, orientación a

icidad, de tipo A, así como instalaciones especiales apropiadas, que permiten definir la construcción en general como un edificio de primera categoría para edificaciones hospitalarias.

Sistema de abastecimiento de agua

ado que posee un pozo mecánico de 100 metros de profundidad, el cual



e de ~~230 voltios, 15.9 amperios, 5 caballos de fuerza, 3.7 kilo vatios~~, a 60 Hertz y 3450 revoluciones por minuto.

La bomba, conectada a través de 17 tubos de 6 metros cada uno unidos en forma continua, trasladan el agua a dos cisternas de 35m³ cada una, de las

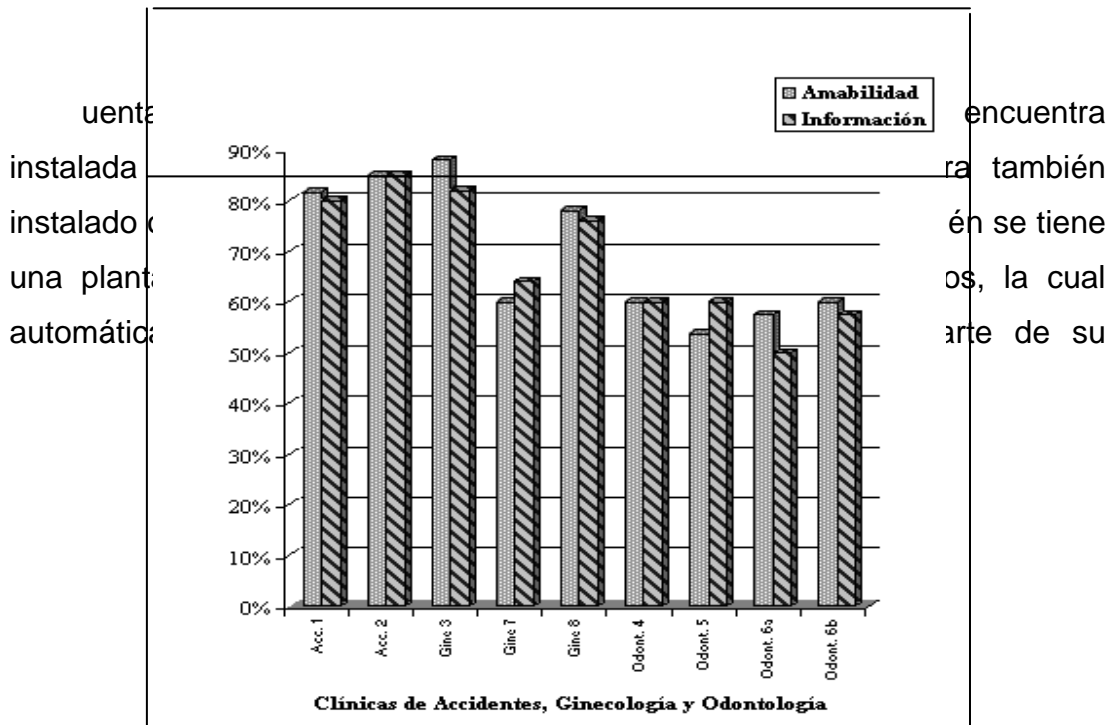
a, de las cuales se alternan para el almacenamiento del agua, ya que

ra almacena el agua que es distribuida a los servicios de la unidad.

piar las cisternas, clorar el agua, verificar la presión de los tanques

a **unidad**. El mantenimiento del pozo lo hace una empresa contratada y se hace una vez por año.

Sistema de energía??eléctrica



mantenimiento. Al quedar la unidad sin servicio de energía eléctrica, ésta

3) aproximadamente.

abaja como un regulador de voltaje, debido a que cualquier baja en éste, se activa para mantenerlo a su nivel.

Sistema automático de oxígeno

Este sistema cuenta con dos brazos de 6 cilindros de oxígeno cada uno, los

llega a la presión mínima entra a trabajar el otro brazo. Están

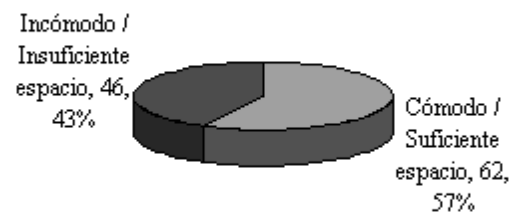
istribución de oxígeno.

2.1.5. Sistema de compresores para clínicas dentales ma de compresores para clínicas dentales

Este sistema contiene 4 compresores que distribuyen el aire a los aparatos

que se encuentran ubicados en las cinco clínicas de odontología. Todos los

os a las 7:30 horas para que estén listos para usar los aparatos a partir de



esconectan a las 15:30 horas si no hay paciente que esté siendo atendido.

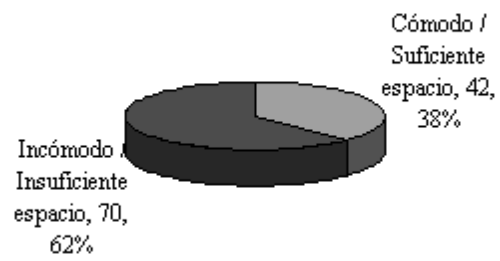
Limpieza

El servicio de limpieza en la unidad, está dentro del departamento llamado de servicios varios, y esta formado por quince trabajadores a los cuales se

uince trabajadores a los cuales se les llaman camareros y un

er, trapear, limpiar ventanas, mobiliario, puertas, paredes, etc., además tienen funciones adicionales como: trasladar expedientes del archivo a las

evar informes de laboratorio al archivo, etc.



la forma en que están distribuidos:

Tabla I. Horarios de trabajo de los camareros en la unidad

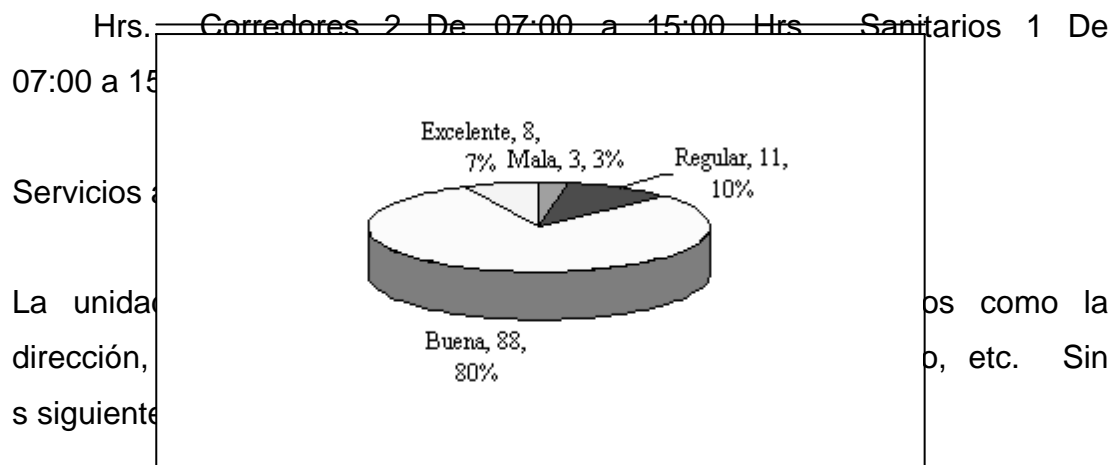
Área	Número de Camareros	Horario	Administración y biblioteca	1	De
07:00 a 15:00 Hrs.		Prestaciones, archivo y admisión	1		De 07:00 a 15:00
Hrs.	Laboratorio	1			
1		De 07:00 a 15:00 Hrs.			

4) a 15:00 Hrs.

Clínicas de pediatría 1

1 De 07:00 a 15:00 Hrs.

para **salud** y mantenimiento 1 De 07:00 a 15:00 Hrs. Plazoleta (área de



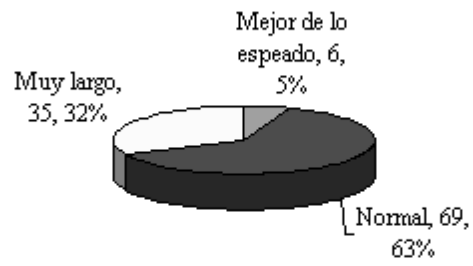
n y registros médicos

primario de la institución, está encargado de recibir el certificado de

de afiliación y carné de control de consultas.

Esto lo hace cuando el usuario llega por primera vez (usuario

uenta con expediente). En caso de que sea la primera vez que llega, se le crea un expediente y se le crea un usuario alguno de los usuarios de su necesidad de información. En caso de que sea la segunda vez que llega, se le crea un expediente y se le crea un usuario alguno de los usuarios de su necesidad de información.



Para el segundo caso, se solicita el carné de citas para enviarlo a la clínica

- e. En ambos casos se revisa el certificado de trabajo, verificando

- orrectamente.

- sto por:

- s

Asistente de registros médicos

Analista

Calificadores de derechos 1 y 2

- hos 1 y 2

- dad y
Encargado de planta telefónica

El horario de atención es de 07:00 a 16:00 horas.

- o de atención es de 07:00 a 16:00 horas.

- al

Sus funciones son las siguientes:

Orientar al usuario que llega por primera vez, informándolo de los

- usuario que llega por primera vez, informándolo de los diferentes

- vicios que se prestan en la unidad, así como los derechos y

- afiliado a la institución.

Informar al usuario los programas educativos y preventivos que se desarrollan en la unidad, siendo estos los siguientes: club de

- e la periférica, proyecto madre adolescente, programa de salud productiva, proyecto parto controlado (psicoprofiláctico), proyecto para empresas, proyectos dirigidos a estudiantes de colegios e institutos, proyecto de educación y prevención en salud a través del deporte.

ar una relación más estrecha con el patrono para el asesoramiento de sus derechos y la prevención de enfermedades en el ambiente de trabajo.

El **departamento** está compuesto por:

partamento está compuesto por:

Supervisora de servicio de trabajo social

personal:

vicio de prestaciones,
Analista de prestaciones,
Recepcionista, y
Una persona para traslado de papelería y archivo.

El horario de atención es de 08:00 a 16:00 horas.

