

**UNIVERSIDAD GALILEO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“Plan de mejora para el registro de los pacientes en el área de consulta externa
de adultos del Hospital General San Juan de Dios”**



LINDA MARISOL ESCOBAR CORADO

GUATEMALA, JUNIO DEL 2022

**UNIVERSIDAD GALILEO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“Plan de mejora para el registro de los pacientes en el área de consulta externa
de adultos del Hospital General San Juan de Dios”**



**TRABAJO DE TESIS PRESENTADO A LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE:**

ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADO**

**AUTOR:
LINDA MARISOL ESCOBAR CORADO**

GUATEMALA, JUNIO DEL 2022

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO DE UNIVERSIDAD GALILEO

Dr. José Eduardo Suger Cofiño. Ph.D.
Rector

Dra. Mayra Roldán de Ramírez
Vicerrectora

Lic. Jean Paul Suger
Vicerrector Administrativo

Lic. Jorge Francisco Retolaza, M. Sc.
Secretario General

MIEMBROS DEL CONSEJO ACADÉMICO

Dra. Mayra Roldán de Ramírez
Vicerrectora

Lic. Jean Paul Suger
Vicerrector Administrativo

Lic. Jorge Francisco Retolaza
Secretario

Ing. José Eduardo Suger Castillo
Decano – Facultad de Ingeniería de Sistemas Informática y Ciencias de la Computación

Dr. Ivan Echeverría
Decano – Facultad de Ciencia, Tecnología e Industria

Lic. Bayardo Mejía
Decano – Facultad de Educación

Lic. Leizer Kachler
Decano -Facultad de Comunicación

M. Sc. Sergio Arnoldo Camargo Muralles
Decano – Facultad de Ciencia y Tecnología del Deporte

Dr. Ana Lucía Valle
Decana – Facultad de Biología, Química y Farmacia

Arq. Mario Rodolfo Gandara Spillari
Decano – Facultad de Ingeniería de la Construcción

Dra. Vilma Judith Chávez de Pop
Decana – Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Marcela Porta
Decana – Facultad de Administración

Ing. Carlos Arandi
Director – Escuela Técnica

Lic. Carlos Oliva
Director – Escuela de Educación Continua

Arq. Gunther Meléndez
Director – Escuela Superior de Arte

Licda. Karen Mansilla
Directora – Escuela Superior de Diplomacia y Relaciones Internacionales / Escuela Superior de Imagen Pública

Lic. Edgar Bustamante
Director – Instituto de Estudios en Seguridad

Ing. Lourdes Socarrás
Directora – Instituto de Energía Renovable

Licda. María de los Ángeles Mollinedo
Directora – Instituto de Ciencias de la Familia

Licda. Aracely Monzón
Directora – Actualización para Adultos

Licda. Laura Reyes de Ajcet
Directora – Programa de Desarrollo Humano

Dr. Rocael Hernández
Director – Instituto Von Neumann

MIEMBROS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD FACISA GUATEMALA

Dra. Vilma Judith Chávez de Pop
Decana.

Dr. Rodolfo Froilan Juárez Tobias Ph.D.
Coordinador Académico.

JURADO NOMBRADO PARA LA DEFENSA DE TESIS DENOMINADA:

“Plan de mejora para el registro de los pacientes en el área de consulta externa de adultos del Hospital General San Juan de Dios”

Dra. Blanca Pensabene

Catedrático

Lic. Esvin Yuman

Catedrático

Licda. Lilian Monterroso

Catedrático

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por haber creado vida en mí y concedido la oportunidad de alcanzar este sueño.

A MI HIJA

Kathya Isabella Escobar Corado
Por su amor y apoyo incondicional que fueron mi motivación para alcanzar esta meta y por existir y estar a mi lado, porque ella es mi motor y mi impulso que me permite seguir adelante y no darme por vencida.

A MIS PADRES

José Angel Escobar Barrios.

Aura Margarita Corado González de Escobar.

Por ser guías en mi vida y porque con su amor y sabiduría me enseñaron a crecer, y por toda la paciencia brindada.

A MIS HERMANOS

Angel Escobar Corado.

Rocío Escobar Corado.

Por creer en mí, y por el apoyo incondicional que me brindaron para seguir adelante, y estar a mi lado incondicionalmente.

A MI FAMILIA

Primos, Sobrinos, Cuñados

Por la confianza, apoyo y paciencia que me brindaron en todo momento.

A MIS AMIGOS

Por cada momento que disfrutamos juntos y por el apoyo que me brindaron cuando lo necesité.

AL PERSONAL HOSPITALARIO

Quienes me apoyaron y brindaron la información necesaria para la realización de la presente Tesis.

ESPECIALMENTE

A mi asesor Licenciado Mynor Leonel Morataya.

Por su excelente orientación y sabios consejos y a todas aquellas personas que compartieron su valiosa experiencia para la realización de este trabajo.

Índice

Introducción	1
CAPÍTULO I	3
Marco Metodológico.....	3
1.1 Justificación	3
1.2 Planteamiento del problema.....	3
1.2.1 Definición del problema	3
1.2.2 Delimitación del problema	4
1.2.2.1 Unidad de análisis	4
1.2.2.2 Muestra.....	4
1.3 Hipótesis	4
1.4 Objetivos	5
1.4.1 General	5
1.4.2 Específicos	5
1.5 Métodos, Técnicas e Instrumentos.....	5
1.5.1 Método	5
1.5.2 Técnicas.....	6
1.5.3 Instrumentos.....	6
1.6 Recursos.....	6
1.6.1 Recursos humanos.....	6
1.6.2 Recursos materiales	7
1.6.3 Recursos financieros	7
CAPÍTULO II	8
Marco Teórico	8
2.1 Reformas al Sistema de Salud de Guatemala	8
2.1.1 Los antecedentes.....	9
2.2 Que son los hospitales	12
2.2.1 Que es el hospital San Juan de Dios	13
2.2.2 Hospital San Juan de Dios	13
2.3 Vocación de servicio	14
2.4 Consulta Externa de Adultos.....	14

2.5	Objetivos de la consulta externa de adultos	16
2.5.1	General	16
2.5.2	Específicos	16
2.6	Trabajo Social en Guatemala.....	17
2.6.1	Evolución Histórica de Trabajo Social en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	21
2.6.2	Orígenes de Trabajo Social en el Hospital San Juan de Dios	24
2.6.3	Departamento de Trabajo Social, Hospital General San Juan de Dios	24
2.7	Objetivos de Trabajo Social del Hospital General San Juan de Dios	24
2.8	Generalidades de Atención al Usuario	26
2.8.1	Visión	26
2.8.2	Misión.....	26
2.8.3	Valores	26
2.8.4	Funciones del Trabajador Social	27
2.9	Filosofía del Departamento de Trabajo Social	27
2.9.1	Principios de Trabajo Social	28
2.9.2	Declaración global de principios éticos del Trabajo Social	29
	CAPÍTULO III	31
	Diagnóstico de la Sección de Registro de Datos de la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.....	31
3.1	Antecedentes.....	31
3.1.1	Historia del Hospital General San Juan de Dios.....	31
3.1.2	Definición de salud en el país.....	33
3.1.3	Salud-Enfermedad	33
3.2	Generalidades	33
3.2.1	Visión	34
3.2.2	Misión.....	34
3.2.3	Valores	35
3.2.4	Filosofía.....	35
3.3	Estructura del Hospital.....	35
3.3.1	Organigrama.....	36

3.4 Diagnóstico.....	37
3.4.1 Encuestas.....	37
3.4.2 Instrumento de información.....	38
3.4.2.1 Formatos de encuesta	38
3.4.2.2 Gráficos	46
3.4.2.3 Resultados	67
3.4.3 Comprobación de hipótesis.....	67
CAPÍTULO IV.....	68
Propuesta de lineamientos para mejorar la administración del control del ingreso de los pacientes en la Consulta Externa.....	68
Introducción	68
4.1 Definición del modelo	69
4.2 Objetivos	69
4.2.1 Objetivo general.....	69
4.2.2 Objetivos específicos.....	69
4.3 Funciones del personal de registro.....	69
4.4 Perfil del personal de registro.....	70
4.5 Descripción.....	70
4.6 Horarios	71
4.7 Capacitaciones	71
4.8 Conclusiones de la propuesta	72
Conclusiones.....	73
Recomendaciones	74
Referencias bibliográficas	75
Glosario	79

Índice de Figuras

Figura No. 1 Pasos al llegar los pacientes al hospital	17
Figura No. 2 Organigrama Funcional del Hospital General San Juan de Dios	36
Figura No. 3 Organigrama Funcional Departamento de Trabajo.....	37
Figura No. 4 Modelo de encuesta	38
Figura No. 5 Gráfico de la respuesta No. 1	46
Figura No. 6 Gráfico de la respuesta No. 2	47
Figura No. 7 Gráfico de la respuesta No. 3	48
Figura No. 8 Gráfico de la respuesta No. 4	49
Figura No. 9 Gráfico de la respuesta No. 5	50
Figura No. 10 Gráfico de la respuesta No. 6	51
Figura No. 11 Gráfico de la respuesta No. 7	52
Figura No. 12 Gráfico de la respuesta No. 8	53
Figura No. 13 Gráfico de la respuesta No. 9	54
Figura No. 14 Gráfico de la respuesta No. 10	55
Figura No. 15 Gráfico de la respuesta No. 11	56
Figura No. 16 Gráfico de la respuesta No. 12	57
Figura No. 17 Gráfico de la respuesta No. 13	58
Figura No. 18 Gráfico de la respuesta No. 15	60
Figura No. 19 Gráfico de la respuesta No. 16	61
Figura No. 20 Gráfico de la respuesta No. 18	62
Figura No. 21 Gráfico de la respuesta No. 19	63
Figura No. 22 Gráfico de la respuesta No. 20	65

Índice de Tablas

Tabla No. 1 Personas atendidas en la Consulta Externa Adultos	16
Tabla No. 2 Especialidades y Servicios	32

Introducción

En Guatemala la salud pública está a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), de acuerdo con dicho Ministerio el Hospital San Juan de Dios, ostenta la categoría de Nivel 3 de atención. Cuenta con servicios médicos y hospitalarios gratuitos en medicina interna y externa, oftalmología, maternidad, pediatría, cirugía, cardiología, traumatología, ginecología, ortopedia, entre otras especialidades. Además, proporciona el servicio de emergencias de adultos y niños las 24 horas del día, los 365 días del año.

Cuando una persona llega al nosocomio por ayuda médica, es atendido por personal de registro, y es aquí cuando se origina el primer contacto del paciente con el hospital y es donde se produce el primer registro del paciente, por la imperfección que presentan los métodos de admisión en este servicio, nace la prioridad de establecer un instrumento para detallar los procesos en el área de recepción de los pacientes de la Consulta Externa de Adultos que llegan al nosocomio, de una manera ágil y efectiva.

El contenido del Informe de Investigación se desarrolla en cuatro capítulos, los cuales se detallan a continuación:

Capítulo I: **“Marco Metodológico”** el cual está integrado por la justificación de la investigación, el planteamiento y delimitación del problema, los objetivos e hipótesis, entre otros.

Capítulo II: **“Marco Teórico”** describe las generalidades del tema objeto de estudio, así como de los elementos que lo integran, para el presente caso es todo lo relacionado con la recepción y anotación de los datos personales de los pacientes que llegan a la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Capítulo III: **“Diagnóstico de la Sección de Registro de Datos de la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios”** comprende las

generalidades de la Sección de Registro de Datos de la Consulta Externa de Adultos, asimismo, se detalla la estructura y organización, así como el diagnóstico por medio del cual se detectaron las falencias de la sección objeto de estudio.

Capítulo IV: “**La Propuesta**” está comprendida una mejora en la atención de los pacientes de nivel primario que llegan a consulta o reconsulta a la Consulta Externa de Adultos por parte del personal que trabaja en el área de atención al usuario.

Finalmente se detallan las conclusiones y recomendaciones que se han considerado derivado del estudio efectuado, así como las referencias bibliográficas utilizadas y el glosario de términos.

CAPÍTULO I

Marco Metodológico

1.1 Justificación

En el Hospital General San Juan de Dios, las personas que llegan a la Consulta Externa de Adultos deben pasar por los servicios de registro. Se tiene conocimiento que existen deficiencias para llevar los controles de las personas que se acercan ha dicho nosocomio en busca de recibir ayuda médica, los inconvenientes se dan principalmente porque no todos los pacientes son inscritos, lo que conlleva a que exista un subregistro y esto provoca que los datos estadísticos que se generan no sean reales, lo anterior afecta directamente al hospital en el desempeño administrativo y operativo, por carecer de datos exactos.

1.2 Planteamiento del problema

¿La administración encargada de llevar el control de los datos de los pacientes de primer ingreso o de reingreso que asisten a la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, cuenta con las herramientas necesarias para cumplir con su labor?

¿Es posible desarrollar un sistema de información que mejore el control de los pacientes que llegan a la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios?

1.2.1 Definición del problema

Para el primer semestre del año 2022 los datos de registro de pacientes adultos en su ingreso a consulta externa, para primera consulta o re consulta del Hospital General San Juan de Dios de la ciudad de Guatemala presentan inconsistencias, y en algunos casos son inexistentes o no han sido verificados.

Situación que genera inconvenientes del paciente cuando es ingresado y luego se requiere contactar a los familiares para notificarles al respecto.

1.2.2 Delimitación del problema

La sección objeto de investigación es la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios. La investigación se realizó dentro de la consulta externa de dicho hospital la cual se realizó del año 2020 al 2022.

Por otro lado, para poder realizar la investigación mencionada se llevó a cabo una encuesta, la cual fue brindada al personal de atención al usuario de la Consulta Externa del Hospital General San Juan de Dios.

1.2.2.1 Unidad de análisis

Se tomó en cuenta al personal del departamento de control de ingreso de los pacientes que acuden a la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios ubicado en la 1ra. Avenida 10-50 Zona 1. Ciudad de Guatemala.

1.2.2.2 Muestra

En la presente investigación se tomó en cuenta al personal de atención al usuario de la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, como criterio se recabó información de todos los trabajadores del área de atención al usuario sin distinción de raza, sexo, entre otros.

1.3 Hipótesis

La causa por la cual no existe un buen registro de cada una de las personas que ingresan a consulta o re consulta del Hospital General San Juan de Dios es debido a la falta de recursos, como: un sistema de información que contenga los datos de los pacientes, un mejoramiento en la base de datos ya existente, que es un libro de actas escrita a mano, la implementación de más recursos tecnológicos para llevar dicho

registro en computadora y personal que realice ese ingreso de información de los pacientes ingresados o reingresados.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Proponer un plan de mejora para el registro de los pacientes en el área de consulta externa de adultos del Hospital General San Juan de Dios

1.4.2 Específicos

- Determinar el nivel de actualización de datos de los pacientes según su estatus: nuevo/antiguo.
- Establecer el grado de conocimiento que el personal de atención al usuario tiene con relación a los procedimientos de admisión.
- Comprobar el grado de satisfacción de los pacientes con el trato que reciben por parte del personal del departamento de admisión del Hospital General San Juan de Dios.
- Delimitar si existe el suficiente personal para realizar el ingreso de datos de los pacientes que van a consulta o re-consulta.

1.5 Métodos, Técnicas e Instrumentos

1.5.1 Método

Se utilizó el método observacional y descriptivo; debido a que la investigación se centra en objetivos observables y la descripción del estado de comportamiento de las variables que se tiene como el objeto de estudio dentro de la investigación.

1.5.2 Técnicas

Se aplicaron encuestas dirigidas al personal de atención al usuario, con el fin de determinar la cantidad de personas que se atienden en la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, con lo anterior se pretendió obtener información acerca de si todas las personas que llegan tienen sus datos actualizados dentro de la base de datos del citado nosocomio.

1.5.3 Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información fueron:

- Las encuestas, cuyo objetivo fue recopilar la información necesaria acerca de los métodos que utilizan para reunir y almacenar la información de los pacientes que llegan al Hospital General San Juan de Dios.
- Documental y lectura, como parte importante de la investigación documental, la cual conlleva la comprensión, interpretación y el análisis.
- Recopilación de la información, radica en utilizar trabajos anteriores, los cuales estén relacionados al tema de la presente investigación, a través de la lectura y análisis de estos.
- La observación, se recolecta información de primera mano con el fin de comprender, describir e identificar las actividades que realizan los trabajadores del área de atención al usuario.

1.6 Recursos

1.6.1 Recursos humanos

Está compuesto por todas las personas que contribuyeron o colaboraron en el presente proyecto de investigación, dicho en otras palabras, fueron el elemento activo que garantizaron el éxito para alcanzar los objetivos propuestos, los cuales van desde el Asesor Externo, la Supervisora Docente que imparte el curso de Diseño y Evaluación

de Proyectos de Salud, el estudiante y algún otro colaborador que se requiera durante la ejecución de este trabajo.

1.6.2 Recursos materiales

Son los insumos para llevar a cabo la presente investigación, los cuales se detalla a continuación:

- Computadora.
- Impresora.
- Cartuchos para la impresora.
- USB.
- 150 hojas papel bond tamaño carta.
- Lapicero azul y rojo.
- Sacabocado.
- Tiempo de aire para celular.
- Internet, entre otros.

1.6.3 Recursos financieros

Son los recursos monetarios necesarios para costear los gastos que generó el llevar a cabo la investigación, serán aportados por la estudiante. El presupuesto asignado supero los tres mil ochocientos quetzales (Q.3,800.00).

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2.1 Reformas al Sistema de Salud de Guatemala

De acuerdo con Virizi & Vásquez, (2016) el sistema de salud pública en Guatemala representa uno de los principales desafíos en materia de política y desarrollo para el Estado.

Las noticias sobre desabastecimiento de insumos y cierre de algunos servicios se han vuelto comunes y constantes. A raíz del despertar ciudadano y las investigaciones en temas de corrupción se han detectado considerables deficiencias en el manejo del sistema de salud. No obstante, la gran cantidad de atribuciones y responsabilidades constitucionales que el Estado está obligado a brindar a la población en materia de salud y asistencia social hacen cuestionar la sostenibilidad del modelo basado en el principio de gratuidad.

“Las necesidades sociales de la población guatemalteca requieren de la transformación del sector salud debido a deficiencias del modelo actual, insatisfacción con la prestación de servicios, bajos niveles de acceso y cobertura, altos índices de morbilidad y mortalidad, y la necesidad de cambiar el sistema incorporando algo diferente.

- **Objetivo:** Desarrollar un modelo nuevo para reformar el sistema y acelerar el progreso hacia cobertura universal en salud, mejorar el estado de salud de la población, aumentar la satisfacción ciudadana y protegerla contra riesgos financieros.
- **Desarrollo:** Se analizan las reformas del sector salud en América Latina para comprender factores de éxito y fracaso, así como lecciones aprendidas que puedan contextualizarse en Guatemala. Se investigan diferentes marcos de

referencia para realizar reformas y se selecciona la Teoría de los Cinco Botones de Control.

Se conceptualiza un modelo organizacional y funcional para transformar el sector por medio de cambios en dos de los cinco botones organización y financiamiento.

- **Conclusiones:** El sector salud en Guatemala se encuentra nuevamente ante una disyuntiva crítica e histórica que puede conducir al fracaso o al éxito. El nuevo gobierno electo para el período 2020 a 2023 deberá decidir si fortalece el modelo actual que ha resultado en un sector que falla con una mentalidad de burócratas y receptores, o si se embarca en la aventura de crear un modelo que funcione con mentalidad de emprendedores y clientes basado en funciones, integración de recursos e infraestructuras, y mancomunación de fondos” (Pinzón, 2019).

2.1.1 Los antecedentes

Organizacionalmente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) es el ente encargado de formular y ejecutar la política de salud pública y normar las técnicas para la prestación de servicios de salud. Asimismo, es el rector de la normativa de saneamiento ambiental y el responsable de vigilar su aplicación.

La cobertura de los servicios de salud en su mayoría es proporcionada por el sector público. La red de clínicas periféricas, centros de salud, hospitales regionales y nacionales administrada por el MSPAS atiende a cerca del 70% de la población. Los recursos que utiliza tienen su origen principalmente de los ingresos fiscales del Estado.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) brinda cobertura a sus afiliados y sus familiares con una cobertura del 17% de la población. La cobertura se encuentra limitada a la adhesión de patronos y asalariados al sistema de seguridad social y a la limitada disponibilidad de los servicios de sus instalaciones.

Tanto el MSPAS y el IGSS exponen considerables deficiencias en la prestación de sus servicios. Ambos se caracterizan por atender a los pacientes en intervalos prolongados de tiempo entre consultas y realización de exámenes y pruebas. Asimismo, la demanda de servicios sobrepasa la capacidad instalada de sus instalaciones ampliando los tiempos de espera de los usuarios.

La asistencia médica militar asiste a menos del 0.5% de la población y se encuentra enfocada a la cobertura de miembros del ejército y la policía.

La cobertura de los servicios de salud privada está compuesta por el sector lucrativo y no lucrativo. El sector privado lucrativo está conformado por consultorios, clínicas, consorcios, sanatorios y hospitales en tanto que el sector privado no lucrativo está constituido principalmente por organizaciones sin fines de lucro y Organizaciones No Gubernamentales quienes prestan sus servicios de forma gratuita o a precios por debajo de su precio comercial.

Los servicios de salud privados tienden a ser más eficientes que los servicios públicos. Brindan una mejor atención con tiempos de espera menores. El principal medio de pago dentro de los servicios de salud privados, tanto lucrativos como no lucrativos, es el gasto directo.

No obstante, el manejo indebido y la ineficiencia en la ejecución de los recursos dentro del MSPAS, es inviable proporcionar un servicio de salud pública de amplia cobertura y calidad con los recursos actuales. Para lograr este objetivo y mantener la gratuidad es necesaria una mayor asignación presupuestal, lo que al momento no es posible de lograr vía aumento de carga impositiva y aún menos recomendable realizarla por medio de endeudamiento. Por tanto, el modelo actual es insostenible.

De tal forma que se vuelve necesaria una reestructuración del sistema. Sin embargo, dentro de la reforma al sistema de salud se presentan distintas alternativas y situaciones a considerar.

Constitucionalmente todos los guatemaltecos tienen derecho al acceso a la seguridad social, sin embargo, la prestación de la seguridad social trabaja bajo un sistema monopólico asignado al IGSS. Considerando las deficiencias y limitantes de la institución, es posible considerar la apertura competitiva de la seguridad social. La participación de otros oferentes ampliaría la cobertura del servicio y serviría de incentivo para que más patronos y empleados se conviertan en usuarios de la seguridad social.

El verdadero desafío de la reforma al sistema de salud reside en cuanto a los servicios ofrecidos por el MSPAS. La privatización o apertura a la competencia del sistema de salud pública se enfrenta al problema de la creciente desigualdad y pobreza en la población guatemalteca.

De igual manera que la solución es posible encontrarla en un cambio desde la perspectiva de la gratuidad a un carácter de subsidiariedad al estilo de sistemas de salud de países desarrollados como Alemania o Estados Unidos.

En esta alternativa, propia de la Economía Social de Mercado, debe exigirse por ley la contratación de un servicio de seguro para toda la población. Dejando al MSPAS la responsabilidad de normar al sistema de salud en su totalidad y subsidiar a aquellas personas con ingresos insuficientes para la contratación de los servicios de seguro.

La reforma del sistema de salud representa un cambio estructural dentro de la sociedad guatemalteca, es una modificación integral que afectaría a toda la población. Por ende, debe de ser el resultado de un extenso proceso de socialización y exposición de motivos, donde se cuente con participación multisectorial bajo criterios técnicos y científicos.

El proceso de reestructuración debe de estar orientado a promover la eficiencia y calidad del sistema de salud. Debe tener por objeto promover el desarrollo personal y

reducir los altos índices de desnutrición y mortalidad que afectan a la población más vulnerable.

Un sistema de salud eficiente propiciaría el desarrollo del capital humano, provocando efectos en el mediano y largo plazo sobre la productividad y competitividad del país.

2.2 Que son los hospitales

De acuerdo con (Flores, 2011) en latín la expresión hospital (hospitalis) es un adaptativo que quiere decir amable y caritativo con los huéspedes. La palabra hospicio, también de origen latino, proviene de hopitum lugar para recibir y alojar peregrinos y pobres.

Según el Diccionario de Ciencias Médicas Dorland, el hospital es un institución pública o privada donde se curan los enfermos, en especial aquellos carentes de recursos. Es una institución organizada, atendida y dirigida por personal competente y especializado, cuya misión es la de proveer de forma científica, eficiente, económica o gratuita, los medios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y para dar solución desde el punto de vista médico, a los problemas de salud de los pacientes.

Debe contar con elementos y dependencias destinados a la preparación de profesionales especializados en los diversos campos de la ciencia médica, con personal técnico auxiliar, y ha de mantener contacto con otros hospitales, escuelas de medicina y cualquier otra institución empeñada en el cuidado y en el mejoramiento de la salud pública.

Para la OMS el hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico sanitaria completa, tanto curativa como preventiva.

El hospital es la institución social que ha experimentado más cambios en las últimas décadas, particularmente en los últimos treinta años. Obviamente, este proceso de cambio es muy diferente en los distintos países del mundo y está íntimamente relacionado con el grado de desarrollo socioeconómico y cultural que caracteriza a la población. Incluso dentro de un mismo país existen grandes diferencias entre los hospitales de diferentes regiones, no solo en tamaño y complejidad, sino también en su esencia.

2.2.1 Que es el hospital San Juan de Dios

De acuerdo con (Relaciones Públicas, sf) docente asistencial del tercer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, responsable de brindar atención médica integral, oportuna, eficiente y eficaz que contribuye en la salud de la población.

Somos una entidad pública de vanguardia con vocación docente, asistencial y de investigación, para brindar atención médica integral a la población guatemalteca, con personal técnico y profesional especializados.

Con el paso de los años se ha ido mejorando las diferentes áreas, como la estructura física, que permite a los usuarios una mejor estadía.

2.2.2 Hospital San Juan de Dios

El Hospital General San Juan de Dios es una institución pública de vanguardia, con vocación docente asistencial y de investigación, con la finalidad de brindar atención médica de tercer nivel que contribuya en la salud de la población que así lo requiera. Cuenta con un equipo de 3,000 empleados, conformado por 1,300 enfermeras graduadas y auxiliares, 500 médicos de todas las especialidades y 1,200 trabajadores administrativos y de apoyo. Los niveles de atención se relacionan con la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población.

Está dirigido por la Dirección Ejecutiva, que cuenta con el apoyo de la Subdirección Médica, Subdirección Técnica, Asesoría Jurídica, Gerencia Financiera, Gerencia de Recursos Humanos, Gerencia de Mantenimiento y Servicios Generales y Comunicación Social y Relaciones Públicas.

Los médicos que laboran en este centro asistencial son catalogados como los mejores de Guatemala. Algunos de ellos tienen a su cargo las diferentes especialidades: cardiología, cirugía, cirugía ambulatoria, cirugía cardiovascular, cirugía de colon y recto, cirugía de tórax, cirugía plástica, clínica de úlceras, coloproctología, dermatología, endocrinología, fisioterapia, gastroenterología, hematología, maxilofacial, medicina interna, nefrología, neumología, neurocirugía, neurología, odontología, oftalmología, otorrinolaringología, psicología, psiquiatría, reumatología, traumatología y ortopedia y urología.

2.3 Vocación de servicio

El Hospital General San Juan de Dios cuenta con aproximadamente con más 3 mil empleados, distribuidos de la siguiente forma: Mil 300 personas que pertenecen al grupo de auxiliares de enfermería y enfermeras graduadas, 500 médicos y mil 200 trabajadores administrativos y de apoyo. Todos con un fin en común el cual es brindar el servicio de salud a las guatemaltecas y guatemaltecos que lo necesiten.

- Servicios: el hospital cuenta con diferentes servicios y especialidades, que brinda a las personas que los requieran. En la siguiente tabla se identifican las áreas especializadas en que se divide el hospital, para prestar el servicio de salud específico según las necesidades de la población guatemalteca.

2.4 Consulta Externa de Adultos

La Consulta Externa de Adultos es el Departamento por medio del cual el Hospital se proyecta a la población, ofreciendo atención médica como institución de referencia

al tercer nivel de atención. Sin embargo, también funciona con servicios de 2do. Nivel por factores educacionales o culturales.

- El departamento de Consulta Externa depende de la subdirección de servicios médicos de apoyo.
- La autoridad máxima en el Departamento de Consulta Externa es el médico jefe del departamento, cuenta con un médico jefe de sección que lo sustituye en el cargo durante su ausencia y además coordina el área quirúrgica.
- Paritariamente funciona la Jefatura de Enfermería de este departamento y cuenta con una jefa del mismo, con tres supervisoras (una de ellas para el área de medicina, una para el área de cirugía y una para la jornada vespertina).

La Consulta Externa trabaja en coordinación (interdepartamental) con jefaturas de departamentos, de: enfermería, registros médicos, trabajo social, rayos x, odontología, medicina interna, cirugía, emergencia y demás departamentos médicos, unidad financiera, departamento de personal, Fundación Pro-mejoramiento del HGSJDD.

El personal médico que rota por Consulta Externa de Adultos depende técnicamente de su departamento y administrativamente de la Consulta Externa.

Los departamentos médicos cuyo personal asiste a consulta externa son:

- Medicina interna y especialidades
- Neurología
- Cirugía general y especialidades
- Neurocirugía, traumatología, estomatología

Los requisitos para llegar a la consulta externa son los siguientes:

1. Los pacientes de primer ingreso y re consultan ingresan a las 7:00 am.
2. Los pacientes con re consultan se dirigen a la clínica asignada.
3. Los pacientes que llegan por primera vez deben de traer la hoja de referencia de un Centro de Salud o doctor particular para poder ser clasificados en la clínica No.3.

4. En la admisión, se debe documentar, presentar su DPI.
5. Una vez documentado se dirige a la clínica correspondiente para ser evaluados por el médico.
6. Así mismo continúan con su tratamiento por medio de citas asignadas por la clínica.

Tabla No. 1 Personas atendidas en la Consulta Externa Adultos

Emergencia Adultos	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercero Trimestre	Cuarto Trimestre	Total
Consulta General Adultos	1,733	991	704	1,465	4,893
Consulta Cirugía	651	750	1,007	1,496	3,904
Consulta Traumatología	185	576	450	1,257	2,468
Consulta Ginecología	1,138	920	873	737	3,668
Consulta Obstetricia	204	312	307	546	1,369
Consulta Pediatría	923	1,238	6,282	2,243	10,686
Consulta Nefrología	767	934	530	897	3,128
Consulta Hemato-Oncología	3,105	4,089	4,361	4,603	16,158
Total	8,706	9,810	14,514	13,244	46,274

Fuente: información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Oficio No. RM-090-2022.