Caja

Como se mencionó en el capítulo anterior, este servicio es ajeno a la unidad, debido a que es proporcionado por Banrural, por medio de su agencia dentro de la Unidad, el cual atiende **al afiliado** como al trabajador de la unidad

de al afiliado como al trabajador de la unidad periférica. El horario de

ece de libros y folletos que compran en oficinas centrales con base a un

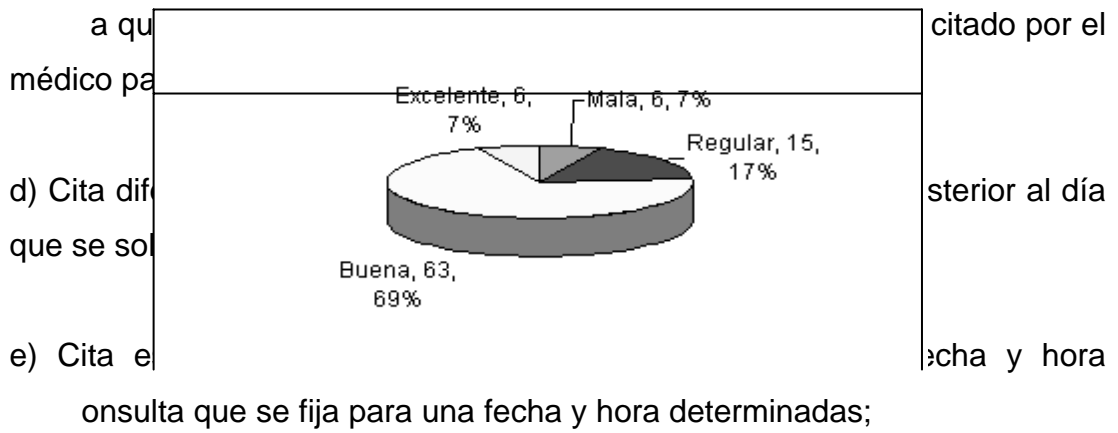
1)

Servicios médicos

Para comprender más fácilmente el procedimiento de atención al usuario, haremos mención de algunos conceptos que son utilizados dentro de la institución.

a) Paciente nuevo: Es el usuario, que solicita atención médica por primera vez en consulta externa;

n la unidad médica;



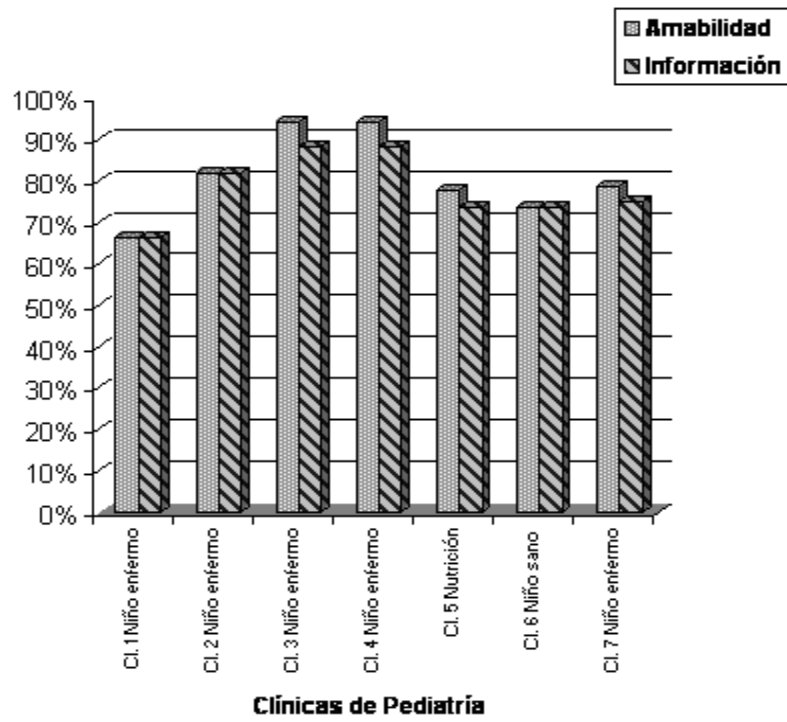
f) Consulta extemporánea: Es la asistencia médica que se presta sin previo turno y con tratamiento anterior por la misma o distinta enfermedad;

a un usuario, por que sea referido por el médico tratante de la clínica de

de los documentos mencionados y satisfechos todos los requisitos que acrediten la condición de afiliado o beneficiario con derecho, dispondrán la apertura del expediente médico y adscripción a determinada clínica,

La secretaría de la clínica a la que fue adscrito el caso,??**determinará** el

??determinará el turno con el médico tratante;



~~ularios del expediente médico, y si el paciente requiere de otras~~ consultas, la secretaría le asignará fecha y hora para cita posterior en el formulario correspondiente;

En las reconsultas, el paciente se presentará directamente a la clínica a que fue adscrito, sin necesidad de pasar por la oficina de admisión; y,

Si el paciente no se presenta a su cita la secretaria le fijará otra, siempre que la inasistencia no exceda de siete días de la fecha asignada.

El **usuario**, **en toda** primera atención médica de cada nueva enfermedad, se

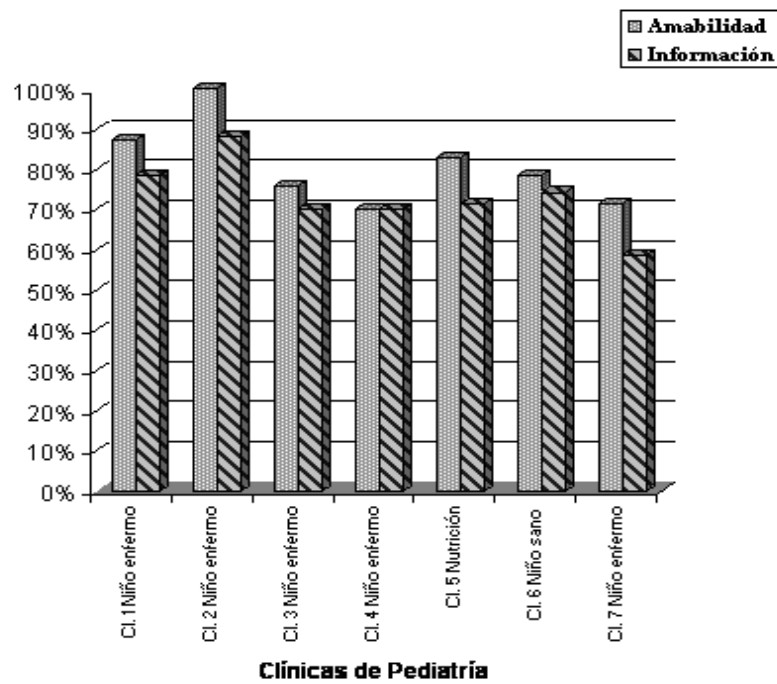
rio, en toda primera atención médica de cada nueva enfermedad, se

, anotaré su diagnóstico presuntivo o definitivo, según el caso;

Solicitaré la Inter.-consulta de médicos especialistas, si ello fuere indicado;

Si el paciente necesitare hospitalización, lo trasladaré a la unidad médica de encajamiento, llenando **el formulario** respectivo;

el formulario respectivo;



Las prescripciones de medicamentos y de exámenes

dos y firmados únicamente por el médico, en los formularios instituidos;

y,

Si el afiliado amerita suspensión de labores extenderá el certificado de incapacidad temporal y aviso de suspensión de trabajo.

La figura 3, muestra el proceso que realiza el usuario cuando solicita atención médica.

SHAPE * MERGEFORMAT

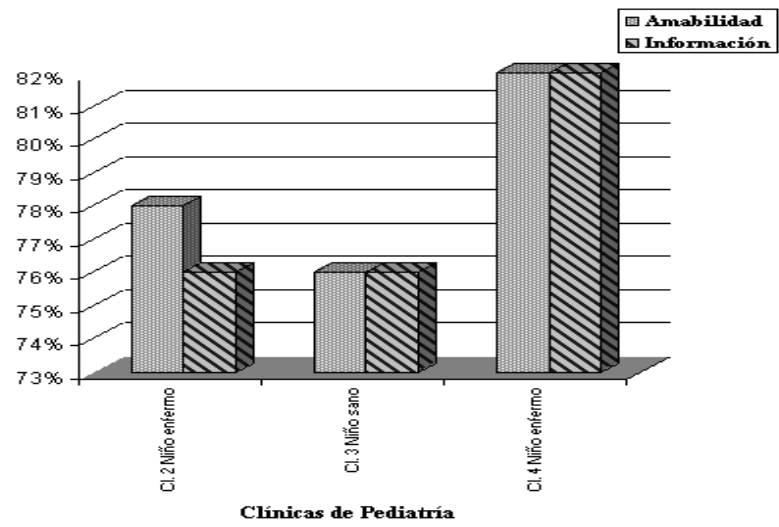
2.4.1 Enfermedad común

Es uno de los servicios que tiene mayor demanda junto con pediatría,

rea con dermatología, cardiología, reumatología y flebología (clínica de

s de atención 7 AM (clínicas 2,3,4,5,6,7 y 8)

nden 7 por jornada No. de secretarias que atienden 3 en jornada



por jornada

Total: 280

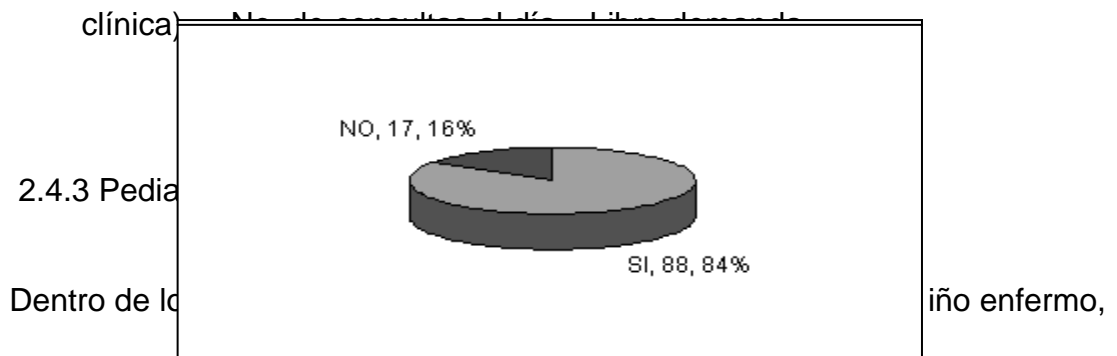
2.4.2 Accidentes

En este servicio no es necesario que el usuario presente el certificado de trabajo, para recibir atención médica, solamente su tarjeta de afiliación. Se atienden casos que no requieran hospitalización o una cirugía mayor. Se complementa el servicio en horario de 16:00 a 20:00 horas en la clínica de consulta externa que está asignada para la atención inmediata. La información general se observa en la tabla No. III.

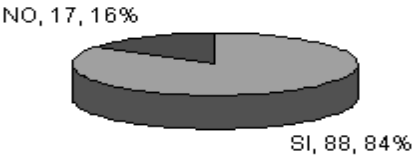
Tabla III. Información general de accidentes

ecología y Odontología Jornada AM (08:00 a 12:00) PM (12:00 a

mpleta No. de secretarias que atienden 2 en jornada completa



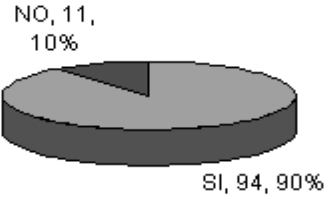
con cinco clínicas por la mañana, cinco por la tarde y dos en la noche.



ano, se ~~cuenta con una clínica para las jornadas de la mañana y tarde.~~
El servicio de nutrición también cuenta con una clínica por jornada de

fermo es el único que trabaja en jornada nocturna.

ca, se trae el certificado de trabajo solo la primera vez, y luego el niño recibe



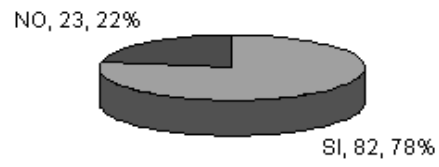
ta los cinco años de edad. La tabla No. IV muestra la información general de pediatría.

Tabla IV. Información general de pediatría

Ubicación	Área de pediatría	Jornada	AM (08:00 a 12:00)	PM (12:00 a 16:00) y (16:00 a 20:00)
			Clínicas de atención 7 en AM y PM (clínicas 1,2,3,4,5,6 y 7) y 3 en PM de 16:00 a 20:00 horas	(Clínicas 2,3 y 4)

??