2.5 Objetivos de la consulta externa de adultos

Entre los objetivos que persigue la consulta externa se tienen los siguientes:

2.5.1 General

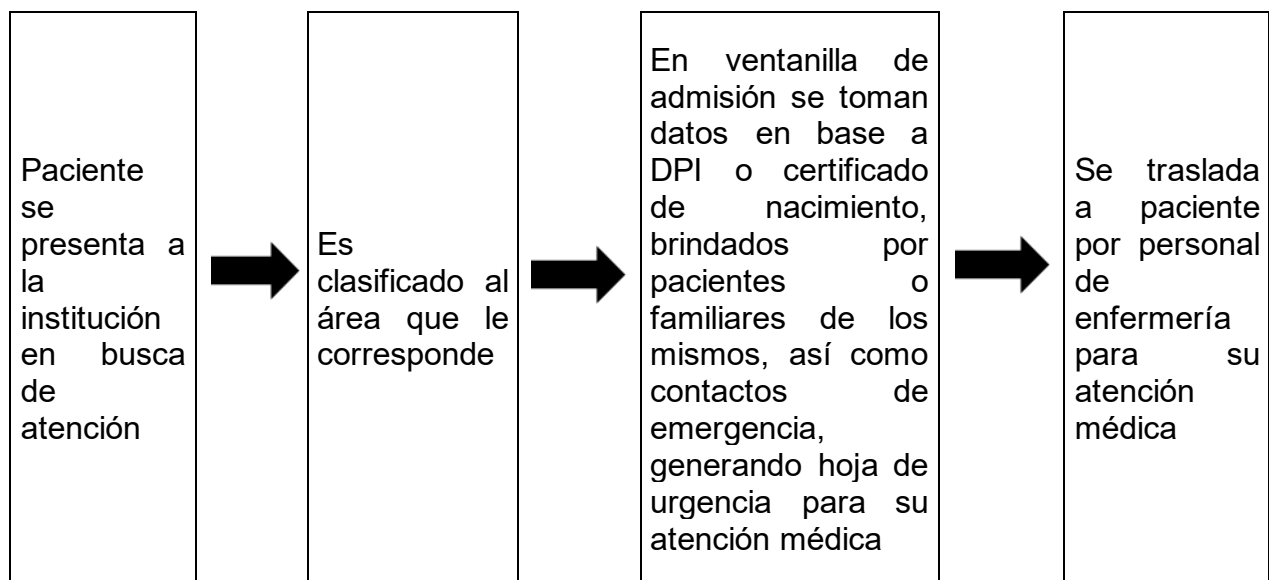
Proporcionar atención médica integral, efectiva oportuna, segura y satisfactoria a pacientes ambulatorios.

2.5.2 Específicos

- Seleccionar, estudiar y hospitalizar pacientes que no puedan ser tratados ambulatoriamente.
- Contribuir para el logro de las metas del Plan Nacional de Salud y estrategias del departamento de Consulta Externa.

- Desarrollar en el personal, responsabilidad y trato humanitario para el paciente.
- Desarrollar los programas de docencia en coordinación con las autoridades del Hospital, así como Escuelas y Universidades formadoras de recurso humano de Salud.
- Desarrollar y fortalecer programas relacionados con atención ambulatoria según necesidades y demandas.

Figura No. 1 Pasos al llegar los pacientes al hospital



Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Oficio No. RM-090-2022.

2.6 Trabajo Social en Guatemala

El Trabajo Social surge en Guatemala con la Escuela de Trabajo Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El acto de iniciación de la Escuela de Servicio Social se realizó el 7 de abril de 1949, pero fue el 2 de mayo cuando se impartió la primera cátedra.

Su primer director fue el Licenciado Carlos María Campos Jiménez, jefe del Departamento de Inspección y Visitaduría del IGSS. De enero de 1948 al 9 de junio de 1951 el Servicio Social del IGSS lo realizó personal empírico, se exigía profesionalización y esto se alcanzó hasta que se graduó la primera promoción en 1951

con la cual se estableció la sección de Servicio Social. Fue un proyecto instalado a mitad del primer gobierno de la revolución, con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la cual asesoró tal proceso.

En el acto de introducción de la profesión en Guatemala confluyó lo novedoso: la ONU, la revolución, la Seguridad Social como conquista revolucionaria y la profesión misma.

Por ser parte de las conquistas revolucionarias y tener como misión la enseñanza de una profesión noble orientada hacia los sectores más vulnerables, la Escuela Superior de Servicio Social del IGSS, absorbió el espíritu de cambio de la época, gozando, además, de total aceptación gubernamental.

Doña Elisa Martínez de Arévalo conoció la Escuela y Doña María Villanova de Arbenz, incluso fue alumna de esta. La Escuela nació en la casa situada en la 5ª. Calle 7-65, Zona 1 de la Ciudad Capital de donde al instalarse el Consultorio No. 1 del IGSS, se le trasladó a la cuadra siguiente, cerca del comercio “El Pistolón”, nombre debido a una gran figura que colgaba de su fachada. Más tarde la trasladaron a la 6ª. Avenida entre 15 y 16 Calles. Después estuvo en un bello chalet situado en la 8ª. Calle 7-55, Zona 9 donde permaneció hasta que se decidió construir allí el Hospital General del IGSS. Su última sede estuvo en la Calle Mariscal Cruz 11-84 de la Zona 5 donde fue clausurada en noviembre de 1977.

La inestabilidad de la Escuela en cuanto a sede recuerda que ella misma, su sucesora, la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos, los Trabajadores Sociales y por ende la profesión, se han visto expuestos a los vaivenes de la política y de la situación nacional. Tras la caída de Arbenz (1954), algunos profesores y alumnos de la Escuela identificados con los postulados revolucionarios debieron ir al exilio, amenazados o sintiéndose en riesgo de presión o muerte.

El Trabajo Social fue considerado por los contrarrevolucionarios, una profesión de izquierda o “filocomunista”, tal vez por los fines igualitarios y justicieros que busca, y por su natural identificación con la población desvalida o marginada que en la Guatemala carente de democracia, es mayoría. En sus primeros 50 años de vida en Guatemala, Trabajo Social ha vivido 20 gobiernos.

Además, le tocó vivir un conflicto armado o guerra interna (guerrilla-ejército) de más de tres décadas (1962-1996) con todo el efecto que tal situación produjo en el Estado-Sociedad guatemalteca.

Dos años después empieza a funcionar Trabajo Social en el Hospital General San Juan de Dios. La carrera de Trabajo Social se extendió en el país en 1959, al Suroccidente o sea Quetzaltenango, con la Escuela de Trabajo Social Rural, primero patrocinada por iniciativas locales, adscritas al Centro Universitario de Occidente (CUNOC) de la Universidad de San Carlos y, después incorporada por el T.S. Julio Hernández y T.S. Hortencia Hernández Rojas.

En 1962 la Universidad Rafael Landívar descubrió el valor del Trabajo Social y estableció su Escuela de Servicio Social “Pedro de Betancourt”, en 1964, fue la Orden del Opus Dei que descubrió la importancia de la profesión y en su Instituto Femenino de Estudios Sociales (IFES), estableció una pequeña Escuela de Servicio Social que encargó a la T.S. Tula Méndez de Samayoa, escuela que fue clausurada en 1977, después de una lucha infructuosa porque fuera absorbida totalmente por la USAC, a la cual estaba adscrita desde 1967.

En 1975, la Universidad de San Carlos estableció su propia escuela, la Escuela de Trabajo Social reconocida hoy como “La del Campus Central”. Coincidentemente en ese mismo año la Universidad Rafael Landívar estableció formalmente su Escuela de Trabajo Social como parte de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.

En 1972, la Universidad de San Carlos estableció la carrera en sus centros regionales. En CONSUROC, Mazatenango; CUSAM en San Marcos en 1973 y en 1988 en CUNSORORI, Jalapa, en CUNOROC, Huehuetenango y en el CUNOR, Cobán.

El impacto que ha causado el Trabajo Social desde 1949 a la fecha, ha sido positivo para la población guatemalteca, ya que los problemas de salud en Guatemala cada día son mayores, puesto que no existen programas de prevención de la salud que coadyuven a disminuir las tasas de morbi-mortalidad por las que se ven afectadas las comunidades. El Trabajo Social es una profesión creada como necesidad, coadyuva al desarrollo económico nacional procurándole rostro humano y que se acompañe de desarrollo social.

“Los cincuenta años de Trabajo Social en Guatemala, han reportado beneficios a la sociedad guatemalteca, tanto en pensamiento, como en palabra y obra. Ha contribuido a la modernización del servicio hospitalario que, desde que se le agregó Trabajo Social, ya no es sólo cuestión médico farmacéutico, sino atención médico social de personas con dignidad, pero con disminución de su salud, de niños de las personas carentes de algún órgano, sentido o función, entre otros.

La caridad y filantropía, así como la generosidad, fueron las formas de acción humana y social precursoras del Trabajo Social, el cual al surgir como profesión no les sustituyó, sino les vino a dar sentido técnico, sentido social y por principio, sentido de responsabilidad social.

El Trabajo Social contribuyó a crear, tecnificar y/o desarrollar las instituciones que prestan servicios directos a los guatemaltecos, así como los servicios mismos. Cuando los Trabajadores Sociales profesionales iniciaron su labor, informa la T.S. Concha Deras, una de las primeras tareas que emprendieron fue sistematizar la atención de los servicios sociales. En ese entonces, los hospitales, orfanatos y asilos estaban abarrotados, pero nadie sabía ni a cuántas personas atendían, ni quiénes eran y a veces ni por qué estaban allí. En su labor racional, Trabajo Social emprendió la labor

de sistematizar los servicios, haciendo inventario de atendidos, abriendo expedientes sociales y efectuando estudios sociales como mandan sus métodos de trabajo (casos, grupos y comunidad). A nivel más específico se pueden contar entre sus realizaciones muchas participaciones, consecuencias y efectos (Merida, 2000b).

2.6.1 Evolución Histórica de Trabajo Social en el Ministerio de Salud Pública

Asistencia Social

Es importante mencionar que el Trabajo Social, sus principios y métodos, constituyen un todo, una globalidad y que no pueden aparecer distintos Trabajos Sociales en función de los diversos sectores donde se desarrolla y desenvuelve cada uno de los profesionales. Por lo tanto, los campos profesionales son ramas que tienen un tronco común. En este caso el enfoque será en el campo de la Salud Pública.

El Trabajo Social desempeña un papel importante dentro del sector salud, ya que en primer lugar, el(la) Trabajador(a) Social es un profesional capacitado para aplicar los conocimientos de las Ciencias Sociales a la realidad, con el fin de enfocar científicamente los problemas. El(la) Trabajador(a) Social en programas de salud desempeña funciones específicas que complementadas a las del equipo interdisciplinario de salud coadyuvan al alcance de los objetivos propuestos.

En los archivos del Ministerio de Salud Pública, hay documentos que indican que en 1954, Trabajo Social fue adscrito a dicho Ministerio, por lo tanto se donó la legación de subsidios familiares, por lo que se hace un esfuerzo serio de coordinación integral y se inicia la creación de secciones de Servicio Social atendidas por alumnas, también en varios centros médicos y asistenciales de la capital y se creó una organización acorde a ellas, con lo que aceleró su desenvolvimiento.

De 1951 a 1955 se caracteriza por una definición de funciones en el campo médico-social para contribuir al tratamiento con el aporte de estudio, diagnóstico y tratamiento de los problemas sociales y económicos, en esta época se organizan sistemas administrativos propios, se aumenta el personal, se establece una partida

presupuestaria para el otorgamiento de subsidios familiares. Esto provoca en las profesionales de Trabajo Social un gran entusiasmo, pues contaban con el decidido apoyo gubernamental, ya que su labor demostrada dio lugar a la ampliación tanto de tipo presupuestario como de personal (recursos humanos) y por ende amplía su ámbito de acción.

Según el Hospital General San Juan de Dios, (2021) el Departamento de Trabajo Social surge en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como una necesidad, para brindar al usuario una atención integral, dicho servicio inicia a finales del año 1950 con estudiantes que realizan su práctica. En 1951 inicia su atención con enfoque asistencial, en los servicios de Admisión y Consulta Externa de Pediatría, bajo la supervisión de la Trabajadora Social Marta de Richardson y posteriormente en los servicios de Maternidad.

El Departamento estaba integrado por cinco personas, un Jefe de Departamento y cuatro Trabajadoras Sociales. En los años de 1956 a 1968 la actividad de Trabajo Social se concentra en el área de Pediatría, formando parte de ese equipo de trabajo, y se incorporan dos personas que se desempeñan como auxiliares de Trabajo Social.

Dentro de sus funciones estaba el traslado de menores a orfanatos y a exámenes especiales o a otros centros de atención en salud. En el año de 1976, como consecuencia del terremoto que azotó al país ese mismo año, el Departamento de Trabajo Social se extiende al área comunitaria, las oficinas fueron trasladadas al parque de La Industria en la zona 9 de esta ciudad, lugar al que fue trasladado el Hospital General San Juan de Dios.

En el año de 1983 con la inauguración de las nuevas instalaciones en la 1era. Avenida 10-50 de la zona 1 de la ciudad capital, se inicia la participación de Trabajo Social en el área médico quirúrgico con la formación de grupos terapéuticos y un programa llamado Recuperación de Costos, en el cual el paciente daba un aporte económico de acuerdo a su capacidad financiera, lo que dio lugar a que se nombrara

nuevo personal y consecuentemente el número de colaboradores en el Departamento de Trabajo Social se incrementó.

Durante muchos años los Trabajadores Sociales tuvieron el nivel académico de Técnicos en Trabajo Social (Técnico profesional 3, 2 y 1). Sin embargo, en el año 1985 inicia en la Universidad de San Carlos de Guatemala la carrera de Trabajo Social en grado de licenciatura.

En el año 2008 inicia un movimiento para conseguir que el Estado de Guatemala reconozca el nivel profesional para esta especialidad, el cual concluye en el año 2010 y la especialidad es profesionalizada, por lo que el departamento se integra con:

- 1 jefe.
- 1 subjefe.
- 18 trabajadoras Sociales en Servicio.
- 5 auxiliares de Trabajo Social, y
- 1 secretaria de Departamento.

En el año 2017 hubo cambios significativos el departamento conformándose con

- 1 jefe.
- 3 coordinadores.
- 19 trabajadoras Sociales en Servicio.
- 6 auxiliares de Trabajo Social.
- 1 trabajadora Social de Programa Educativo.
- 1 trabajadora Social de Investigación y Docencia.
- 1 secretaria de Departamento.

Así mismo en ese año, la Unidad de Atención al Usuario pasa a formar parte del departamento de Trabajo Social con: 32 facilitadores que cubren Consulta Externa de Adultos, Emergencia de Adultos, Pediatría y Gineco-Obstetricia. Además, en el Albergue Temporal se cuenta con 4 personas, 1 Coordinadora y 1 secretaria.

Actualmente el Departamento de Trabajo Social está a cargo de la Unidad de Atención al Usuario.

2.6.2 Orígenes de Trabajo Social en el Hospital San Juan de Dios

“En 1950 un grupo de alumnas hizo práctica de Trabajo Social en el hospital, en 1951 empieza a funcionar Servicio Social en el Hospital General San Juan de Dios, al cual se le llamó Centro de Práctica con seis estudiantes y como supervisora Martha de Richardson, más que todo era Trabajo Social Asistencialista, cada una de las estudiantes estaba ubicada por áreas o sea una en pediatría, una en medicina, una en cirugía, etc., en agosto de 1952 se crearon las tres primeras plazas de Trabajadoras Sociales, en 1953 se nombra una Jefe de Trabajo Social, a partir de esta fecha el Trabajo Social en el Hospital General San Juan de Dios no ha sido interrumpido, por el contrario ha aumentado el número de Trabajadoras Sociales, siendo a la fecha doce, las que desempeñan sus funciones como parte de un equipo multidisciplinario” (Merida, 2000^a).

2.6.3 Departamento de Trabajo Social, Hospital General San Juan de Dios

“La existencia de este Departamento en el Hospital General San Juan de Dios, es considerado de vital importancia puesto que es el encargado de dar solución a los problemas socio-económicos que presenta la mayoría de la población enferma hospitalizada y no hospitalizada, por lo tanto Trabajo Social “es un servicio técnico de apoyo, que depende administrativamente de la Sub-Dirección técnica, cuya finalidad es atender a pacientes hospitalizados y ambulatorios de ambos sexos y diferentes edades que presenten problemática social derivada del problema de salud” (Merida, 2000c).

2.7 Objetivos de Trabajo Social del Hospital General San Juan de Dios

“Los objetivos fueron elaborados por profesionales del Departamento de Trabajo Social.