No. de médicos que atienden 7 por jornada diurna y 3 en



retarias que atienden	3 de 08:00 a 16:00 y 1 de 16:00 a 20:00	No.
de consultas al día	Libre demanda para clínicas de niño enfermo	

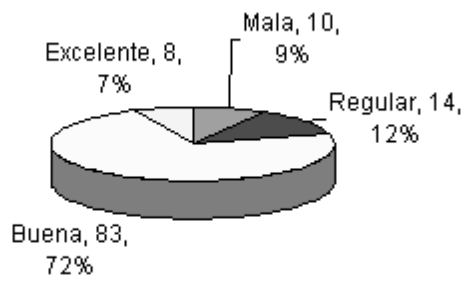
2.4.4 Vacunas

Este servicio es conocido también como hipodermia y cuenta con dos clínicas, una clínica está orientada a la toma de presión, temperatura y en la toma de presión, temperatura y en algunas oportunidades peso, de los usuarios que llegan a consulta externa antes de entrar con el médico, además si el médico le receta al usuario algún medicamento que requiera

inyección es administrado en esta clínica. Está ubicada en el área de

ario de 08:00 a 16:00 horas.

previenen el tétano y la rabia en los usuarios que llegan por algún accidente a esta clínica se programa e les llegue la edad para la vacuna en el área de 0:00 horas



Cardiología

enfermedad común. La información general se puede observar en la tabla No. V.

Tabla V. Información general de cardiología

Ubicación	Área de enfermedad común	Jornada	PM (12:00 a 16:00)
Clínicas de atención	1 (Clínica 5)	No. De médicos que atienden	1
	No. De secretarias que atienden		1 (compartida con

. De **secretarias** que atienden 1 (compartida con enfermedad común)

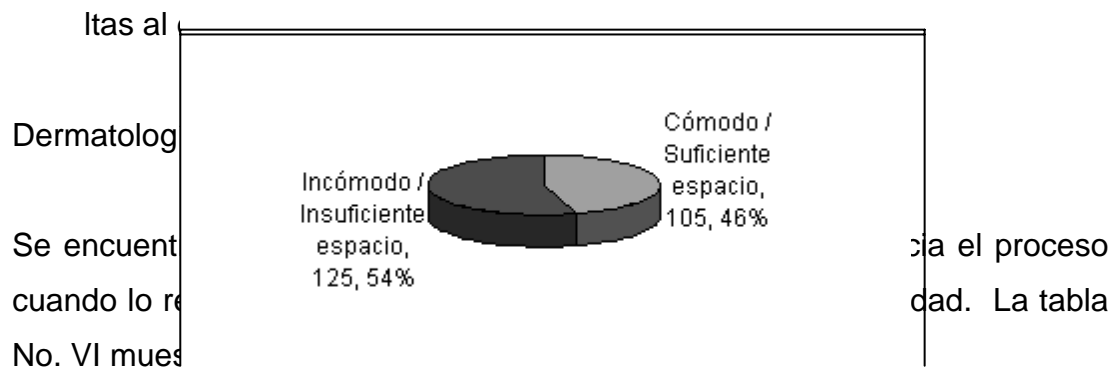


Tabla VI. Información general de dermatología

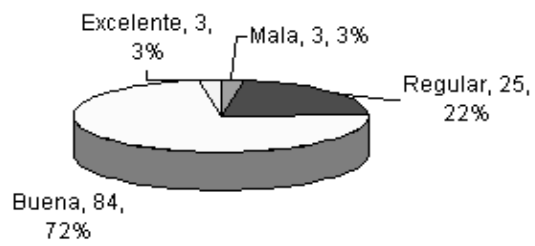
Ubicación	Área de enfermedad común	Jornada AM (08:00 a 12:00)	No. de consultas al día
	enfermedad Común)		16

a

Se encuentra ubicada en el área de accidentes, ginecología, y odontología?? ?e inicia?? el proceso cuando lo remiten de enfermedad

El proceso cuando lo remiten de enfermedad común. La información general la m

Tabla VII. II
Ubicación
(08:00 a 12



Jornada AM
3 (Clínicas

3,7 y 8)

No. de médicos que atienden 3 jornada

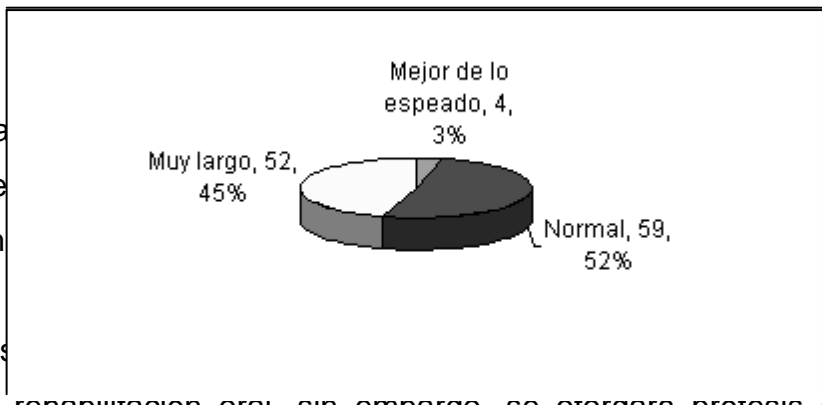
ultas al día 16 consultas por jornada y por clínica

Total: 96

Odontología

cciones, obturaciones exceptuando las de metales preciosos, profilaxis y

etc.
médicas
administrativa
fuera de horario
del tratamiento



consultas
adimienta
titución o
conclusión

En este estudio
requieran rehabilitación oral,

sin embargo, se otorgara prótesis dental en caso de accidente con lesiones de la boca.

que se

7) con lesiones de la boca.

en el normativo correspondiente de varias opciones de las mismas, de acuerdo con cada caso, no debiendo usarse únicamente las más onerosas para la institución.

Para otorgar la asistencia odontológica, el usuario deberá previamente tener el usuario deberá previamente tener expediente médico y adscripción a determinada clínica, de donde se referirá al servicio odontológico, debiendo el médico tratante anotar en la hoja de evolución y ordenes médicas, lo conducente. La tabla No. VIII permite observar la información general de este servicio.

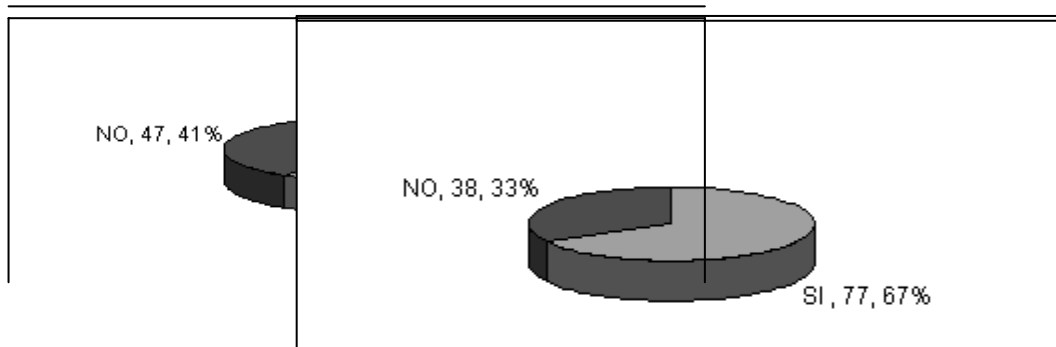
Tabla VIII. Información general de odontología

Ubicación Área de accidentes, ginecología y

Total: 128

2.4.9 Psicología

Los usuarios a los que se les presta??este servicio, **son referidos de**



al la **presentan** a la secretaria para que ella le asigne una cita con la



??

~~En número de pacientes que se atienden al día~~ es de dieciséis, siendo el horario de atención de 08:00 a 16:00 horas, dejando de atender de 11:30 a 12:00 horas por horario de almuerzo. La tabla No. IX muestra la información general de este servicio.

Tabla IX. Información general de la clínica de psicología

Ubicación Área de rayos X Jornada AM (08:00 a 12:00) y PM (12:00 a

de Psicólogos que atienden 1 No. de secretarias que atienden 1

consultas al día 16

2.4.10 Reumatología

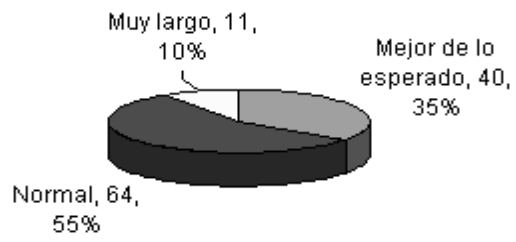
Este servicio está dentro del grupo de especialidades y ¿está

a en
la tabla No

Tabla X.
Ubicación

restra en

a 16:00)



Clínicas de atención 1 (Clínicas 9)

No. de médicos que

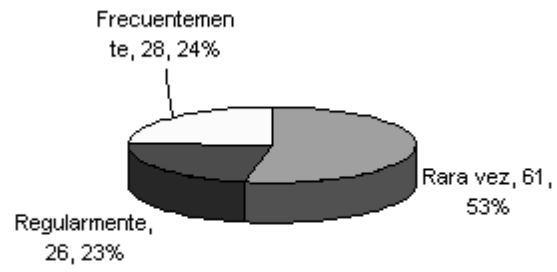
as que atienden 1 (compartida con enfermedad común) No. de

ultas al día 16

2.4.11 Clínica de Venas

Clasificado dentro del grupo de las especialidades?? **ocupa la** misma

?? ocupa la misma clínica que reumatología, solamente que en la jornada



I nombre de flebología.

La información general de la clínica de venas se observa en la tabla No. XI.

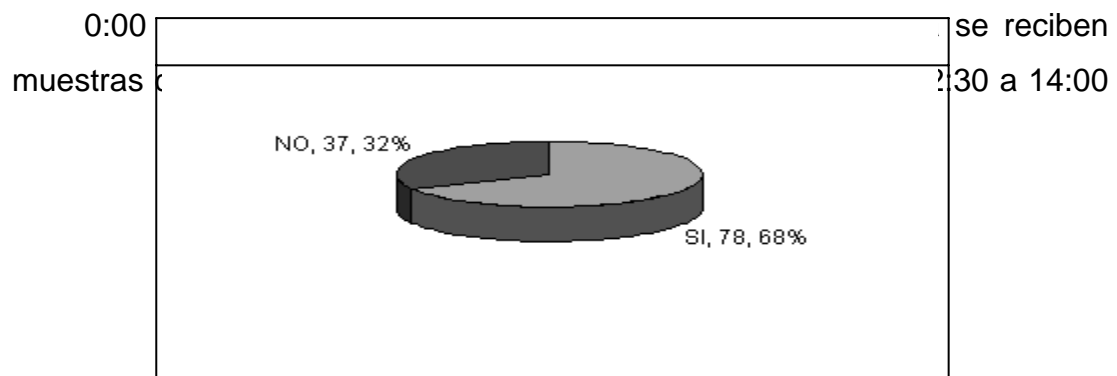
Tabla XI. Información general sobre la clínica de venas

Ubicación	Área de enfermedad común	Jornada	AM (08:00 a 12:00)
Clinicas de atención	1 (clínicas 9)		No. de médicos que
atienden 1	No. de secretarias que	atienden 1	(compartida con

enden 1 No. de secretarias que atienden 1 (compartida con

2.4.12 Laboratorio

El laboratorio trabaja dos jornadas: de 07:00 a 15:00 horas que es para adultos, y de 13:00 a 20:00 horas que es para



horas. En ambas jornadas se reciben las muestras permitiéndole al usuario

os turnos de cinco en cinco para entregar las muestras en la ventanilla

- rotula las muestras con el número de turno correspondiente a cada usuario.

Después se ingresan las muestras a las áreas de trabajo:

- pués se ingresan las muestras a las áreas de trabajo:

- on pasados por controles de calidad interno (errores aleatorios)

rnos (errores sistemáticos) para saber si las muestras proceden.

Luego, los resultados se apuntan en los libros de control y en papeletas que son entregadas a un químico biólogo responsable de cada área, para su revisión y aprobación, sellándolo y entregándolo a la secretaria de ventanilla

tregándolo a la secretaria de ventanilla para ser trasladados a archivo donde se coloca junto a su respectivo expediente. El personal que labora en este departamento es el siguiente:

Jefe de servicio

Dos secretarias

vespertina)

Dos químicos biólogos (uno por jornada) y

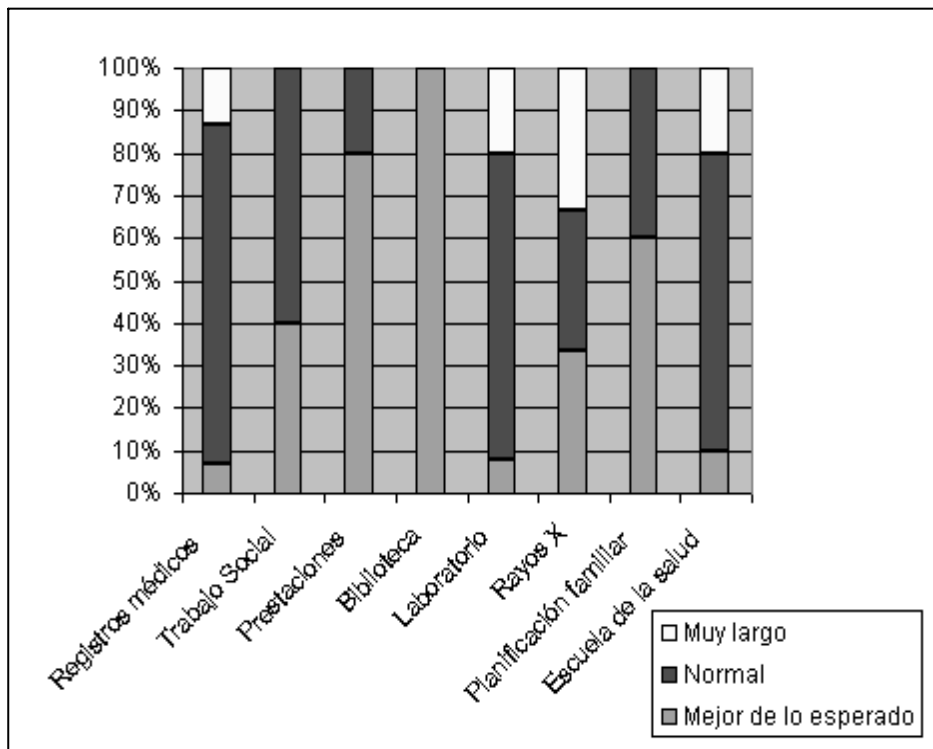
Una persona de servicios varios.

El número de pacientes que atienden al día es de 100 máximos en la primera jornada y de 35 en la segunda.

unda.

2.4.13 Rayos X

ara??su realizaci3n.



ro de control, y lo coloca en un sobre con los datos respectivos del usuario, ~~para entregarlo al radiólogo, quien lo analiza y emite el diagnóstico~~ devolviéndolo de nuevo a la secretaria para que lo adjunte al examen y sea colocado dentro del expediente respectivo en archivo. El personal que

te servicio es:

una secretaria

dos técnicos (uno de 07:00 a 12:00 y el otro de 12:00 a 17:00 horas) y

un radiólogo

El horario de atención es de: 08:00 a 17:00 horas y se atienden quince

yos X.

Farmacia

El servicio de farmacia esta dividido en dos partes: una de

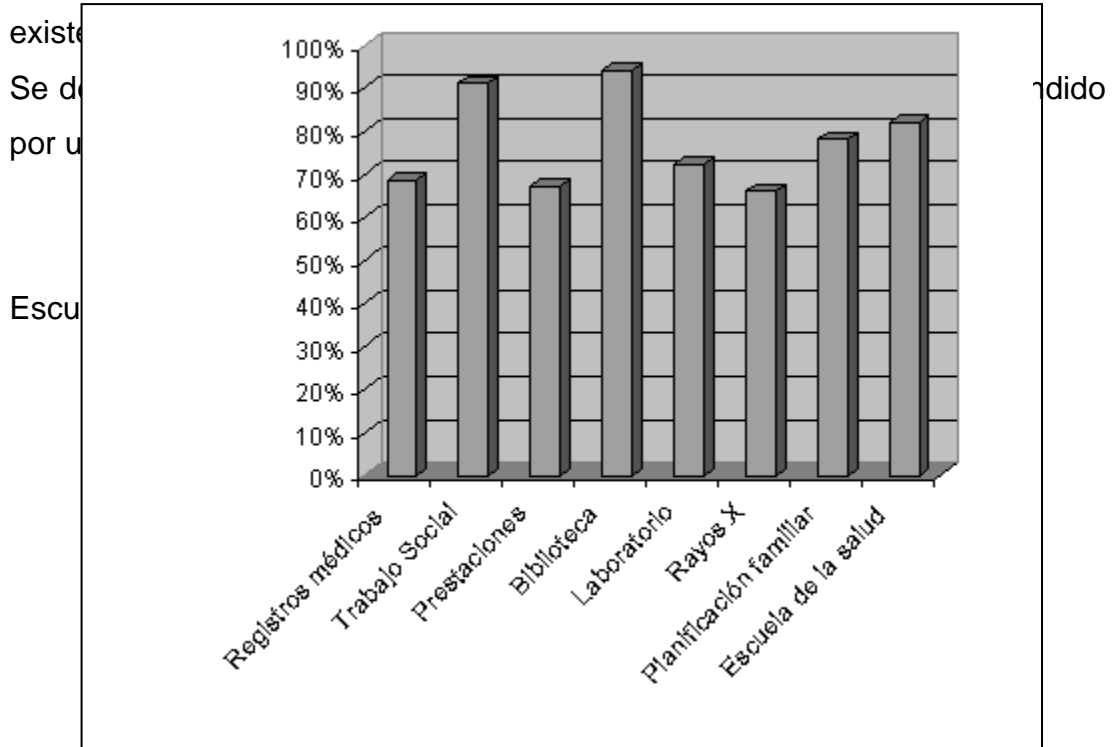
s: de 08:00 a 14:00 y de 14:00 a 20:00, en este lugar atiende una persona

el para que el usuario lleve su medicina. Cuando el usuario lleva más de tres recetas ellos verifican que las recetas siguientes después de la tercera, estén autorizadas por el jefe de la unidad.

Planificación familiar

e servicio es proporcionado en la clínica de planificación familiar, en donde

ja interesada, los diferentes métodos de planificación familiar



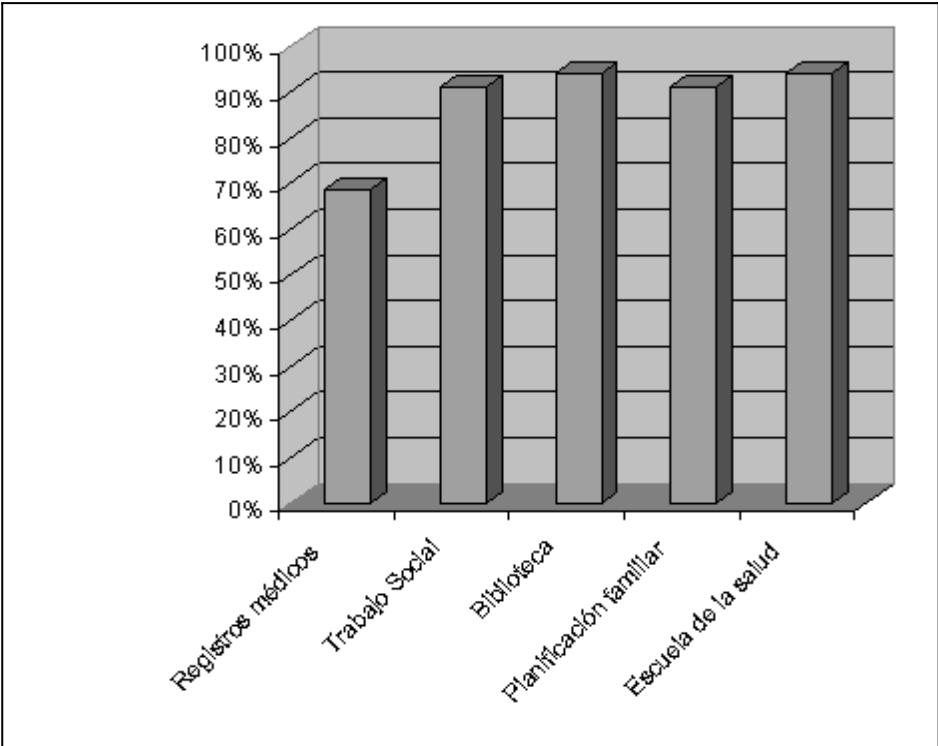
de la salud

prestado por la misma educadora en salud de planificación familiar.

ora y se desarrollan temas como: salud dental, nutrición, niño sano, niño enfermo, cuidados del bebe, etc. Las charlas se imparten de 07:30 a 12:30, para luego hacer reuniones con grupos organizados que nacen de las charlas de la mañana.

??Proyectos educativos

??Proyectos educativos



Es coordinado por el departamento de trabajo social y apoyado

~~ico, de enfermería y profesionales de la unidad. Brinda apoyo a los usuarios con diferentes situaciones de salud, invitándolos a integrarse a los~~

po terapéutico o de tipo informativo, en los cuales se imparten pláticas, se hacen terapias o se hace proyección social.

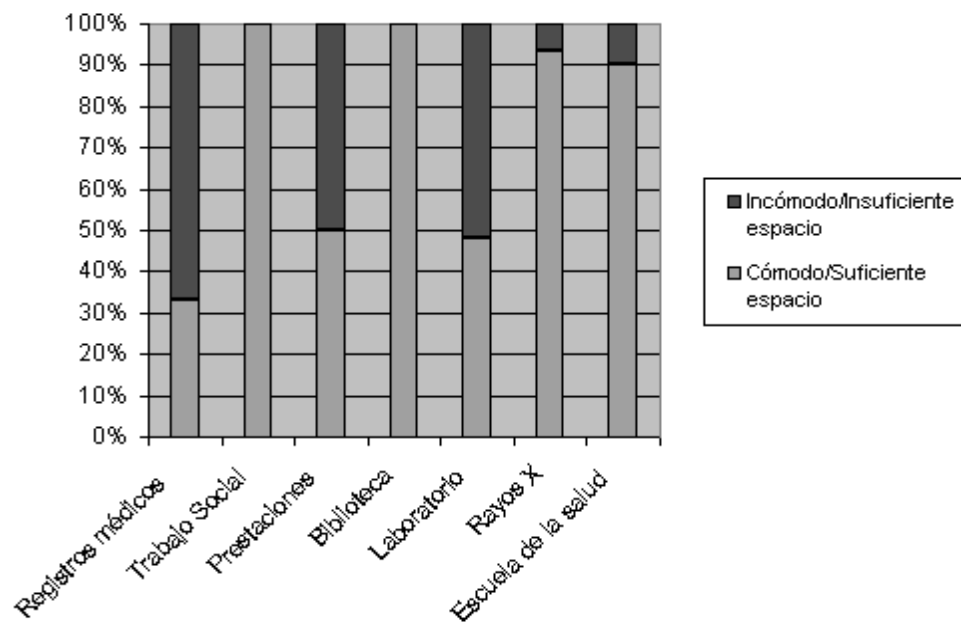
Actualmente son doce los grupos que están trabajando, siendo ellos los **s siguientes:**