- Contribuir a incrementar las coberturas de atención social en calidad y equidad, al usuario de los servicios del Hospital General San Juan de Dios.
- Promover la educación en forma sistemática al usuario y su grupo familiar que demanda atención hospitalaria, para que participen en su autocuidado.
- Implementar las políticas en salud, en lo que respecta a Trabajo Social.
- Fomentar en el Trabajador Social la reflexión sistemática y constante sobre la observancia permanente del derecho de la población respecto a atención médico social.
- Fomentar la investigación de variables socioeconómicas culturales, que inciden en la etiología y el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales, facilitando la determinación del tratamiento social.
- Lograr una gestión administrativa, eficiente y eficaz que de mayor beneficio y satisfacción al usuario y su grupo familiar.
- Establecer una coordinación permanente entre los diferentes niveles de atención de salud (hospitalario-distrito-área) para brindar una mejor atención al individuo, en la red de servicios de salud. Se procura llevarla a cabo, pero no hay colaboración de todos los sectores comunitarios hay límites de diferente tipo.
- Promover y desarrollar la educación continua de servicio, en el profesional de Trabajo Social. Docente interna y externa a nivel de hospitales.
- Participar en la formación de nuevos profesionales de Trabajo Social. Atención de estudiantes.

Los objetivos descritos, sí cumplen su función puesto que captan el mayor número de casos sociales, promueve la educación por medio de programas de educación en salud, se fomenta la reflexión a través de docencia intrahospitalaria, además se fomenta la investigación social” (Aguilar de Méndez, et al., 1996).

2.8 Generalidades de Atención al Usuario

2.8.1 Visión

“Ser un Recurso Humano modelo en la atención al usuario del Hospital General San Juan de Dios, que brinda apoyo profesional, responsable, con respeto a la dignidad humana, procurando siempre la unidad, el trabajo en equipo y las buenas relaciones interpersonales” (Redacción, 2021^a).

2.8.2 Misión

“Somos un equipo de trabajo comprometido, respetuoso y con sensibilidad social, decidido a contribuir a mejorar la atención integral al usuario a través de la orientación, educación y apoyo directo”. (Redacción, 2021^b)

2.8.3 Valores

- Perseverancia.
- Humildad.
- Compromiso.
- Lealtad.
- Trabajo en equipo.
- Ética Profesional.
- Respeto.
- Integridad.
- Tolerancia.
- Calidad.
- Confianza.
- Honestidad.
- Responsabilidad.
- Pasión

(Redacción, 2021^c).

2.8.4 Funciones del Trabajador Social

Atención Social Directa al Paciente y su Grupo Familiar. Es la relación que establece el Trabajador social con el individuo y su grupo familiar, para buscar conjuntamente alternativas de solución a su problemática que interfiere en la recuperación de su salud. Esta función se efectúa por medio de:

- **Consulta Social:** Es la referencia escrita o verbal que hace el Trabajador Social al personal médico o paramédico del servicio, respecto a algún problema manifestado o detectado por paciente, familiar o personal responsable, también existe consulta social en relación directa con el afectado o la familia de éste, para atender los problemas médico social.
- **Trabajo Social Individualizado:** Es un proceso metodológico específico que parte de la investigación para emitir un diagnóstico que permite proponer alternativas de solución al problema de salud que presenta cada uno de los pacientes, con el fin de lograr su participación en la recuperación y rehabilitación de su salud.
- **Trabajo Social con Grupos:** Es la atención sistematizada que se le da a un determinado grupo de personas que tienen objetivos y metas en común, con el fin de contribuir a la organización con tendencia a la unificación de sus esfuerzos para la transformación en forma especial con pacientes que padecen enfermedades crónicas y sus familiares.

2.9 Filosofía del Departamento de Trabajo Social

De acuerdo con lo planteado por el Manual de Funciones y Organización del Hospital General San Juan de Dios, que aplica al Departamento de Trabajo Social, a continuación, para claridad del lector, se cita la filosofía, principios y objetivos del Trabajador Social.

La filosofía en donde las acciones de Trabajo Social encuentran sus raíces, es común a otras Disciplinas en el campo social y humanístico. Se puede resumir en los siguientes enunciados:

- El carácter del hombre es indispensable para su pleno desenvolvimiento como ser integral.
- Decir que el hombre es un ser social, aclara que la sociedad misma se realiza en esta dimensión, como puede llenar la necesidad de interrelación entre los hombres.
- El desarrollo de un proceso de perfeccionamiento del individuo y la sociedad, por eso la realización humana se convierte en el valor central que orienta este proceso.
- La interacción humana y la justicia son una conquista en que todos tenemos una función que cumplir.
- El hombre es un ser complejo que desempeña simultáneamente diferentes funciones, que no siempre son compatibles y que pueden ocasionar conflictos por las demandas que plantean.
- Es necesario reconocer la capacidad de cambio de las personas y el derecho a dirigir su propia vida. Aceptar su individualidad y la de los grupos.

El individuo y la sociedad son el sujeto activo de las acciones de Trabajo Social. Su competencia, es la interacción humana, entendida como la necesidad que tienen los individuos de relacionarse y trabajar con otros para lograr su propio desarrollo.

2.9.1 Principios de Trabajo Social

- Cualquier acción debe estar basada en el respeto a la dignidad de la persona humana.
- La acción es tanto más efectiva cuanto mayor es la participación de la persona, grupo o comunidad; es un nuevo concepto de dar y recibir entre profesionales y beneficiarios.
- El conocimiento de la realidad guatemalteca es indispensable a los Trabajadores Sociales, a fin de que les permita en un momento dado, jugar el papel dinámico que les corresponde, procedimiento al desarrollo socioeconómico y cultural del país.

- El Trabajo Social adopta como propios los contenidos de la declaración universal de los Derechos Humanos, proclamada por las Naciones Unidas.
- El desarrollo de las capacidades y habilidades de las personas en forma individual y colectiva es competencia del Trabajo Social para que realice su proceso de orientación social, de tal manera que le permita obtener soluciones normales frente a las dificultades que se les presente.
- La promoción del hombre dentro de los grupos y comunidades, es decir una socialización democrática, estimulando sus expectativas crecientes, el sentido del derecho y el deber y su organización para alcanzar sus fines.

2.9.2 Declaración global de principios éticos del Trabajo Social

“Esta Declaración de Principios Éticos (de aquí en adelante referida como la Declaración) sirve como marco general para que los trabajadores sociales trabajen en pos de los más altos estándares con respecto a su integridad profesional.

Su compromiso de defender los valores y principios fundamentales de la profesión del trabajo social está ligado a nuestra aceptación de esta Declaración como profesionales del trabajo social, educadores, estudiantes e investigadores.

Existe una serie de valores y principios éticos que nos informan como trabajadores sociales; esta realidad fue recogida en 2014 por la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) en su Definición Global del Trabajo Social, la cual fomenta y reconoce las ampliaciones regionales y nacionales. Todas las políticas de la FITS, incluida la Definición Global del Trabajo Social, se derivan de estos principios éticos.

Principios:

1. Reconocimiento de la Dignidad Inherente al Ser Humano.
2. Promoción de los Derechos Humanos.
3. Promoción de la Justicia Social.
 - 3.1 Rechazar la discriminación y opresión institucional.
 - 3.2 Respetar la diversidad.
 - 3.3 Promover el acceso a recursos de forma equitativa.
 - 3.4 Desafiar políticas y prácticas injustas
 - 3.5 Construir solidaridad.
4. Promoción del derecho a la autodeterminación.
5. Promoción del derecho a la participación.
6. Respeto por la confidencialidad y la privacidad de las personas.
7. Tratar a las personas como un todo.
8. Uso ético de la tecnología y las redes sociales
9. Integridad profesional.

El documento “Declaración Global de Principios Éticos” fue aprobado en la Asamblea General de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales y en la Asamblea General de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social en Dublín, Irlanda, en julio de 2018” (Casal, 2018)

CAPÍTULO III

Diagnóstico de la Sección de Registro de Datos de la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios

3.1 Antecedentes

3.1.1 Historia del Hospital General San Juan de Dios

En 1630, procedentes de México arribaron a la Muy Noble y Muy Leal ciudad de Santiago de los Caballeros de Guatemala, hermanos hospitalarios de la Orden San Juan de Dios, bajo la dirección del Padre Fray Carlos Cívico de la Cerda, así como otros religiosos, su objetivo fue el de presentar la solicitud de administrar el hospital de la ciudad.

A la solicitud se acompañó no sólo la promesa de asistir a enfermos y la atención del hospital, sino la de cumplir con lo dispuesto por el Rey de España en 1632, de tratar con servicios médicos a los habitantes de América, como a españoles.

La devastación causada por los terremotos de Santa Marta en los años 1773 y 1774 en Santiago de los Caballeros, en el Valle de Panchoy la destronó de su sitio como Capital, y su lugar fue cedido a la Nueva Guatemala de la Asunción, en el Valle de la Ermita.

El “Hospital General San Juan de Dios” fue puesto al servicio público en octubre de 1778, no se sabe con certeza el día que esto ocurrió, pero a través de su vida se ha celebrado el 24 de octubre, día de San Rafael Arcángel, patrono desde entonces, como fecha de aniversario.

Los primeros profesionales de la medicina en atender en la nueva Capital fueron, Don Toribio Carvajal, cirujano y Don Mariano Rodríguez del Valle, este último llegó a ser sustituido por el doctor José Felipe Flores. También se puede mencionar a los

doctores Manuel Vásquez de Molina, Joseph Antonio de Córdoba, Juan Antonio Ruiz de Bustamante, Manuel de Merlo, Alonzo de Carriola y Francisco Deplanquez.

Ya en el siglo XX y debido al terremoto del 4 de febrero de 1976, el Hospital se vio en la necesidad de trasladar algunas de las áreas de atención médica al Parque de la Industria, en la zona 9 capitalina. Las atenciones trasladadas fueron: Emergencia, Ginecología y Obstetricia, Medicina, Pediatría y Traumatología, entre otras. Fue en el año 1981 que se trasladó el Hospital a las actuales instalaciones, en la zona 1 (Departamento de Relaciones Públicas, sf/b).

Tabla No. 2 Especialidades y Servicios

No.	Descripción	No.	Descripción
•	Cardiología	•	Odontología
•	Cirugía	•	Oftalmología
•	Cirugía ambulatoria	•	Otorrinolaringología
•	Cirugía cardiovascular	•	Psicología
•	Cirugía de colon y recto	•	Psiquiatría
•	Cirugía de tórax	•	Banco de sangre
•	Cirugía plástica	•	Reumatología
•	Clínica de úlceras	•	Traumatología y ortopedia
•	Coloproctología	•	Urología
•	Dermatología	•	Clínica familiar
•	Endocrinología	•	Trabajo social
•	Fisioterapia y rehabilitación	•	Laboratorio clínico
•	Gastroenterología	•	Radiología
•	Ginecología y obstetricia	•	Clínica de cesado de fumado
•	Hematología	•	Clínica del adolescente
•	Infectología	•	Cáncer de mama
•	Maxilofacial	•	Tamizaje neonatal
•	Medicina interna	•	Clínica multidisciplinaria espina bífida
•	Nefrología		
•	Neumología		
•	Neurocirugía		
•	Neurología		

Fuente: Elaboración propia con base a información proporcionada por el Hospital General San Juan de Dios.

3.1.2 Definición de salud en el país

“La salud es un concepto completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias.” (Organización Mundial de la Salud, 1995).

La salud, es la batalla del hombre por mantener un equilibrio positivo entre las fuerzas biológicas, físicas, mentales y sociales, que tiendan a perturbarlas; salud es la ausencia de enfermedades y si la salud-enfermedad constituye un continuum, entonces, más salud menos enfermedad y viceversa. El mal estado de salud de la población, lo determina la escasa cobertura de los programas de salud, las enfermedades infecciosas y las asociadas con la falta de saneamiento ambiental y la nutrición, constituyen las principales causas de muerte.

3.1.3 Salud-Enfermedad

La salud es un tema primordial para la cooperación intersectorial y debiera considerarse tecnológicamente factible. Para ello se deben analizar los factores que atacan a la salud: abastecimiento de agua potable y saneamiento, vivienda y habitat, la dieta alimenticia, la contaminación ambiental, el agotamiento de los recursos agrícolas, los riesgos ocupacionales, accidentes entre otros. La salud y la enfermedad son antiguas como la vida, en consecuencia, han acompañado al hombre desde las etapas más primitivas de su existencia. Pero a medida que se desarrolla la vida social y el devenir de las civilizaciones, el vivir en comunidad ha determinado la discusión de enfermedades, pero también la forma de luchar contra éstas y recuperar la salud perdida o evitar enfermedades.

3.2 Generalidades

El Hospital General San Juan de Dios es una institución pública de vanguardia, con vocación docente asistencial y de investigación, con la finalidad de brindar atención médica de tercer nivel que contribuya en la salud de la población que así lo requiera.

Cuenta con un equipo de 3,000 empleados, conformado por 1,300 enfermeras graduadas y auxiliares, 500 médicos de todas las especialidades y 1,200 trabajadores administrativos y de apoyo. Los niveles de atención se relacionan con la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población.

Está dirigido por la Dirección Ejecutiva, que cuenta con el apoyo de la Subdirección Médica, Subdirección Técnica, Asesoría Jurídica, Gerencia Financiera, Gerencia de Recursos Humanos, Gerencia de Mantenimiento y Servicios Generales y Comunicación Social y Relaciones Públicas.

Los médicos que laboran en este centro asistencial son catalogados como los mejores de Guatemala. Algunos de ellos tienen a su cargo las diferentes especialidades: cardiología, cirugía, cirugía ambulatoria, cirugía cardiovascular, cirugía de colon y recto, cirugía de tórax, cirugía plástica, clínica de úlceras, coloproctología, dermatología, endocrinología, fisioterapia, gastroenterología, hematología, maxilofacial, medicina interna, nefrología, neumología, neurocirugía, neurología, odontología, oftalmología, otorrinolaringología, psicología, psiquiatría, reumatología, traumatología y ortopedia y urología.

3.2.1 Visión

“Ser el hospital líder a nivel nacional comprometido a brindar atención especializada integral de servicios en salud mediante un sistema certificado de gestión de calidad apoyado con personal calificado tecnología moderna y pertinente orientada en satisfacer las necesidades y expectativas de usuarios y usuarias” (Departamento de Relación Públicas, sf/a).

3.2.2 Misión

“Somos un Hospital General Nacional Docente Asistencial, de referencias y cobertura nacional, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala responsable de brindar atención integral en salud, con calidez y calidad,

mediante la promoción de la salud, prevención de enfermedades recuperación y rehabilitación de usuarios, contando con el recurso humano calificado y tecnología moderna para el mejoramiento de la calidad de vida”. (Departamento de Relaciones Públicas, sf/b)

3.2.3 Valores

A continuación, se detallan los valores con los que cuenta el Hospital

- Responsabilidad: se trabaja bajo el compromiso de proporcionar un buen servicio de forma oportuna a todas las dependencias y unidades que lo necesitan.
- Respeto: este valor es la base del sustento de la moral y ética con la que se llevan a cabo todas las actividades designadas.
- Calidad: brindar servicios que cumplan con los requerimientos del personal del Hospital General San Juan de Dios.
- Integridad: actuar con honestidad y buscar lo mismo con las personas con quienes se interactúa.
- Compromiso: con el cumplimiento de un servicio de calidad en las distintas áreas del hospital.

3.2.4 Filosofía

Inclinarse por la permanente práctica de los valores, mostrados en la conducta diaria de cada una de nuestras secciones enfocados al cumplimiento de nuestra misión y trabajando incansablemente en el alcance de nuestra visión.

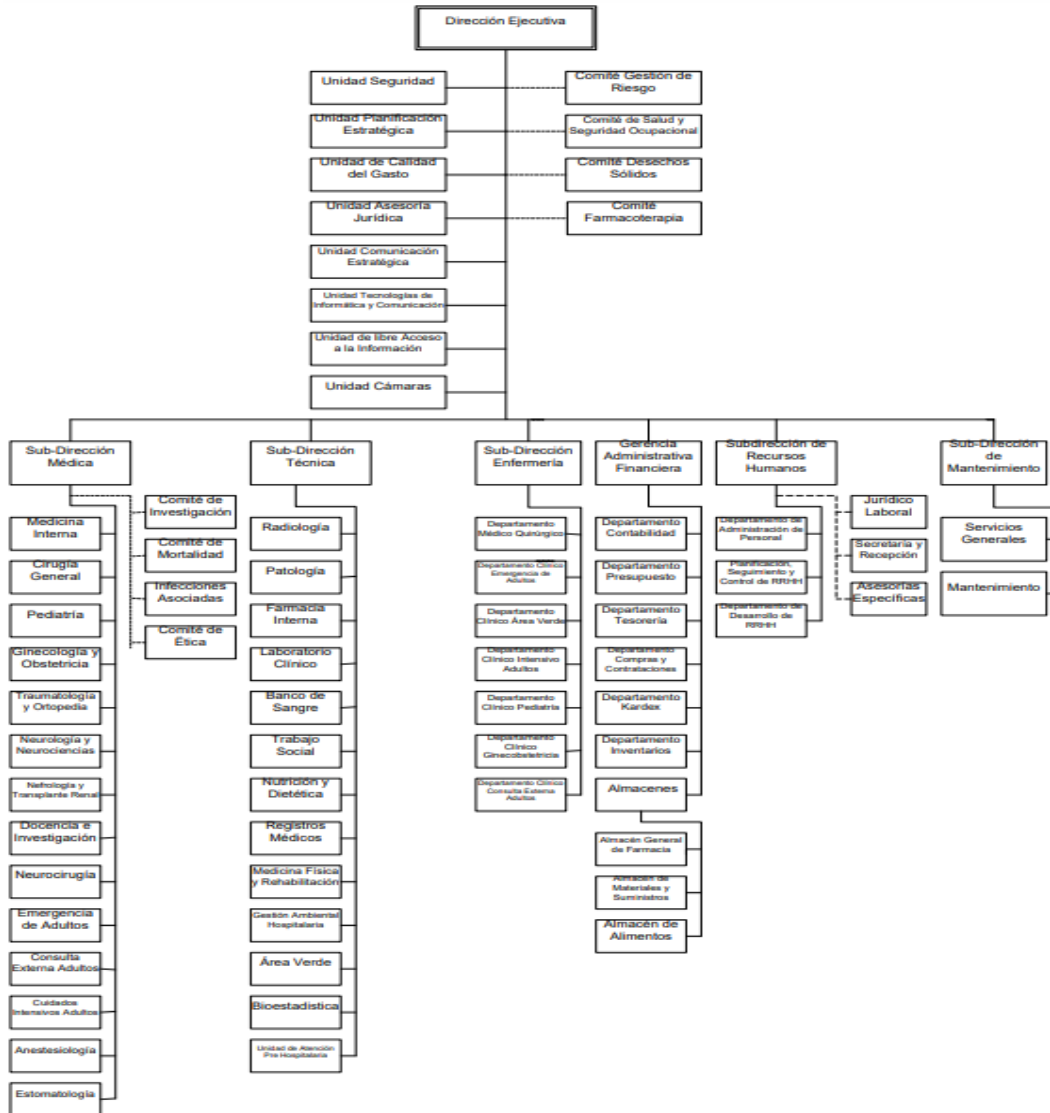
3.3 Estructura de la empresa

El Hospital General San Juan de Dios es dirigido por la Dirección Ejecutiva, que cuenta con el apoyo de la Subdirección Médica, Subdirección Técnica, Asesoría Jurídica, Gerencia Financiera, Gerencia de Recursos Humanos, Gerencia de Mantenimiento y Comunicación Social y Relaciones Públicas (Hospital San Juan de Dios, s.f.).

3.3.1 Organigrama

A continuación, se presenta el organigrama funcional del Hospital San Juan de Dios el cual demuestran en forma ramificada y escalonada cada uno de los niveles jerárquicos.

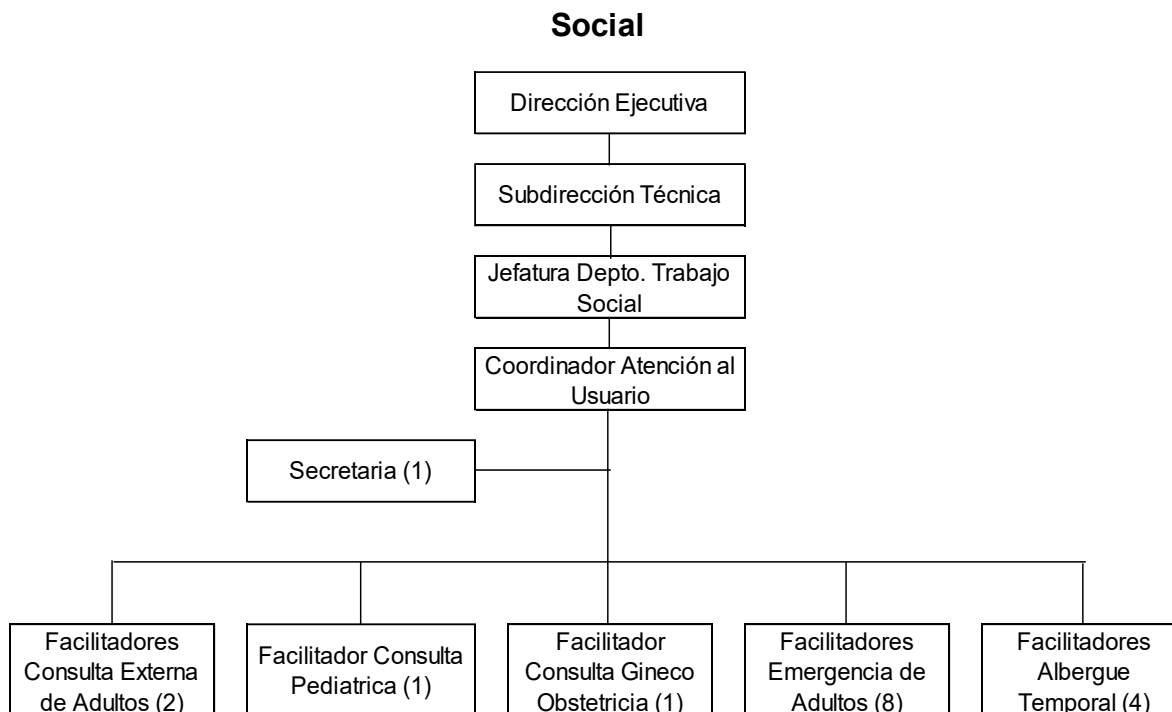
Figura No. 2 Organigrama Funcional del Hospital General San Juan de Dios



Fuente: Elaboración propia.

<https://hospitalsanjuandedios.mspas.gob.gt/transparencia/informacion-publica/download/72-2020/748-organigrama-hospital-general-san-juan-de-dios.html>

Figura No. 3 Organigrama Funcional Departamento de Trabajo



Fuente: Elaboración propia.

3.4 Diagnóstico

El trabajo realizado tuvo como propósito diagnosticar y detallar la situación como desarrollan sus labores los empleados del Área de Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, además se indagó en como realizan sus obligaciones laborales, y con qué tipo de equipo cuentan para llevar a cabo su trabajo, entre otros temas.

3.4.1 Encuestas

Para llevar a cabo este estudio, los datos fueron recabados de fuentes primarias, para lo cual se diseñó un cuestionario estructurado, el cual consistió en 21 preguntas, las encuestas fueron realizadas en línea a través de Google Form.


3.4.2 Instrumento de información

Para la obtención de los datos, se utilizó la encuesta en línea, la cual es la más directa para obtener los datos y de forma fidedigna, además de ser la más accesible para llegar hacia las personas que serán encuestadas. El objetivo de este cuestionario es evaluar la percepción que tienen los trabajadores del área de atención del paciente en relación con la toma de datos de los usuarios.

3.4.2.1 Formatos de encuesta

A continuación, se presenta la encuesta que fue realizada a los trabajadores del Área de Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Figura No. 4 Modelo de encuesta



Diseño y Evaluación de Proyectos, Linda Marisol Escobar Corado, Estudiante.

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y ADMINSIÓN DEL PACIENTE A SU INGRESO A CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Objetivo:
Recopilar información clave sobre el proceso de recepción de pacientes de ingreso a consulta externa de adultos del Hospital General San Juan de Dios para formular acciones puntuales de mejora en su control y contribuir a facilitar el trabajo del personal.

Instrucciones:
A continuación, se le presenta una serie de preguntas cerradas y abiertas con el objetivo que sugiera acciones puntuales de mejora en el control de ingreso de pacientes a consulta externa. Los datos recopilados tienen fines académicos, serán tratados de manera confidencial y no se solicita el nombre de la persona que los provee. Por favor responder de la manera más objetiva posible.

1. ¿Cuántas personas trabajan en atención al paciente y en la toma de datos de los pacientes que llegan a la consulta externa de adultos del Hospital General San Juan de Dios? *

Tu respuesta _____

2. ¿La información del paciente que llega a la consulta externa de adultos se encuentra actualizada? *

Sí

No

3. ¿Los datos son llenados a mano o tienen equipo de cómputo con un programa o software? *

Mano

Computo o Software

4. ¿Cuándo un paciente llega a la consulta externa de adultos para reconsulta se le solicitan datos y al ingresar su DPI-CUI se puede consultar su información? *

Si

No

4.1 Porque *

Tu respuesta _____

5. ¿Cuál es el horario de atención a los pacientes que llegan a la consulta externa de adultos? *

7:00 - 14:00 Hrs

7:00 - 15:00 Hrs.

Otro: _____

6. ¿El horario de atención a los pacientes de la consulta externa de adultos es el adecuado? *

Sí

No

6.1 Porque *

Tu respuesta _____

7. ¿Cuántas horas labora en la consulta externa de adultos? *

Tu respuesta _____

8. ¿Cree que su horario de trabajo es el adecuado? *

- Sí
- No

8.1 Porque *

Tu respuesta

9. ¿En promedio cuantos pacientes atiende usted diariamente para tomarle datos? *

- 5 a 10
- 11 a 15
- 16 a 20
- 21 a 25
- 26 a 30
- 31 o más

10. ¿Qué días de la semana es cuando se reciben más pacientes en su área de trabajo? *

- Lunes
- Martes
- Miércoles
- Jueves
- Viernes

11. ¿En promedio cuánto tiempo se tarda usted con cada persona para la toma *
de sus datos?

- 5 a 10 minutos
- 11 a 15 minutos
- 16 a 20 minutos
- 21 a 25 minutos
- 26 a 30 minutos
- 31 o más minutos

12. ¿Cuántos pacientes promedio atiende usted diariamente? *

- 5 a 10 pacientes
- 11 a 15 pacientes
- 16 a 20 pacientes
- 21 a 25 pacientes
- 26 a 30 pacientes
- 31 o más pacientes

13. ¿De acuerdo con su percepción la información solicitada a los pacientes en *
la recepción de consulta externa de adultos es?

- Suficiente
 - Insuficiente
-

13.1 Porque *

Tu respuesta

14. ¿Cuáles son los problemas más recurrentes en la toma de datos de los pacientes adultos que llegan a consulta externa? Liste al menos tres problemas. *

Tu respuesta

15. ¿Considera que cuenta con todo lo necesario (personal, mobiliario y equipo, espacio físico, entre otros), para desempeñar su trabajo? *

	Si	No
Personal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobiliario y Equipo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Espacio Físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Porque *

Tu respuesta

16. ¿Reciben algún tipo de capacitación? *

- Sí
- No

17. Si la pregunta anterior es afirmativa. ¿Cada cuánto reciben capacitaciones?

Tu respuesta

18. ¿Realizan evaluaciones de desempeño del personal? *

- Sí
- No

19. ¿Cómo califica el trato de sus superiores hacia su persona? *

- Adecuado
- Inadecuado

19.1 Qué aspectos de mejora en el trato de sus superiores hacia usted, considera que debería mejorarse, listar al menos dos: *

Tu respuesta

20. ¿Cómo califica su relación laboral con sus compañeros de trabajo? *

- Adecuada
- Inadecuada

20.1 Qué aspectos de mejora en sus relaciones laborales con sus compañeros de trabajo considera: *

Tu respuesta

21. Conforme las funciones que realiza el área de atención al usuario y admisión, se puede inferir que la información recopilada al recibir al paciente será de utilidad en todo el proceso de su atención, siendo información vital para el área de trabajo social y el seguimiento al tratamiento del paciente, a efecto de referirlo a la especialidad médica respectiva. Que mejoras considera que puede sugerir para mejorar la atención en el control y seguimiento de los pacientes: *

Tu respuesta

Enviar

Página 1 de 1

Borrar formulario

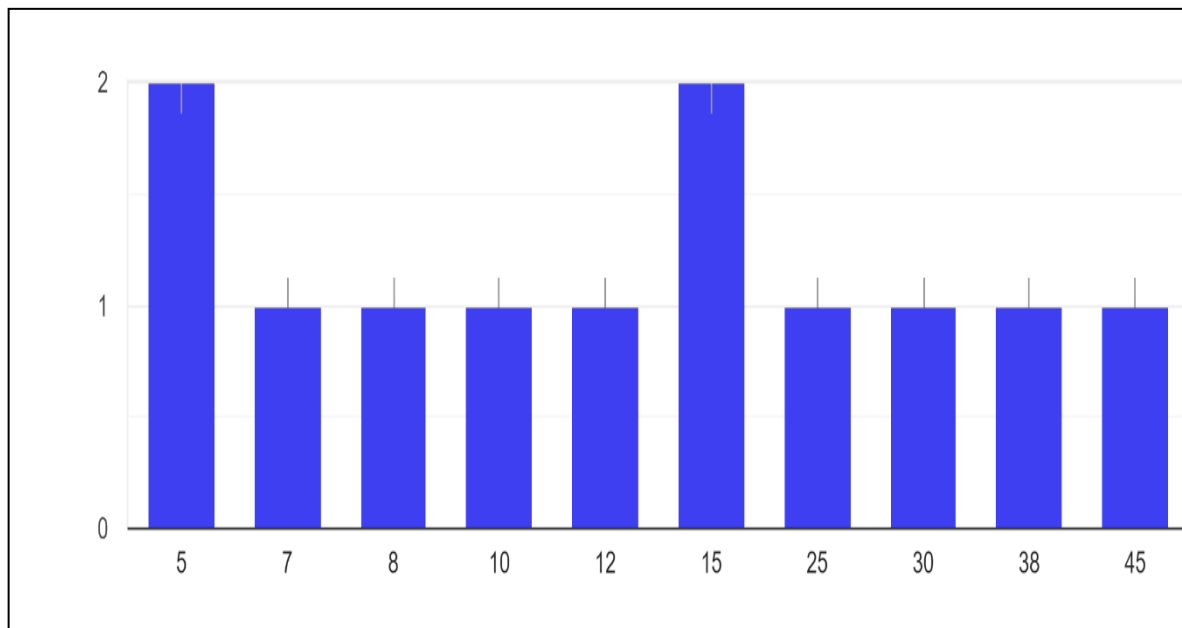
Fuente: Elaboración propia.

3.4.2.2 Gráficos

Pregunta No. 1

¿Cuántas personas trabajan en atención al paciente y en la toma de datos de los pacientes que llegan a la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios?