Grupos de pacientes asmáticos

Grupo de pacientes diabéticos

Atención primaria en salud, nivel primario (para escuelas de primaria)
Atención primaria en salud, nivel secundario (para diversificado)
Consejería en planificación familiar
Referencia de casos al **comité de** maltrato infantil

I comité de maltrato infantil



ecto de información constante (para los trabajadores de la unidad)

2.6 Sección de seguridad e higiene y prevención de accidentes

Este servicio se proyecta hacia las empresas que están dentro del área en la que presta servicio la unidad periférica. Su objetivo es que se cumpla el Reglamento General sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo. Con base al listado que tienen de las empresas, escogen al azar la empresa que será visitada por un inspector de seguridad e higiene y medicina preventiva, el

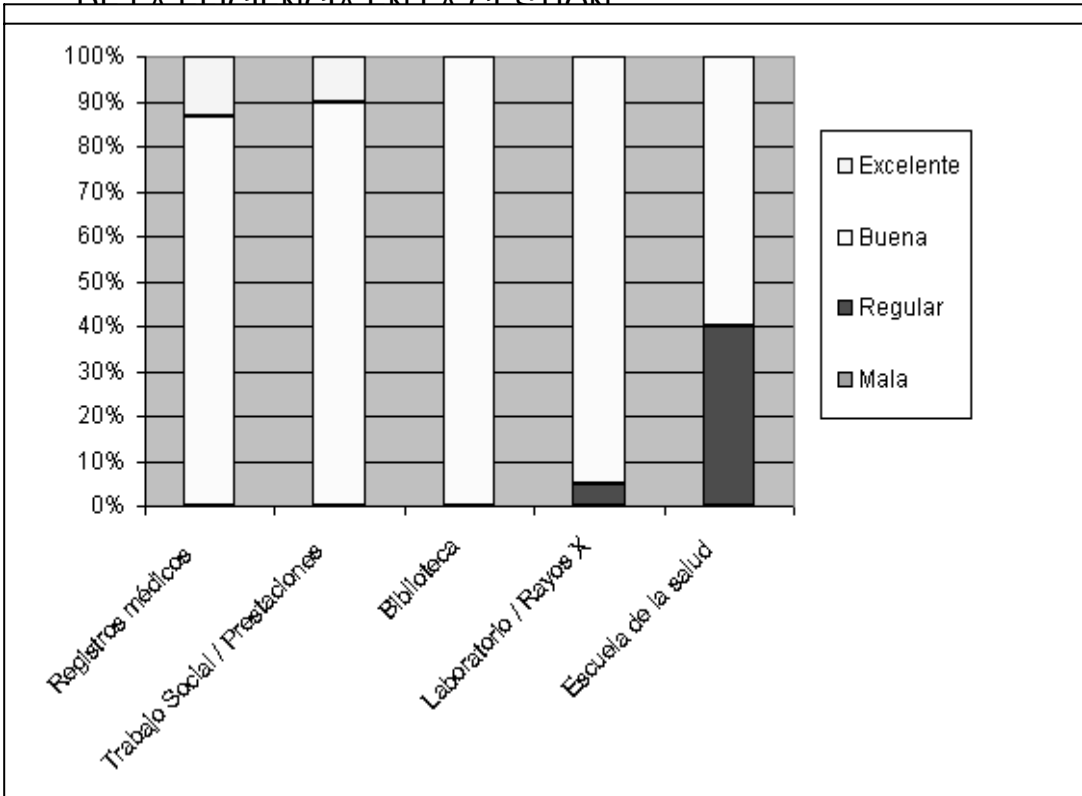
s laborales, dando las recomendaciones respectivas para hacer las mejoras correspondientes, otorgándoles un plazo de uno a tres meses según

ctiva la mejora.

ugerencia respectiva y ofreciendo el servicio gratuito para otorgarla. En

s de seguridad e higiene en horario de 08:00 a 16:00 horas.

DE LA EFICIENCIA EN LA GESTIÓN



tivo» de la empresa, pasando luego a ser «cliente potencial», luego «comprador eventual» y hasta llegar a ser «cliente habitual» o «usuario».

- entes clasificados como «público-objetivo» no se interesan en

- no ha decidido comprar, el «comprador eventual» ya se ha

- las consecuencias de la compra.

- izará este término para referirnos a todos aquellos que compran

- uales suelen recibir otros calificativos, como «pacientes» cuando compran cuidados sanitarios; como es el caso en este trabajo.

Los términos «cliente» y «usuario» se pueden aplicar a un

- ismo individuo, pero tienen una matización diferente. Como el

- puede aplicarse a una persona o empresa durante la realización

usuario» se aplica al cliente que compra servicios, en general, estandarizados y ofrecidos al público.

3.1.1 Cliente interno

El concepto de cliente interno, se puede entender mejor, si se utiliza el concepto informático del mismo. Este modelo dice que hay computadores (servidores) que “sirven” las necesidades de otros (clientes), en todo momento y sin restricción de ninguna clase. El “servidor” está conectado al 1. stricción de ninguna clase. El “servidor” está conectado al “cliente” y mientras esta relación existe, obedece ciegamente sus designios. El computador “cliente” por su parte se limita a dar órdenes y las cuales deben ser obedecidas, de lo contrario el sistema no funcionará.

Lo más notable del concepto “cliente servidor” es que los papeles pueden

cambiar en cualquier momento, esto es, el “servidor” pasa a ser “cliente”

2. circunstancias, existe una interdependencia permanente para que el “sistema” se mantenga sano y eficiente.

Con base a este modelo, se entiende que el cliente interno es toda persona dentro de la institución que en un momento determinado se debe atender y en otras ocasiones recibir de él algún servicio, solo cumpliendo las especificaciones internas de cada proceso, es posible satisfacer las

3. satisfacer las necesidades de los clientes externos.

Antes de dar un buen servicio al cliente externo, es indispensable enfocarse con el cliente interno; ya que este debe estar altamente capacitado y motivado para ofrecer con entusiasmo y buena disposición los productos y/o servicios que ofrece. La figura 4 muestra las características esenciales que debe desarrollar el cliente interno.

Figura 4. Características del cliente interno

4.

3.1.2 Cliente externo

Es aquella persona que consume los bienes y/o servicios que una empresa o institución produce. Toda empresa o institución solamente sobrevive gracias a la capacidad que tiene de satisfacer las necesidades de sus clientes externos. Las siguientes frases, expresan de diferente

5. presan de diferente forma lo que un cliente externo representa: “El cliente no depende de nosotros, nosotros dependemos de él; el cliente es

siempre la persona más importante en esta empresa; el cliente no es una

6. la misma”.

Para la unidad del IGSS, el cliente externo es la persona que está afiliada a la institución, trabajador de la iniciativa privada, al que se le llama afiliado, usuario, y es la razón por la cual existe la institución. Toda empresa que su misión sea proporcionar servicios médicos debe estar

7. servicios médicos debe estar consiente de ello.

3.2 ¿Qué servicio se presta?

Hasta no hace mucho, la expresión «estoy para servir» era utilizada

habitualmente para indicar que se trabajaba como sirviente doméstico.

lismo» que a la mayoría nos repelen. Sin embargo se puede definir el

1. prestaciones que el cliente o usuario espera, además del producto o del servicio básico, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo. El servicio es algo que va más allá de la amabilidad y de la gentileza. Claro que una sonrisa nunca está de más. Se trata de un problema de métodos y no de simple cortesía.

Entre un hospital en el que la recepcionista acoge calurosamente pero no asigna a un médico que mejor convenga y otro que recibe mal encarada pero asigna un médico competente y cascarrabias, es

2. tente y cascarrabias, es preferible el segundo. Pero, ¿Por qué no es posible, recibir las dos atenciones?

Servicio no significa servilismo. A veces se tiende a confundir ambos términos y por eso se explica en parte la actitud de ciertas personas

que despiertan nuestras ganas de comprar un producto o adquirir un

3. En tercer lugar. El servicio es el conjunto de soportes que rodean al acto de comprar, se mide por la despreocupación y el valor añadido en el caso de los productos, y por la prestación y la experiencia en el caso de los servicios. Se puede decir en sí que: sin usuario no hay empresa y sin servicio, no hay usuario.

3.2.1 Servicio de productos

Servicio de productos

El servicio de productos tiene dos componentes: el grado de

despreocupación y el valor añadido para el cliente.

4. tores que interesan al comprador de un automóvil o de un ordenador, además de la utilidad y las prestaciones técnicas del producto.

El grado de despreocupación: El comprador de un producto valora, además del precio y del rendimiento técnico del producto, lo que éste va a costarle, además, en tiempo, esfuerzos y dinero. Mide los efectos en cuanto a: entregas y reparaciones, obtención de una

5. ctos en cuanto a: entregas y reparaciones, obtención de una factura sin errores, encontrar rápidamente un responsable si surgen problemas, hacer funcionar el aparato, comprender su funcionamiento, utilizarlo a pleno rendimiento, desprenderse de la antigua máquina o revenderla, etc. Además, valora los costos de utilización de la máquina.

6. le dichos esfuerzos y costos suplementarios para el cliente, imponiéndose como objetivo el llegar a cero preocupaciones.

Un cliente satisfecho es aquel a cuyos trabajos informáticos atiende mientras se repara su ordenador; el que gracias a un número de teléfono confidencial, puede exponer un problema o una idea a la

7. a idea a la persona competente, deshacerse de una máquina vieja y recibir ayuda en tanto llega la nueva.

El valor añadido: El cliente examina también el valor que el proveedor añade al rendimiento técnico. El valor añadido puede ser de distinto tipo. En primer lugar, es el estatus social que el producto refuerza; la ayuda para resolver problemas, el apoyo financiero, apoyo postventa y por último, el valor añadido puede significar rapidez o flexibilidad.

Una política de servicio asociada a un producto puede, pues,

preocupación y el valor añadido. Corresponde a cada empresa definir

- apoyar su producto.

3.2.2 Servicio de servicios

Al revés de los productos, los servicios son poco, o nada materiales. Sólo existen como experiencias vividas. En la mayoría de los casos,

- os casos, el cliente de un servicio no puede expresar su grado de satisfacción hasta que lo consume. El servicio de servicios comprende dos dimensiones propias: la prestación que buscaba el cliente y la experiencia que vive en el momento en que hace uso del servicio.

- n, cuando el cliente reserva una habitación, compra reposo. Cuando

- o suscribe un seguro, compra tranquilidad. De la misma forma, todo lo que rodea al servicio tiene una importancia primordial. Un espectáculo sólo proporcionará diversión si el asiento es cómodo. Por el contrario, el propietario de un restaurante que busca una fuerte
- una fuerte rotación de mesas, no puede satisfacer a un cliente que llega a buscar un rato de tranquilidad.

- es importante para reforzar los beneficios que el comprador busca en la prestación, sino que se ha convertido también en un arma competitiva básica e indispensable en todos los sectores en los que el servicio no se ha convertido en algo trivial.

-

En la experiencia, el servicio de los servicios puede provocar un

impacto fundamental en la experiencia del consumidor y determinar

4.3.4 o negativa según:

La posibilidad de opción

La disponibilidad

El ambiente

La actitud del personal del servicio (amabilidad, cortesía,

ud del personal del servicio (amabilidad, cortesía, ayuda, iniciativa) en
venta y durante la prestación del servicio

- io, que va unido a la imagen y la reputación de la empresa

- ntorno
Los otros clientes

- reguntas

La reacción más o menos tolerante con respecto a sus reclamaciones

La personalización de los servicios

- ios

En los servicios, el primer contacto reviste una importancia

- la empresa o institución es tanto más importante cuando es

les, el médico, los que despachan la medicina, etc. Por lo que cada uno de estos contactos debe resultar un éxito.