Figura No. 5 Gráfico de la respuesta No. 1



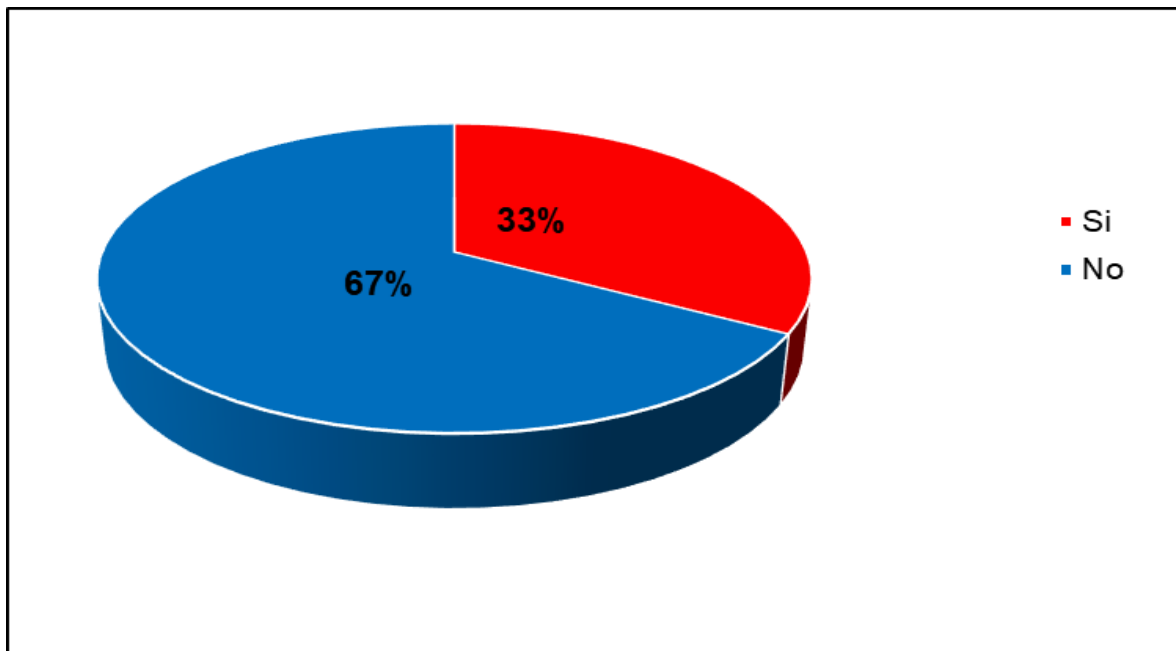
Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a los datos obtenidos de las personas encuestadas 10 informaron que tanto en atención al paciente, así como en la toma de datos trabajan de 7 hasta 45 trabajadores, mientras que dos encuestados indicaron que hay 5 o 15 empleados desarrollando el mismo trabajo, los cuales trabajan por turnos.

Pregunta No. 2

¿La información del paciente que llega a la Consulta Externa de Adultos se encuentra actualizada?

Figura No. 6 Gráfico de la respuesta No. 2



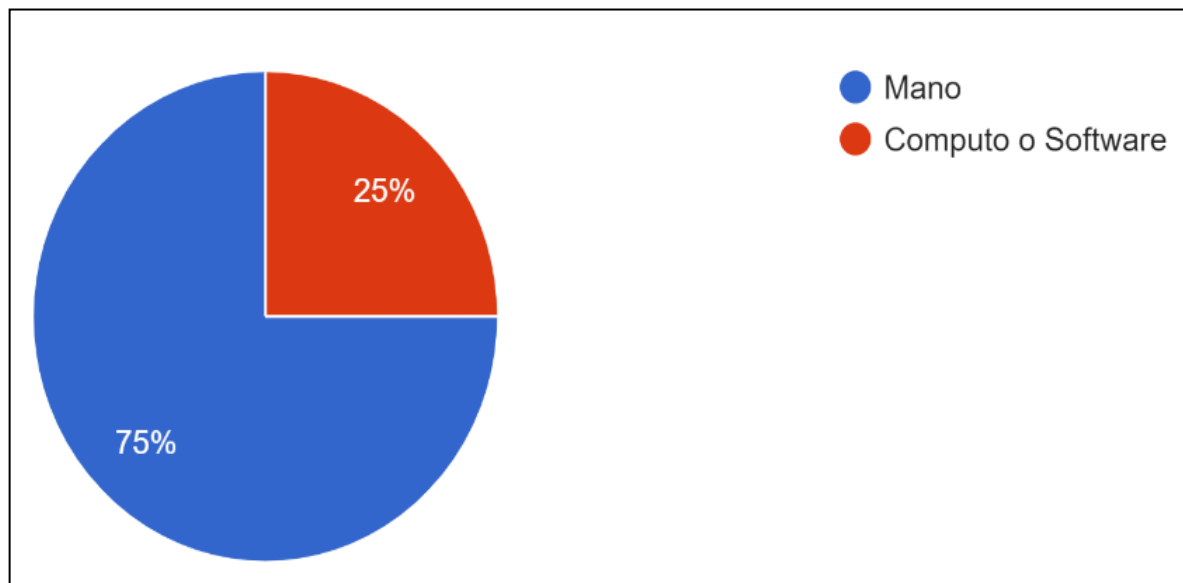
Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la pregunta anterior se determinó que el 67% de los encuestados informó que la base de datos de los pacientes no se encuentra actualizada, mientras que el 33% indica que la información de los pacientes si está actualizada.

Pregunta No. 3

¿Los datos son llenados a mano o tienen equipo de cómputo con un programa o software?

Figura No. 7 Gráfico de la respuesta No. 3



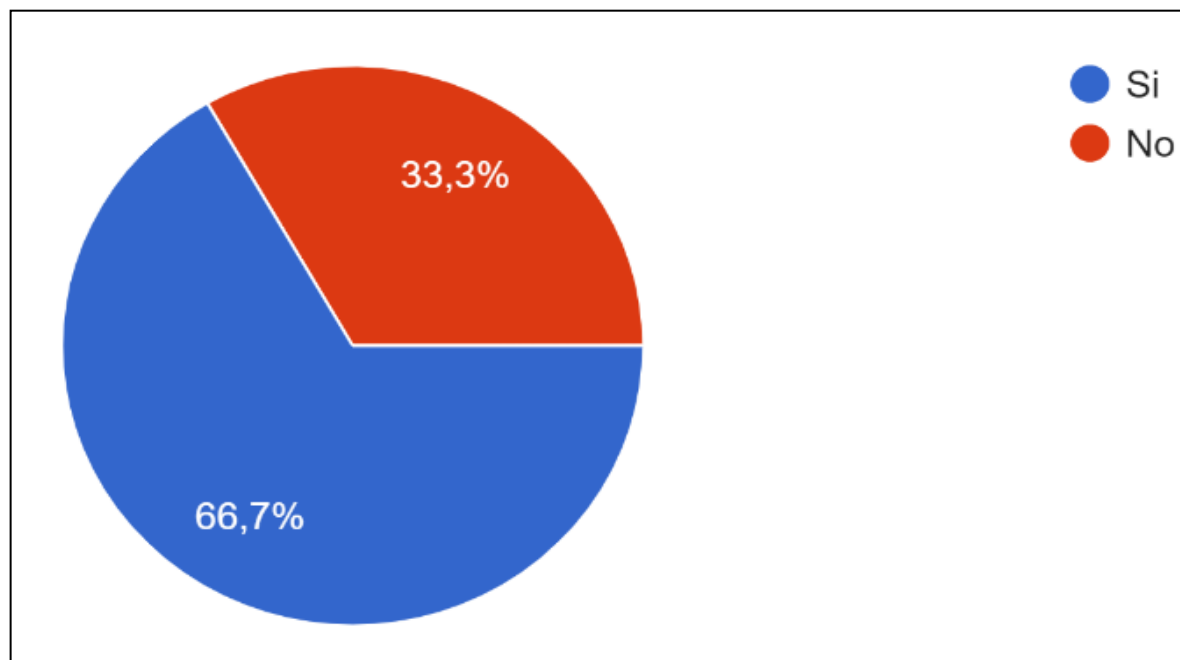
Fuente: Elaboración propia.

De la pregunta 3, se aprecia que la mayoría con el 75% informó que para realizar su trabajo el cual consiste en tomar los datos de los pacientes que se acercan al hospital lo hacen de forma manual, mientras que un 25% indicó que si cuentan con el equipo de cómputo necesario para realizar sus labores.

Pregunta No. 4

¿Cuándo un paciente llega a la Consulta Externa de Adultos para reconsulta se le solicitan datos, y al ingresar su DPI-CUI se puede consultar su información?

Figura No. 8 Gráfico de la respuesta No. 4



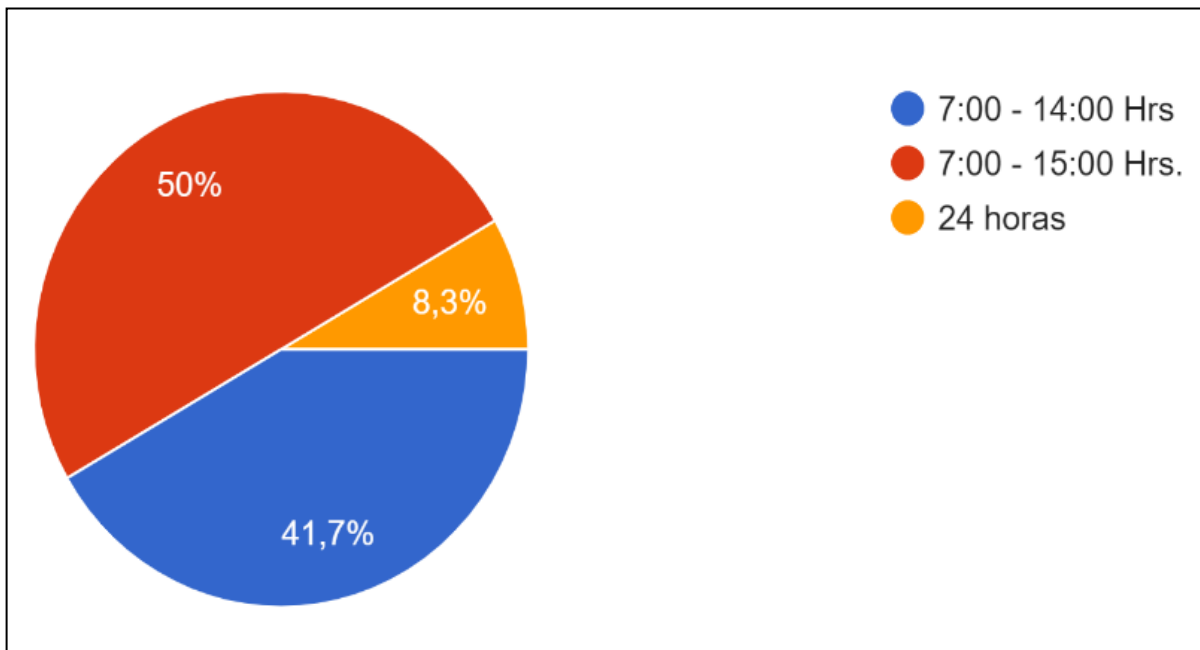
Fuente: Elaboración propia.

El 66.7% del personal encuestado indicó que, si se puede verificar los datos de los pacientes que llegan a las instalaciones de la Consulta Externa del Adultos, porque en la base de datos usualmente se busca por número de DPI o nombre completo del paciente, además el CUI se ingresa como código en el formato de información por lo que permite ingresar a la base de datos para llevar un mejor control, mientras que el 33.3% informa que no es posible verificar los datos de los pacientes.

Pregunta No. 5

¿Cuál es el horario de atención a los pacientes que llegan a la consulta externa de adultos?

Figura No. 9 Gráfico de la respuesta No. 5



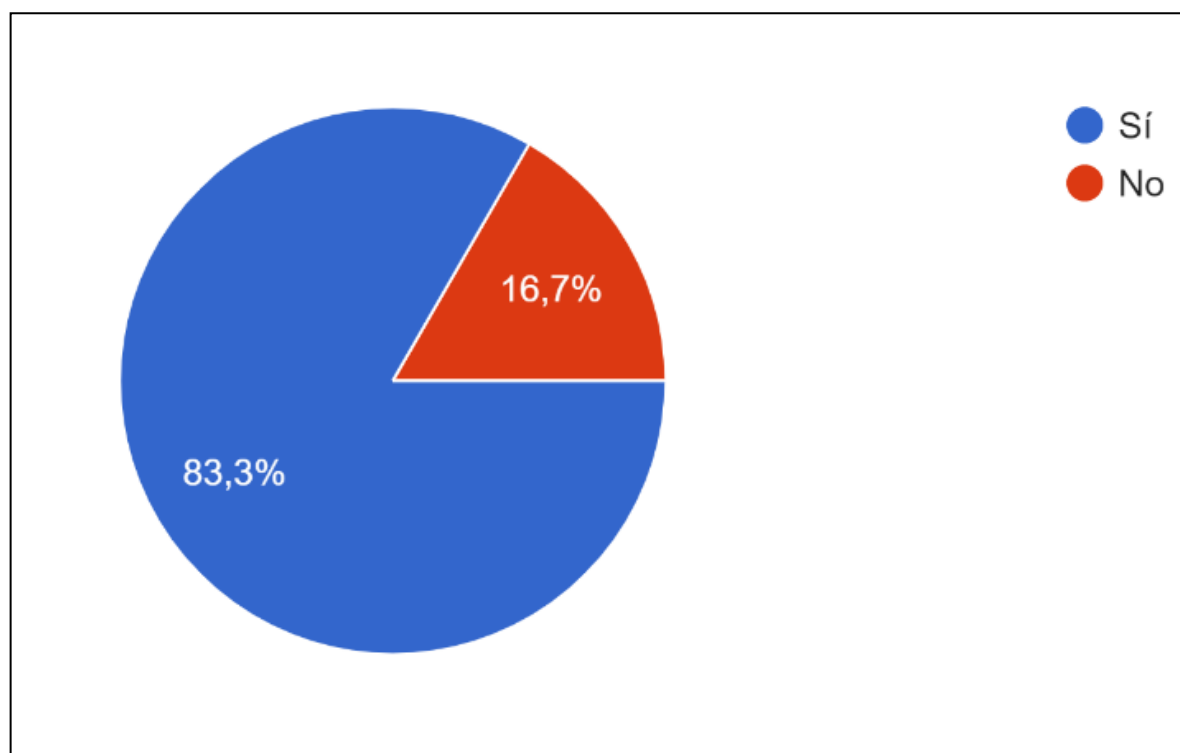
Fuente: Elaboración propia.

En la presente gráfica se puede visualizar el horario de atención médica a los usuarios que llegan al hospital San Juan de Dios, siendo la hora más concurrida de 7:00 a 15:00 horas con un 91.7% (50% + 41.7%); un 8.3% indicó que la consulta es las 24 horas, lo que demuestra que los turnos de atención se extienden hasta 24 horas diarias.

Pregunta No. 6

¿El horario de atención a los pacientes de la Consulta Externa de Adultos es el adecuado?

Figura No. 10 Gráfico de la respuesta No. 6



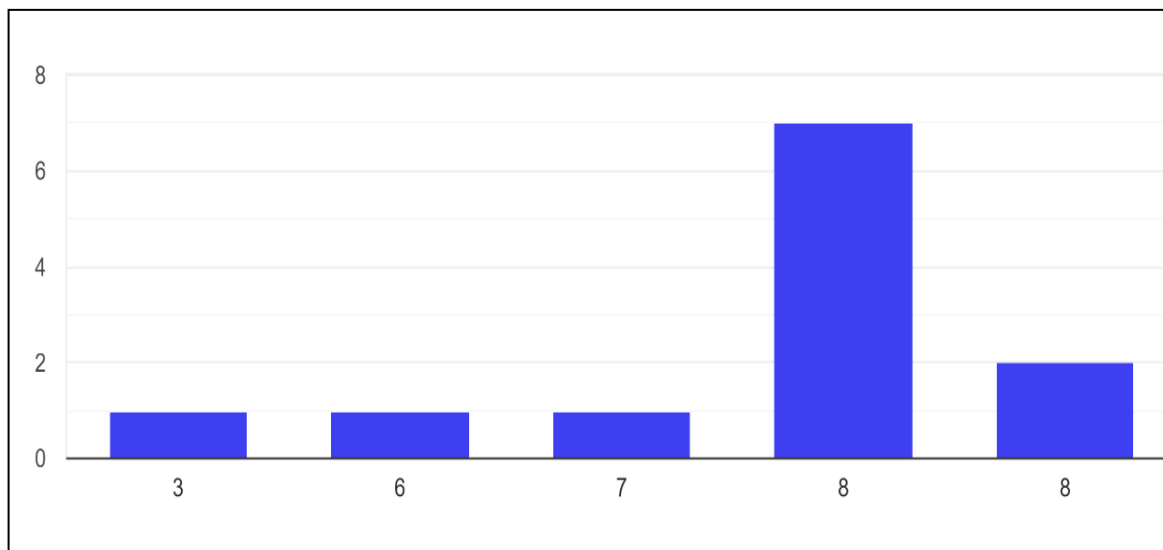
Fuente: Elaboración propia.