Se verá a continuación un ejemplo que ayudará a tener una mejor visión de lo que el cliente o usuario espera: Hasta no hace mucho, la expresión

o, la expresión «estoy para servir» era utilizada habitualmente para indicar que se trabajaba como sirviente doméstico. La palabra «servicio» posee todavía una fuerte conexión con «sirviente» y «servilismo» que a la mayoría nos repelen.

Sin embargo se puede definir el servicio como: conjunto de prestaciones que

el cliente o usuario espera, además del producto o del servicio básico, como

el mismo. El servicio es algo que va más allá de la amabilidad y de la gentileza. Claro que una sonrisa nunca está de más. Se trata de un problema de métodos y no de simple cortesía.

Entre un hospital en el que la recepcionista acoge calurosamente pero no

- ge calurosamente pero no asigna a un médico que mejor convenga y otro que recibe mal encarada pero asigna un médico competente y cascarrabias, es preferible el segundo. Pero, ¿Por qué no es posible, recibir las dos atenciones?

Servicio no significa servilismo. A veces se tiende a confundir

- explica en parte la actitud de ciertas personas que despiertan nuestras ganas de comprar un producto o adquirir un servicio en otro lugar. El servicio es el conjunto de soportes que rodean al acto de comprar, se mide por la despreocupación y el valor añadido en el caso de los productos, y por la prestación y la ir en sí que: sin usuario no hay empresa y sin servicio, no hay usuario.

Se ha entrevistado a unos clientes que han visitado un gran almacén, y al preguntarles que es lo que les a dado a ellos satisfacción de haberlo

visitado, se mencionan los siguientes elementos:

ompuesta por la amabilidad del personal, puntos de información,

tación o consejos de los vendedores.

La comodidad resultante de la facilidad de acceso, facilidad de circulación, rapidez de las cajas, posibilidad de descansar un rato, iluminación y ventilación, ambiente festivo, placer de comprar.

Las opciones ofrecidas, esto es, la disponibilidad y la diversidad de artículos.
la diversidad de artículos.

Calidad en el servicio al cliente

La percepción de calidad varía de uno a otro cliente y no es la misma para el

comprador que para el proveedor.

ción lo emplee, o sea ya, un usuario del mismo.

el nivel de excelencia que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a su clientela clave. Representa, al mismo tiempo, la medida en que se logra dicha calidad. La clientela clave es aquella que, por sus expectativas y sus necesidades, impone a la empresa el nivel de servicio que debe alcanzar. En el mundo de los servicios, calidad no significa necesariamente lujo, ni algo inmejorable, ni el nivel superior de la gama. Un servicio alcanza su nivel de excelencia cuando responde a las demandas de un grupo seleccionado.

Además, no se debe olvidar un parámetro importante en la calidad: la

conformidad, que consiste en mantener el nivel de excelencia en todo

sonrisa o saludo afectuoso en la mañana y por la tarde ya no. De modo general, la calidad del servicio se ha convertido en un factor fundamental en la decisión de adquisición.

Costo de la calidad

Muchos esfuerzos se han llevado a cabo en los últimos años para mejorar la calidad de los servicios, con el objetivo primordial de reducir sus costos.

servicios, con el objetivo primordial de reducir sus costos.

e esperaba reducir los tiempos de inspección, de producción y la tasa de desechos. En lugar de gastar un quetzal en inspeccionar, volver a realizar un trabajo, o disminuir los desechos, se puede invertir la misma suma en discutir en un círculo de calidad los métodos de economizar un quetzal.

al.

En el área de los servicios, la mejora de la calidad ofrece escasas

errores son considerables. En materia de servicios, una persona satisfecha transmite su entusiasmo a otras tres, por término medio.

Una persona insatisfecha comunica su insatisfacción a once personas, por término medio. Así que un 1 por 100 usuarios insatisfechos produce hasta un 12 por 100 usuarios con mentalidad programada negativamente. La tabla No. XII ayuda a comprender de una mejor manera los conceptos que encierran el costo total de la calidad.

Tabla XII. El costo total de la calidad

SHAPE * MERGEFORMAT

Fuente: Jaques Horovitz. La calidad del servicio. Página 23

Falta de calidad

La gestión de la calidad del servicio supone, claro está, realizar inversiones que a veces pueden ser considerables. Como quiera que se trate de

conseguir hacer las cosas bien a la primera, dichas inversiones son, en

ón.

Pero cualesquiera que sean las cantidades en juego, el costo de la calidad es, en general, inferior al de la falta de calidad y el rendimiento de la calidad del servicio es muy alto. El gestor debe comparar las inversiones preventivas con los costos de los fallos internos y externos, sin embargo, es más importante consignar que las inversiones en calidad suponen una cantidad de servicios mejor prestados así como la reducción de los costos que se tienen por la falta de calidad.

La falta o carencia de la calidad, es un problema que impide que todos los

un problema que impide que todos los elementos se desarrollen satisfactoriamente, por lo que es indispensable que las personas se

stumbren a buscar el realizar sus tareas con calidad y entrega para que sean bien hechas desde un principio.

Definición de la eficiencia de la gestión

La eficiencia de la gestión se centra **en la atención** de excelencia del **n la atención** de excelencia del paciente e implica:

Conocimiento racional de la situación de salud.

Identificación de los problemas prevalentes y su ordenamiento en una escala

de prioridades.

eterminación de las estrategias, planes y tecnologías más apropiados, para enfrentar los problemas prioritarios.

La asignación racional de recursos.

La ejecución eficiente de las actividades.

El seguimiento de las operaciones **y la supervisión del personal.**

y la supervisión del personal.

La evaluación y retroalimentación de los planes.

Se define “eficiencia de la gestión”, como la relación existente entre la

s productos obtenidos en el campo científico, administrativo y financiero, en períodos habitualmente de un año.

Cinco variables básicas están implícitas en este proceso: volumen, calidad, tecnología, costos y tiempo. La figura 5 muestra de una forma concisa el concepto de eficiencia de **la gestión.**

a gestión.

Figura 5. Eficiencia de la gestión

SHAPE * MERGEFORMAT

Estructura

La “estructura” u “oferta” de servicios, incluye la organización y funcionamiento de los servicios de **salud y los** recursos tanto físicos como

salud y los recursos tanto físicos como tecnológicos y financieros, así

de información vigentes.

Proceso

El proceso debe ser entendido como la superposición de la demanda “característica de los usuarios”, y la estructura u “oferta” antes definida.

Implica las interrelaciones entre los recursos humanos, tecnológicos y económicos y las **actividades** intermedias y finales.

actividades intermedias y finales.

Incluye además de los procesos administrativos y financieros, los procesos

icos inherentes al diagnóstico y al tratamiento de los pacientes visualizados éstos, a través de los “protocolos de manejo diagnóstico y

var en la figura 6.

Figura 6. Características del proceso

SHAPE * MERGEFORMAT

Fuente: Ricardo Galán Morera. Administración hospitalaria. Página 581

Producto

Los productos se desglosan en “actividades intermedias”: laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, endoscopia, electromedicina.

También anatomía patológica y procedimientos invasivos en medicina interna y pediatría, además de actividades de fomento y prevención de la salud, tales como: higiene materno-infantil, higiene oral, higiene mental, nutrición, inmunizaciones, saneamiento ambiental y educación en salud.

Las “actividades finales”, hacen referencia habitualmente: a la consulta finales”, hacen referencia habitualmente: a la consulta externa médica y odontológica, a las urgencias médicas y odontológicas y a las hospitalizaciones.

La evaluación del producto incluye como se mencionaba antes, el volumen, la calidad, la tecnología, los costos y el tiempo en que se desarrollan dichas actividades.

El volumen se define con base en la cuantificación de las actividades intermedias y finales realizadas durante períodos mensuales, trimestrales, semestrales o anuales.

La calidad deber tener en cuenta: a) La tecnología dura "equipos e

científicos, administrativos y financieros”; b) El control de calidad mediante la “auditoria médica”, y la satisfacción tanto de los usuarios como

los prestarios de los servicios preventivo-asistenciales.

En buena parte, la calidad depende de la tecnología apropiada que se emplee, de acuerdo con la complejidad del proceso patológico de que se trate.

La tecnología es la resultante de la interrelación de los recursos humanos y físicos involucrados: especialistas con equipos sofisticados: alta tecnología.

Profesionales básicos con equipos intermedios como: mediana tecnología;

nología; personal auxiliar con equipo elemental: baja tecnología. Lo importante es el uso de la tecnología adecuada ante el “proceso patológico”,

te adecuados.

Los costos incluyen mecanismos, sistemas y contabilidad, que pueden conducir a la identificación de “costos estándar”, de los cuales se puede derivar el régimen de tarifas propio de las Instituciones de salud. Su análisis debe incluir:

Relación entre costos fijos y costos variables.

Costos por actividades finales e intermedias.

Composición de los costos.

El tiempo, constituye variable decisoria e influyente, tanto en la determinación del volumen, como de la calidad, de la tecnología y de los costos.

3.5 Modelos de evaluación asistencial

El proceso de evaluación integral en los campos de la salud y la educación e la salud y la educación es un imperativo de esta época en la que la evolución tecnológica, los avances en la medicina y en la enseñanza de las ciencias de la salud, hacen que los administradores deban utilizar herramientas que les permitan controlar en forma adecuada los procesos que a ellos han sido encomendados.

El modelo resume una serie de esfuerzos tendientes a facilitar la evaluación

de las facultades medicina y ciencias de la salud, los servicios de salud y los

docente-asistencial.

Por tanto, tiene dos vertientes, una de evaluación asistencial y otra docente, que sirven de sustento para la reprogramación de los servicios asistenciales y académicos; en este sentido se constituye además en un mecanismo de programación y reprogramación de los **servicios asistenciales y de** educación en salud. El modelo de evaluación presenta una estructura que está constituida por seis componentes: contexto, demanda, oferta, proceso, producto e impacto de las acciones educativas y asistenciales.

.1 Contexto

Se define como aquellos fenómenos, circunstancias y elementos que constituyen el entorno o ambiente del sistema de educación en salud. Las variables o características que se consideran importantes tienen en cuenta dentro de este compartimiento, no sólo el análisis de los sistemas educativos y de salud existentes, sino las características y evolución de los servicios, el proceso de desarrollo económico y social dentro del sistema político vigente, la actitud comunitaria hacia la salud y su atención, las políticas educativas y a hacia la salud y su atención, las políticas educativas y los principios básicos de la enseñanza.

nos del mundo y los objetivos y metas de las entidades de los sectores educativo y de salud que concretamente dirigen y orientan programas de educación y de salud.

3.5.2 Demanda

Dentro del componente de necesidad y demanda, se incluyen aspectos cuantitativos y cualitativos de la formación de los recursos profesionales, a formación de los recursos profesionales, técnicos, auxiliares y administrativos, en el área de ciencias de la salud y las necesidades y demandas que exige la sociedad.

En aspectos de consulta externa, urgencias, enfermedades transmisibles,

además de la severidad de los diagnósticos que llegan a las instituciones

es. En este componente se analizan las características de los diferentes programas, principalmente aquellas que puedan incidir positiva o negativamente en el desempeño profesional. Desde el punto de vista asistencial se analizan las características de los usuarios de los servicios principalmente a través de los problemas de salud que son motivo de consulta y la severidad de los mismos procesos.

3.5.3 Oferta o estructura

En los aspectos de salud, busca *dar respuesta a los requerimientos* establecidos por el componente anterior o de necesidad y demanda. Establece en primer lugar lo que se denomina el perfil, constituido

r lugar lo que se denomina el perfil, constituido esencialmente por el

vigente.

Este componente estudia, la organización y funcionamiento de los programas educativos esenciales así como los diferentes insumos, recursos humanos, físicos y financieros y los servicios de atención a las personas. Igualmente, incorpora sistemas de información vigentes, desde el punto de vista de contenido, frecuencia y niveles de agregación de datos, así como las diferentes fuentes, bien sea la misma investigación o los registros sistemáticos establecidos.

3.5.4 Proceso diagnóstico y terapéutico

Dirigido a la evaluación de la marcha de la asistencia médica. Estudia la marcha de la asistencia médica. Estudia características de los programas académicos de los distintos servicios, los protocolos de atención, la historia clínica y los registros periódicos de los tiempos de espera en cada una de las etapas del proceso, que se obtienen por encuesta directa a los usuarios. Los cálculos de productividad, rendimiento y costos se realizan con la información sobre recursos humanos, físicos y financieros y producción de actividades intermedias y finales.

De la presentación anterior, se puede concluir que la gran mayoría de la información que requiere el modelo de evaluación se encuentra disponible en el hospital, y la adicional, que corresponde a información primaria, puede obtenerse a través de visitas a las distintas dependencias y servicios, entrevistas y encuestas en muestras representativas.

5.6 Recolección de la información

La información para la evaluación se puede clasificar en primaria y secundaria. La primaria se refiere a la que no existe y, por tanto, se debe recoger a través de diferentes procedimientos, entre los cuales se destacan la observación, la entrevista y la encuesta. Se recomienda que las dos primeras se hagan bajo la modalidad estructurada, es decir, que sean planeadas cuidadosamente y se lleve un formulario para registrar la información.

En relación con las encuestas (satisfacción de clientes externos e internos, tiempos de espera en las distintas etapas del proceso de atención, etc.), es aconsejable elaborar formularios sencillos, que sólo tengan la información esencial, que cuenten con instructivos y pruebas de campo en cuanto a su funcionalidad.

Estas encuestas deben ser realizadas en muestras representativas, de tamaño calculado matemáticamente, para lo cual existen fórmulas relativamente fáciles de aplicar.

La información secundaria es la que ya existe en el hospital y sólo basta organizarla para su procesamiento y análisis. Cuando existe un sistema de información en la institución, conviene realizar los ajustes necesarios para que la información se captada y procesada por el sistema, de acuerdo con las necesidades del modelo, evitando todo tipo de duplicación.

5.7 Procesamiento de la información

Con la modernización de las instituciones de salud, el sistema de información se ha constituido en uno de los pilares fundamentales de la organización.

Debe captar y procesar la información para el modelo de evaluación, de acuerdo con la periodicidad establecida para los distintos indicadores. Teniendo en cuenta el gran número de variables e indicadores que se manejan, el procesamiento tiene que ser necesariamente de tipo electrónico.

5.8 Análisis de los indicadores

La calidad de la atención médica es un problema muy complejo, que se origina por la interacción de numerosos factores relacionados con las seis áreas del modelo de evaluación propuesto. En efecto, el paciente, que resulta de un contexto y de una necesidad de atención, recibe los recursos que ofrece la institución a través de un proceso de atención.

De la interacción de la oferta y los procesos surgen unos resultados o productos que se traducen, finalmente, en un impacto.

Desde un punto de vista práctico, la calidad se puede evaluar al final de la cadena antes mencionada, utilizando los indicadores de impacto, que miden los cambios en los riesgos de enfermar y morir, la satisfacción de los usuarios y proveedores y el costo-efecto de la atención.

Si los indicadores muestran cambios significativos en el tiempo, es posible asumir que la institución está brindando una atención de buena calidad, presunción que se puede confirmar analizando los indicadores de las cinco áreas precedentes, los cuales mostrarán que los atributos de la calidad se logran en las distintas dependencias y servicios.

Si el resultado es adverso para la calidad, los indicadores permitirán identificar los vacíos en cada una de las áreas de evaluación, información de vital importancia para la toma de decisiones.

Así, por ejemplo, una alta mortalidad con un bajo número de consultas de control prenatal, alto número de cesáreas, la no existencia de protocolos de manejo, deficiencias en el diligenciamiento de la historia clínica, débil estructura orgánica, manual de funciones en el servicio de obstetricia incompleto, limitaciones en los recursos humanos y físicos y, finalmente, una demanda excesiva de pacientes de alto riesgo.

Los planteamientos anteriores muestran que el modelo descrito no sólo está en capacidad de evaluar la calidad de la atención, sino también explicar el comportamiento de los factores que intervienen en el resultado de la evaluación, orientando, de esta manera, la toma de decisiones para el mejoramiento continuo de la calidad. Seguidamente, se verán algunos indicadores que puede ayudar a la unidad periférica.

- a) **Usuarios:** Proporción de usuarios de la unidad, clasificados por categorías. Las categorías pueden estar determinadas por género, edades, servicios médicos, etc., puede realizarse en periodos mensuales, trimestrales, semestrales o anuales, tomando como fuente el archivo.

$$\frac{\text{No. de usuarios Categoría "A" X 100}}{\text{Total de usuarios}}$$

- b) **Recursos humanos:** Determina el número de horas contratadas por un determinado tiempo, de un determinado personal (médicos, secretarias, enfermeras, etc.) por población de usuarios. Puede realizarse en periodos semestrales o anuales tomando como fuente el archivo o investigación.

$$\frac{\text{No. de horas contratadas por un determinado tiempo de un determinado personal}}{\text{Total de usuarios}}$$

- c) **Recursos físicos:** Determina el número de clínicas, instrumentos, equipo, etc. disponibles. Puede realizarse semestralmente tomando como fuente el archivo.

$$\frac{\text{No. de recursos físicos definidos}}{\text{Total de usuarios}}$$

- d) **Recursos humanos en función de productividad:** Establece la interacción del recurso humano y el volumen de actividades realizadas. Puede realizarse anualmente tomando como fuente el archivo. El personal puede ser médico, enfermería, administrativo, etc.

$$\frac{\text{Horas trabajadas personal}}{\text{Total de consultas}}$$

- e) **Recursos físicos en función de productividad:** Establece la interacción del recurso físico y el volumen de actividades realizadas. Idealmente puede realizarse anualmente tomando como fuente el archivo.

$$\frac{\text{No. de recursos físicos definidos}}{\text{Número de consultas}}$$

- f) **Recursos económicos:** Establece la interacción de los recursos económicos y el volumen de actividades finales. Ideal es aplicarlo cada año tomando como fuente el archivo.

$$\frac{\text{Valor gastado}}{\text{Número de actividades finales}}$$

- g) **Costos de atención:** Permite analizar los costos de determinadas actividades como: exámenes de laboratorio, vacunas administradas, ultrasonidos, etc. Puede realizarse mensualmente tomando como fuente el archivo.

$$\frac{\text{No. de exámenes de determinada actividad}}{\text{Total gastado}}$$

- h) **Concentración:** Se define como el número de veces que se presta un determinado servicio a un mismo usuario. Puede aplicarse mensualmente o anualmente tomando como fuente el archivo.

$$\frac{\text{Total de consultas mes/año}}{\text{Total de pacientes atendidos mes/año}}$$

- i) **Satisfacción:** Es el cumplimiento de las expectativas de los usuarios en la prestación de un determinado servicio. Su beneficio mayor se obtiene al realizarlo anualmente, se toma como fuente la investigación.

$$\frac{\text{No. de personas satisfechas X 100}}{\text{No. de personas atendidas}}$$

- j) **Cambio de actitud del usuario:** Identifica los cambios de actitud de los usuarios frente a la cobertura y a la calidad de la atención recibida. El medio para realizarlo son las *encuestas de opinión* las cuales se pueden efectuar anualmente tomando como fuente la investigación.

CONCLUSIONES

1. La Unidad Periférica zona 5 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es una institución con más de 35 años de brindar servicio a los afiliados al seguro social y cuenta con una estructura organizacional según el “instructivo de las unidades periféricas, servicios y programas asistenciales”
2. La unidad cuenta con servicios administrativos y médicos, de los cuales podemos mencionar: consulta externa para adultos y niños, servicio de odontología, especialidades y laboratorio clínico.
3. Los servicios que brinda la Unidad Periférica de la zona 5, han sido satisfactorios para los usuarios que la visitan, esto lo refleja las

encuestas realizadas en este trabajo. Como en toda Institución, siempre hay aspectos que deben corregirse.

4. La eficiencia de la gestión se determina en la excelente atención al usuario y esto implica: el pleno conocimiento de los problemas de salud, la determinación de estrategias, la eficiente ejecución de actividades, y los recursos con que se cuenta para la ejecución eficiente de las actividades, finalizando con la evaluación y retroalimentación de dicha gestión.
5. El modelo de evaluación asistencial consta de dos vertientes: una asistencial y la otra docente, constituyendo un mecanismo de programación y reprogramación de los servicios asistenciales y de educación en salud.
6. La evaluación continua es importante y necesaria para evaluar el logro alcanzado en la calidad de servicio y atención al usuario, para lo cual el tiempo es un gran aliado en este proceso. Cabe señalar, que debe calcularse el tiempo para proceder a una evaluación y verificar si se ha logrado cumplir con el propósito que se ha fijado para identificar las deficiencias que puedan existir y realizar los respectivos ajustes.
7. Los indicadores y estándares de calidad, nos ayudan al final de cada evaluación dándonos a conocer la calidad de atención y los factores que han intervenido en los resultados, brindándonos los alineamientos adecuados para la toma de decisiones, con el fin de un continuo progreso en la calidad de atención al usuario.
8. Es muy importante que toda institución y, sobre todo, aquellas que ofrecen servicio de salud, cuenten con programas de motivación

para sus trabajadores, debido a que ello ayudará a que se alcancen con mayor facilidad y firmeza un servicio de calidad.

RECOMENDACIONES

1. Debe empezarse, porque el personal de la institución tenga un pleno conocimiento de la unidad en todos sus niveles, tomando como base su estructura organizacional.
2. La institución cuenta con un edificio amplio, sin embargo, hay bastante terreno que no ha sido aprovechado, por lo que deben realizarse estudios de ingeniería para una utilización más óptima, entre ellas, implementar el servicio de oftalmología y ampliar algunas áreas de espera.

3. Hacer énfasis en buscar programas de capacitación y adiestramiento para el personal, con el objeto de obtener cambios significativos de conducta, conceptos y comunicación que favorezca las relaciones interpersonales.
4. Realizar encuestas para evaluar la eficiencia del servicio que está brindando la unidad de salud al usuario, como mínimo una vez al año, para detectar deficiencias que deben ser corregidas.
5. Utilizar los indicadores de calidad, mencionados en el último capítulo con el propósito de aplicar lo obtenido en la evaluación y, así, corregir o confirmar, el rumbo hacia la finalidad de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

1. Antoine, Jacques. **El sondeo una Herramienta de Marketing**. 2ª.ed. España: Ediciones Deusto. 2003. 207pp.
2. Estrada Barrera, Magner Adolfo. Propuesta de un programa de calidad en el servicio en una agencia de telecomunicaciones, agencia Quetzaltenango mediante el aseguramiento de la calidad. Tesis Ing. Ind. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ingeniería, 2002.
3. Galán M., Ricardo. **Integración Docente-Asistencial**. Colombia: Ascofame. 1986. 547pp.