Con relación al horario de atención a los pacientes el 83.3% de los encuestados informaron estar de acuerdo con el horario que hasta el momento está asignado para dicha labor, entre sus opiniones están que así se aprovechan mejor las clínicas, que es el horario establecido, que trabajan todo el año, entre otros, mientras que el 16.7% indicó que no están de acuerdo con dicha hora porque no hay consulta en la tarde, porque debería de ser todo el día.

Pregunta No. 7

¿Cuántas horas labora en la consulta externa de adultos?

Figura No. 11 Gráfico de la respuesta No. 7



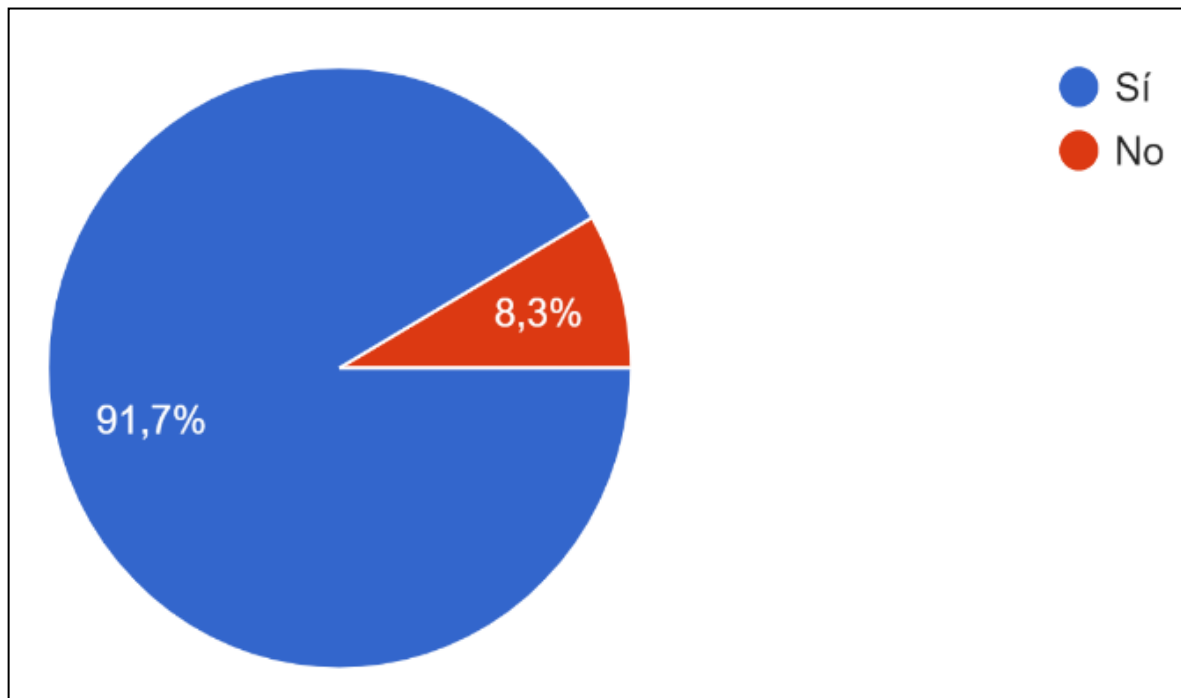
Fuente: Elaboración propia.

De la información recabada se determinó que siete trabajadores laboran 7 horas diarias, otros dos laboran las mismas ocho horas, que en total suman 10 de los encuestados que su jornada laboral es de ocho horas, mientras que otro grupo de tres empleados trabajan 3, 6 y 8 horas respectivamente.

Pregunta No. 8

¿Cree que su horario de trabajo es el adecuado?

Figura No. 12 Gráfico de la respuesta No. 8



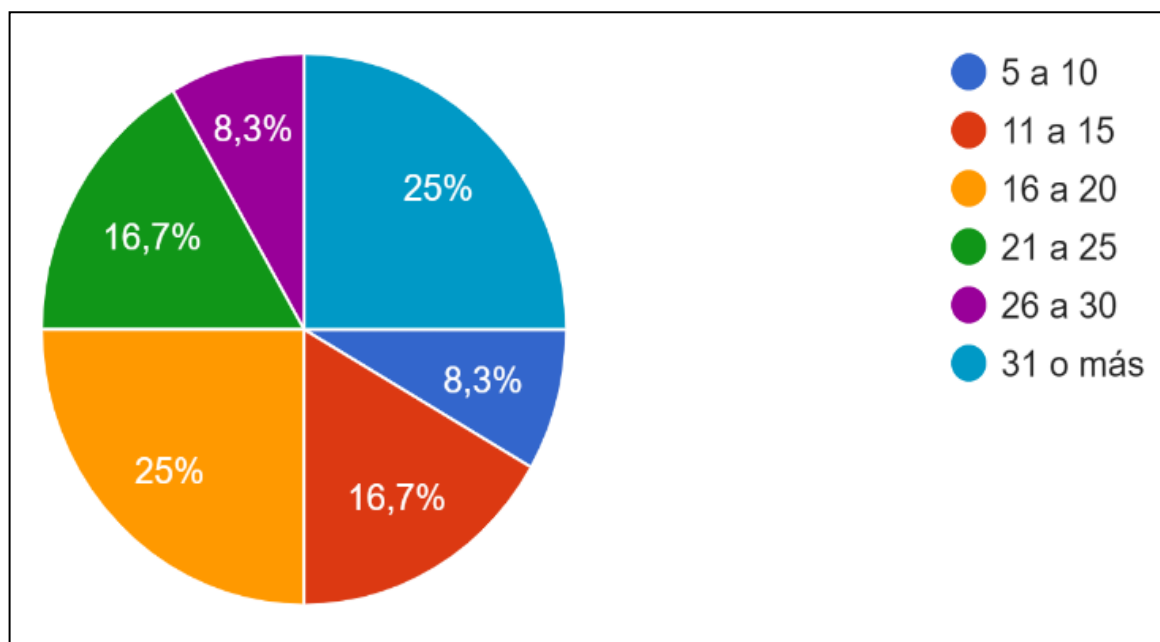
Fuente: Elaboración propia.

Del total de encuestados la mayoría estuvo de acuerdo en afirmar que su horario de trabajo es el adecuado con el 91.7% informando que la cantidad de horas laboradas son las que estipula la ley, además que así tienen tiempo de seguir estudiando, mientras que el 8.3% indicó no estar de acuerdo con esa jornada laboral.

Pregunta No. 9

¿En promedio cuantos pacientes atiende usted diariamente para tomarle datos?

Figura No. 13 Gráfico de la respuesta No. 9



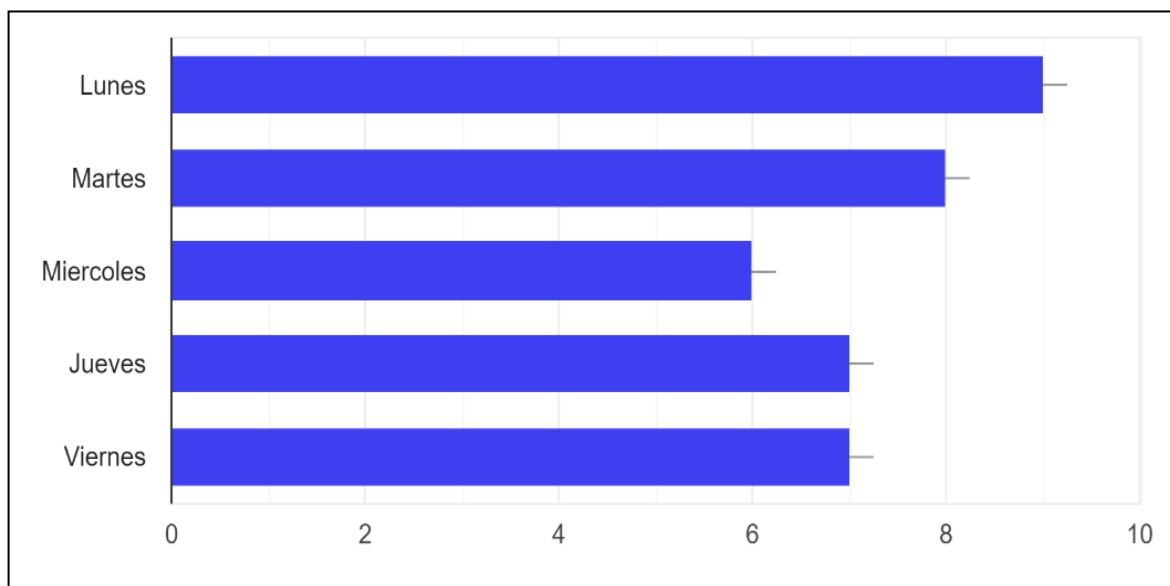
Fuente: Elaboración propia.

Del total de trabajadores encuestados hay seis que respondieron de igual forma con el 25% de las respuestas, que están conformados por tres trabajadores que informaron que atienden de 16 a 20 y los otros tres a más de 31 pacientes, luego hay otro grupo de cuatro personas con el 16.7% de los cuales dos indicaron que se encargan de 11 a 15 y los otros dos de 21 a 25 personas, y por último otro grupo de dos trabajadores con el 8.3% que indicaron atender de 5 a 10 y de 26 a 30 usuarios diarios.

Pregunta No. 10

¿Qué días de la semana es cuando se reciben más pacientes en su área de trabajo?

Figura No. 14 Gráfico de la respuesta No. 10



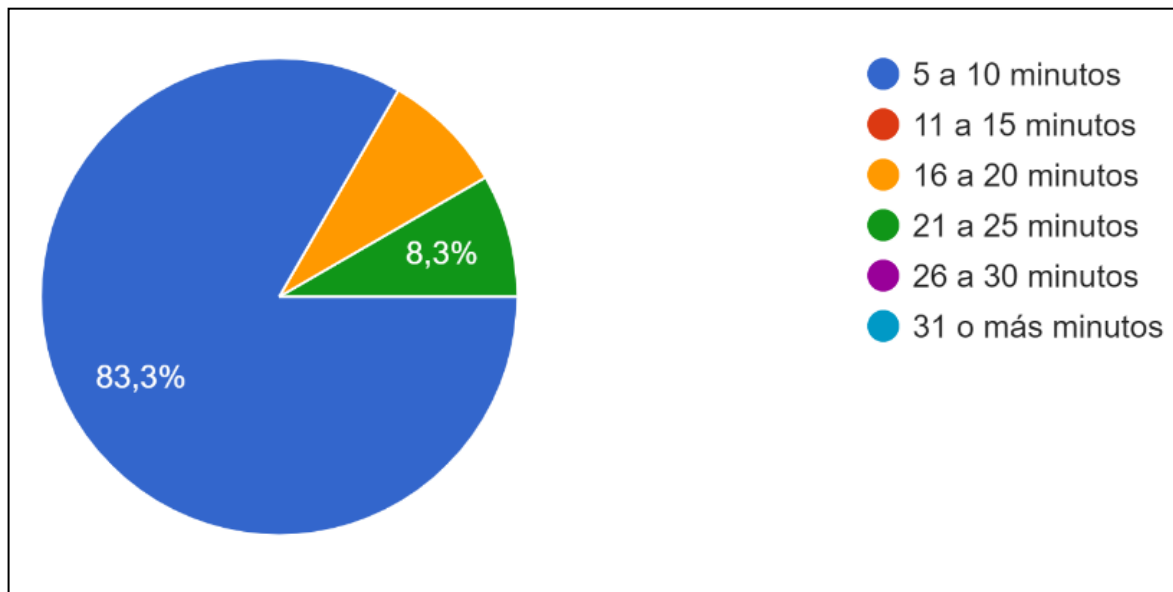
Fuente: Elaboración propia.

Como puede observarse en la gráfica, el mayor número de encuestados informaron que el día lunes es el de mayor asistencia de pacientes con 9 respuestas, seguido del día martes con 8, en tercer lugar aparecen con la misma cantidad de resultados el día jueves y viernes, y para la percepción de los trabajadores encuestados el día de menor afluencia es el miércoles con 6 respuestas.

Pregunta No. 11

¿En promedio cuánto tiempo se tarda usted con cada persona para la toma de sus datos?

Figura No. 15 Gráfico de la respuesta No. 11



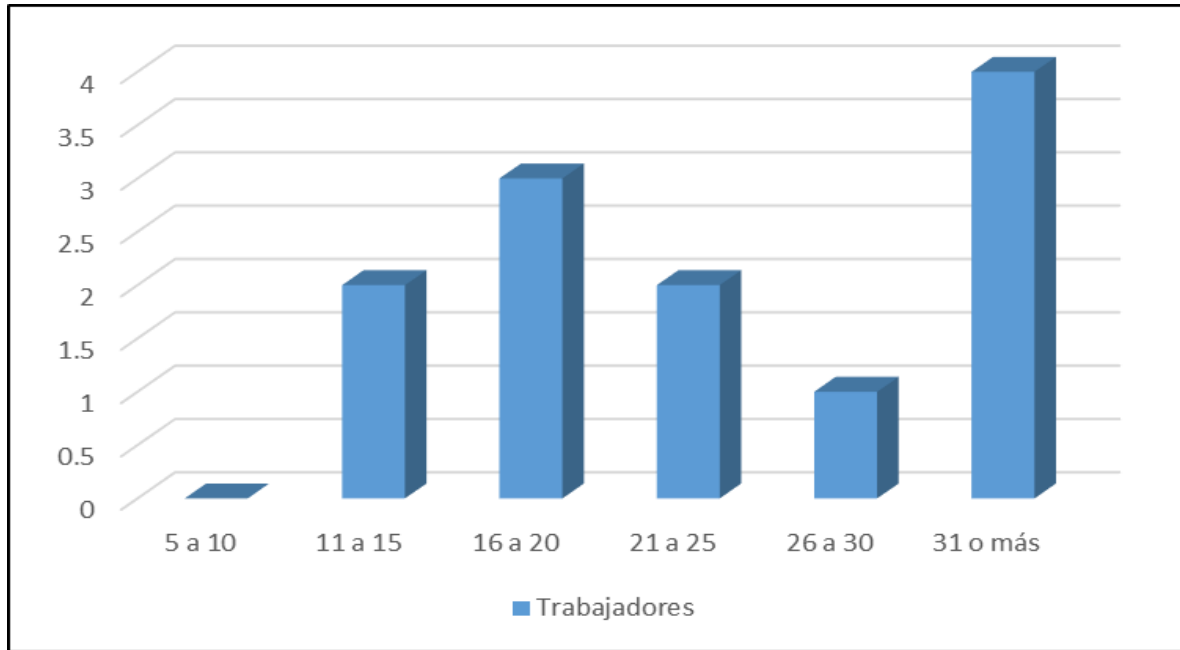
Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la pregunta anterior, con relación al tiempo que invierten en promedio para tomar los datos de los pacientes el 83.3% que de los encuestados que representan a diez trabajadores informaron que se tardan de 5 a 10 minutos por persona y el otro 16.7% que está representado por dos trabajadores, indicaron que ocupan de 16 a 20 y de 21 a 25 minutos por usuario.

Pregunta No. 12

¿Cuántos pacientes promedio atiende usted diariamente?