4. Horovitz, Jacques. **La calidad del servicio**. s.l. Editorial Mc Graw-Hill. 1991. 21pp.

5. Peel Malcolm. **El servicio al cliente**. s.l. s.e. s.a.

APÉNDICES

Apéndice A

Apéndice B

Formato de los tres tipos de encuestas utilizados.

Gráficas respecto al género del usuario y el lugar donde vive.

APÉNDICE A. FORMATO DE LOS TRES TIPOS DE ENCUESTA UTILIZADOS

Debido a que no se deseaba hacer una evaluación en forma general, sino más específico de servicios que brinda la Unidad Periférica, se diseñaron tres tipos de encuesta, las cuales evaluaron diferentes servicios, estas fueron:

Tipo A: Para servicios médicos de adultos.

Tipo B: Para servicios médicos de niños

Tipo C: Para servicios médicos de servicios varios

A continuación se presentan los tres formatos:

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Encuesta de Satisfacción del Servicio al Usuario
Unidad Periférica zona 5

Encuesta tipo A

Unidad de Interés: _____
Clínica en la que le han atendido: _____

1) **Respecto a la Secretaria:**

a) ¿La amabilidad con la que le atendió fue?

Mala Regular Buena Excelente

b) ¿La información brindada fue?

Mala Regular Adecuada Muy buena

c) ¿El tiempo de atención fue?

Mejor de lo esperado Normal Muy largo

d) ¿La calidad de atención fue?

Mala Regular Buena Excelente

2) **Respecto al Médico:**

a) ¿La amabilidad con la que le atendió fue?

Mala Regular Buena Excelente

b) ¿La calidad de atención fue?

Mala Regular Buena Excelente

c) ¿La información brindada fue?

Mala Regular Adecuada Muy buena

d) ¿Le realizó examen físico?

SI NO

Respecto a la Unidad y el Servicio:

3) ¿Cómo considera el área de espera en este servicio?

Cómodo Incómodo

Suficiente espacio Insuficiente espacio

4) ¿Cómo considera la limpieza en general de la Unidad?

Mala Regular Buena Excelente

¿En que áreas debe mejorarse? _____

¿Por qué? _____

5) ¿Cómo le parece el tiempo entre una cita médica y la siguiente?

Mejor de lo esperado Normal Muy largo

6) ¿Qué horario considera mejor para venir a sus consultas?

De 08:00 a 12:00 De 12:00 a 16:00 De 16:00 a 20:00 (horas)

¿Por qué? _____

7) Respecto a Farmacia:

a) ¿El tiempo de espera para que le despachen la medicina ha sido?

Mejor de lo esperado Normal Muy largo

b) ¿Ha tenido alguna vez la situación de escasez de medicamento?

Rara vez Regularmente Frecuentemente

c) ¿La calidad de atención de la persona que le despachó fue?

Mala Regular Buena Excelente

d) ¿Le preguntaron si sabe como administrar el medicamento?

SI NO

8) ¿Qué sugerencias puede darnos para mejorar la atención en esta Unidad?

Sexo: M F

Edad: _____

Zona: _____

!!! Muchas gracias por su colaboración !!!

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Encuesta de Satisfacción del Servicio al Usuario
Unidad Periférica zona 5

Encuesta tipo B

Unidad de Interés: _____

Clínica en la que le han atendido: _____

1) **Respecto a la Secretaria:**

a) ¿La amabilidad con la que le atendió fue?

Mala Regular Buena Excelente

b) ¿La información brindada fue?

Mala Regular Adecuada Muy buena

c) ¿El tiempo de atención fue?

Mejor de lo esperado Normal Muy largo

d) ¿La calidad de atención fue?

Mala Regular Buena Excelente

2) **Respecto al Médico:**

a) ¿La amabilidad con la que le atendió fue?

- Mala Regular Buena Excelente**
- b) ¿La calidad de atención fue?
- Mejor de lo esperado Normal Muy largo**
- c) ¿La información brindada fue?
- Mala Regular Buena Excelente**
- d) ¿Le realizaron examen físico a su niño? **SI NO**
- ¿Por qué cree que no lo examinaron? _____
- e) ¿Le informaron que enfermedad tiene su niño? **SI NO**
- f) ¿Le indicaron que medicinas tiene que tomar su niño? **SI NO**
- g) ¿Le informaron como y en que horario le debe dar las medicinas? **SI NO**
- h) ¿Le informaron si es adecuado o no el peso de su niño? **SI NO**

3) Respecto a la Enfermera:

- a) ¿La amabilidad con la que le atendió fue?
- Mala Regular Buena Excelente**
- b) ¿La calidad de atención fue?
- Mala Regular Buena Excelente**

Respecto a la Unidad y al Servicio:

- 4) ¿Cómo considera el área de espera en este servicio?
- Cómodo Incómodo**
- Suficiente espacio Insuficiente espacio**
- 5) ¿Cómo considera la limpieza en general de la Unidad?
- Mala Regular Buena Excelente**
- ¿En que áreas debe mejorarse? _____
- ¿Por qué? _____
- 6) ¿Cómo le parece el tiempo entre una cita médica y la siguiente?
- Mejor de lo esperado Normal Muy largo**
- 7) ¿Qué horario considera mejor para venir a sus consultas?
- De 08:00 a 12:00 De 12:00 a 16:00 De 16:00 a 20:00 (horas)**
- ¿Por qué? _____

8) Respecto al área de juegos:

- a) ¿La considera suficiente para los niños? **SI NO**
- b) ¿Se mantiene limpia regularmente? **SI NO**

c) ¿Considera que es segura para los niños? **SI** **NO**

9) **Respecto a Farmacia:**

a) ¿El tiempo de espera para que le despachen la medicina ha sido?

Mejor de lo esperado **Normal** **Muy largo**

b) ¿Ha tenido alguna vez la situación de escasez de medicamento?

Rara vez **Regularmente** **Frecuentemente**

c) ¿La calidad de atención de la persona que le despachó fue?

Mala **Regular** **Buena** **Excelente**

d) ¿Le preguntaron si sabe como administrar el medicamento? **SI** **NO**

10) ¿Qué sugerencias puede darnos para mejorar la atención en esta Unidad?

Sexo: M F

Edad: _____

Zona: _____

!!!Muchas gracias por su colaboración!!!

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Encuesta de Satisfacción del Servicio al Usuario
Unidad Periférica zona 5

Encuesta tipo C

Unidad de Interés: _____

Clínica en la que le han atendido: _____

1) ¿El tiempo de espera para que le atendieran fue?

Mejor de lo esperado **Normal** **Muy largo**

2) **Sobre la persona que le atendió:**

a) ¿La amabilidad con la que le atendió fue?

Mala **Regular** **Buena** **Excelente**

b) ¿La información brindada fue?

Mala **Regular** **Adecuada** **Muy buena**

c) ¿El tiempo de atención fue?

Mejor de lo esperado **Normal** **Muy largo**

d) ¿La calidad de atención fue?

Mala **Regular** **Buena** **Excelente**

Respecto a la Unidad y el Servicio:

3) ¿Cómo considera el área de espera en este servicio?

Cómodo Incómodo
Suficiente espacio Insuficiente espacio

4) ¿Cómo considera la limpieza en general de la Unidad?

Mala Regular Buena Excelente

¿En que áreas debe mejorarse? _____

¿Por qué? _____

5) ¿Cómo le parece el tiempo entre una cita médica y la siguiente?

Mejor de lo esperado Normal Muy largo

6) ¿Qué horario considera mejor para venir a sus consultas?

De 08:00 a 12:00 De 12:00 a 16:00 De 16:00 a 20:00 (horas)

¿Por qué? _____

7) **Respecto a Farmacia:**

a) ¿El tiempo de espera para que le despachen la medicina ha sido?

Mejor de lo esperado Normal Muy largo

b) ¿Ha tenido alguna vez la situación de escasez de medicamento?

Rara vez Regularmente Frecuentemente

c) ¿La calidad de atención de la persona que le despachó fue?

Mala Regular Buena Excelente

d) ¿Le preguntaron si sabe como administrar el medicamento?

SI NO

8) ¿Qué sugerencias puede darnos para mejorar la atención en esta Unidad?

Sexo: M F

Edad: _____

Zona: _____

APÉNDICE B. GRÁFICAS RESPECTO AL GENERO DEL USUARIO Y EL LUGAR DONDE VIVE

Esta información es adicional, tiene por objeto tener una referencia que en algún momento puede ayudar.

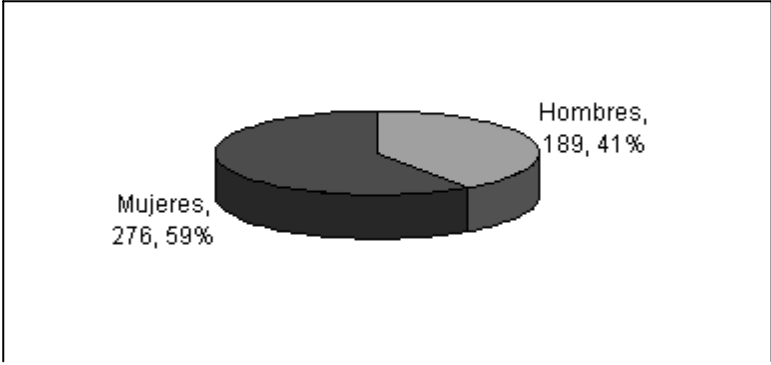
- Respecto al género del usuario, los datos tabulados fueron:

Hombres = 189

Mujeres = 276

La figura 62, refleja la gráfica que permite ver el porcentaje que tiene cada uno.

Figura 62. Gráfica del porcentaje de cada género encuestado



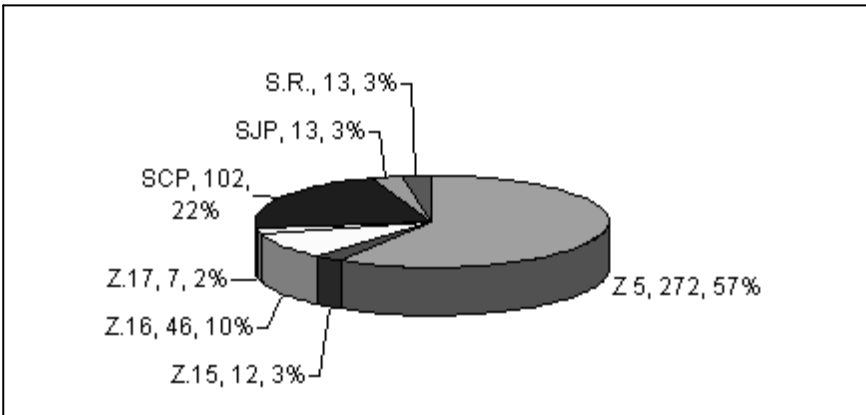
Se observa que el porcentaje mayor lo tienen las mujeres, y es lógico si se toma en cuenta que el servicio de ginecología es exclusivo para ellas.

- Respecto al lugar donde vive cada usuario, los datos fueron:

Zona 05 = 272	Sta. Catarina Pinula = 102
Zona 15 = 12	San José Pinula = 13
Zona 16 = 46	Sta. Rosa (Depto.) = 13
Zona 17 = 07	

La figura 63, refleja la gráfica que permite ver el porcentaje que tiene cada lugar.

Figura 63. Gráfica del porcentaje de cada zona que atiende la unidad.



Los usuarios que viven en la zona 5 tienen el mayor porcentaje, esto es debido a que en esta zona es donde está ubicada la Unidad. Por otro lado, cabe señalar que las zonas con menor porcentaje son: zona 15, zona 17, San José Pinula y el departamento de Santa Rosa.