Figura No. 16 Gráfico de la respuesta No. 12



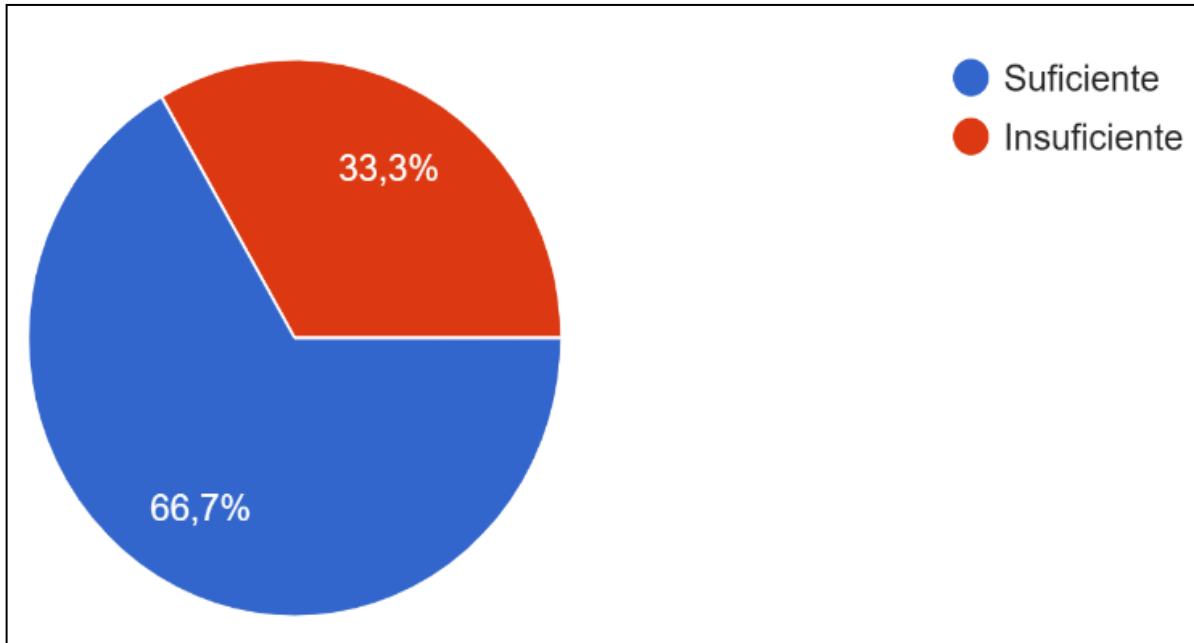
Fuente: Elaboración propia.

El mayor número de encuestados que están representados con cuatro informaron que diariamente atienden a más de 31 pacientes, en segundo lugar aparecen con tres trabajadores que indicaron atender de 16 a 20 usuarios, en tercer lugar aparece un grupo de cuatro empleados que comunicaron que dos atienden a un promedio de 11 a 15 y los otros dos de 21 a 25 personas y por último un encuestado que informó que atiende en promedio de 26 a 30 pacientes.

Pregunta No. 13

¿De acuerdo con su percepción la información solicitada a los pacientes en la recepción de Consulta Externa de Adultos es?

Figura No. 17 Gráfico de la respuesta No. 13



Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la anterior el mayor número de encuestados que representan el 66.7% informaron que los datos que se les solicita a los pacientes es suficiente, ya que se solicitan los datos principales para así poder darles seguimiento y porque no se necesita otro dato, y con el 33.3% indicaron que la información es insuficiente porque los datos son pocos para estimar el cuadro clínico del momento.

Pregunta No. 14

¿Cuáles son los problemas más recurrentes en la toma de datos de los pacientes adultos que llegan a consulta externa? Liste al menos tres problemas.

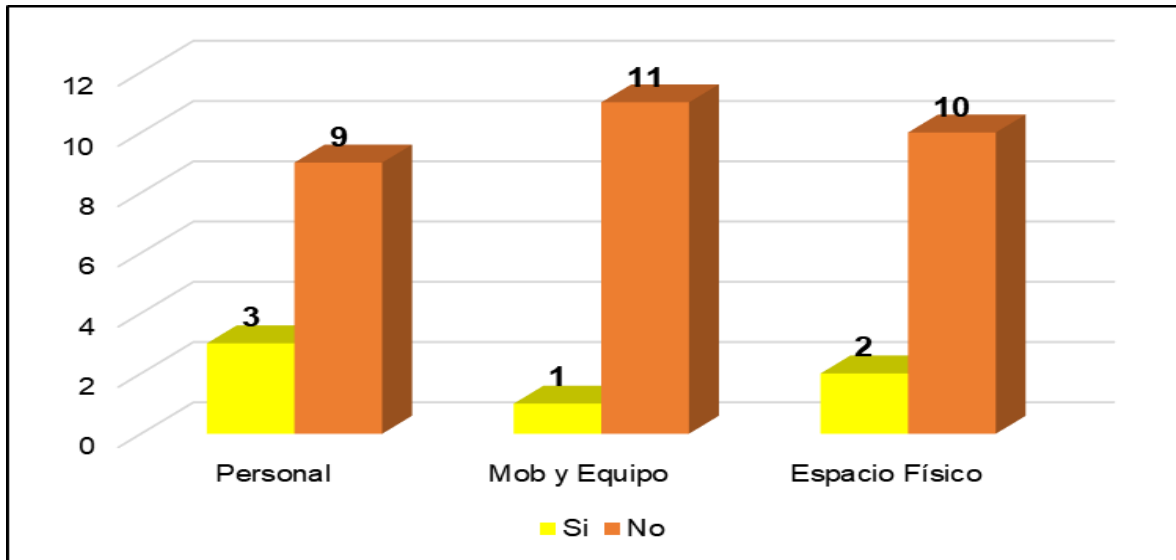
Entre los problemas más recurrentes de acuerdo con la percepción de los encuestados están:

- El nombre del paciente está mal escrito.
- Los listados no están actualizados.
- El número de expediente no aparece.
- El número de expediente está mal escrito.
- El paciente no lleva DPI.
- Algunas personas son problemáticos e impacientes.
- Hay problema de comunicación, ya que no hablan español.
- Por la edad, dan información equivocada.
- Desconocen sus datos personales.
- No cuentan con celular.

Pregunta No. 15

¿Considera que cuenta con todo lo necesario (personal, mobiliario y equipo, espacio físico, entre otros), para desempeñar su trabajo?

Figura No. 18 Gráfico de la respuesta No. 15



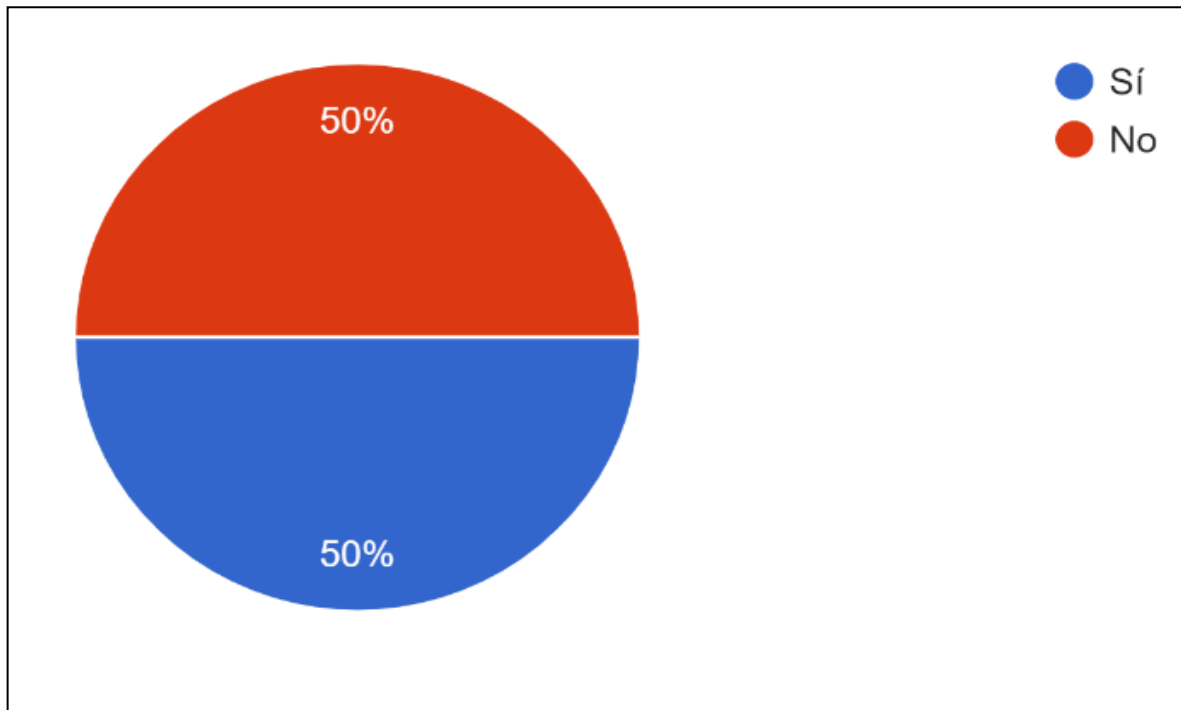
Fuente: Elaboración propia.

De la gráfica anterior se determinó que 9 de los 12 encuestados informaron que para desarrollar sus labores de forma eficiente necesitan contar con más personal, ya que los existentes no son suficientes, así mismo 11 indicaron que no cuentan con mobiliario y equipo, y por último 10 trabajadores manifestaron que el espacio físico no es suficiente y que están en un área prestada para que ellos puedan realizar sus labores.

Pregunta No. 16

¿Reciben algún tipo de capacitación?

Figura No. 19 Gráfico de la respuesta No. 16



Fuente: Elaboración propia.

Con relación a la pregunta, si el personal recibe algún tipo de capacitación el 50% exteriorizaron que no cuentan con este beneficio el cual va dirigido a desarrollar de mejor forma sus labores, el otro 50% dieron a conocer que si reciben capacitaciones.

Pregunta No. 17

Si la pregunta anterior es afirmativa. ¿Cada cuánto reciben capacitaciones?

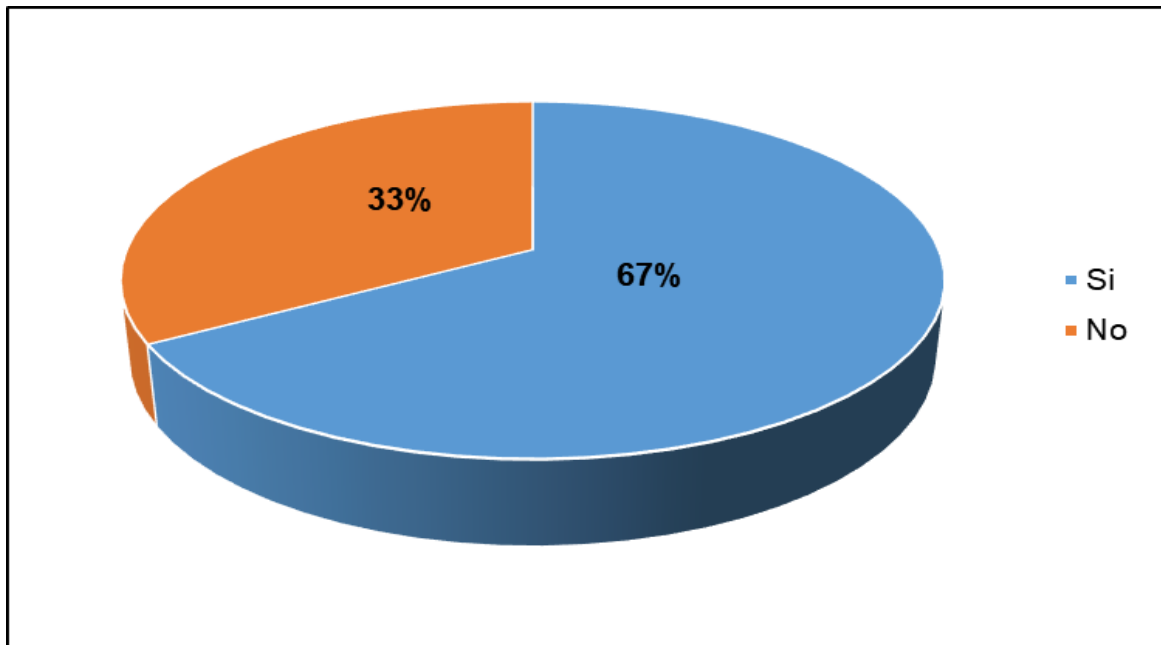
Entre las opiniones de las personas encuestadas que si reciben algún tipo de capacitación están:

- Las capacitaciones son eventuales.
- Alrededor de 3 veces al año.
- No reciben suficiente capacitación, el trabajador tiene que aprender por su cuenta.
- Son recurrentes.
- Se reciben cada dos meses.
- Las autoridades tratan de que las capacitaciones sean constantes.

Pregunta No. 18

¿Realizan evaluaciones de desempeño del personal?

Figura No. 20 Gráfico de la respuesta No. 18



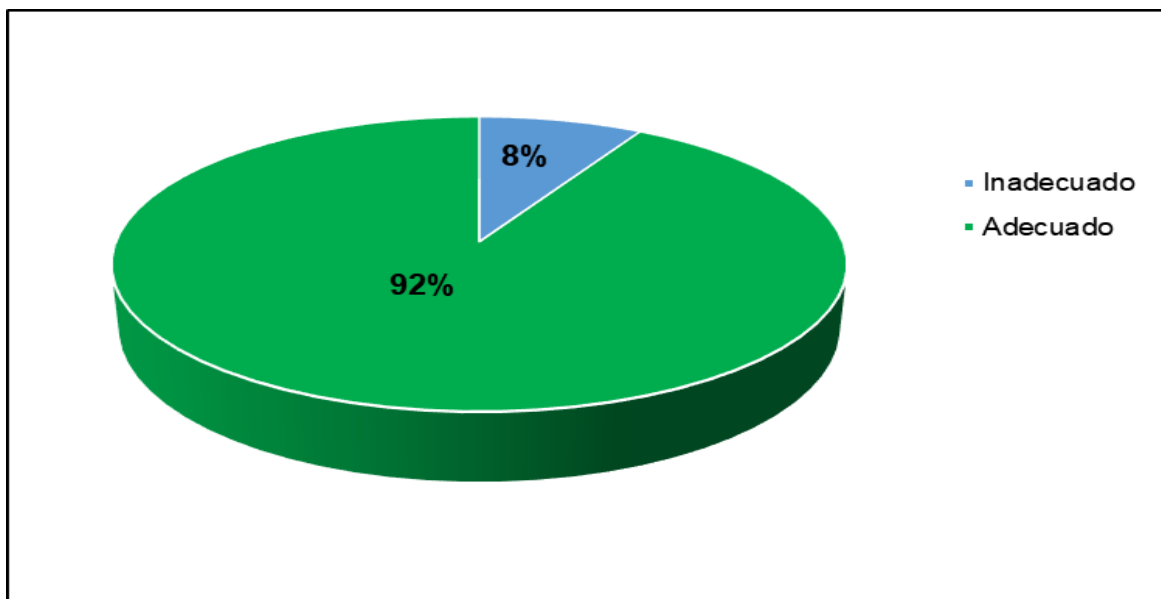
Fuente: Elaboración propia.

El 67% de los trabajadores encuestados informaron que las autoridades del hospital si realizan evaluaciones de desempeño, mientras que el otro 33% indicaron que no les realizan este tipo de evaluaciones.

Pregunta No. 19

¿Cómo califica el trato de sus superiores hacia su persona?

Figura No. 21 Gráfico de la respuesta No. 19



Fuente: Elaboración propia.

La información que proyecta la gráfica anterior es muy importante, ya que está demuestra que el 92% de los trabajadores encuestados informan que la relación con el supervisor inmediato superior es adecuada, lo que repercute de una forma positiva en el desempeño de los trabajadores, y el restante 8% de los indicaron que dicha relación es inadecuada.

Pregunta No. 19.1

Qué aspectos de mejora en el trato de sus superiores hacia usted, considera que debería mejorarse, listar al menos dos:

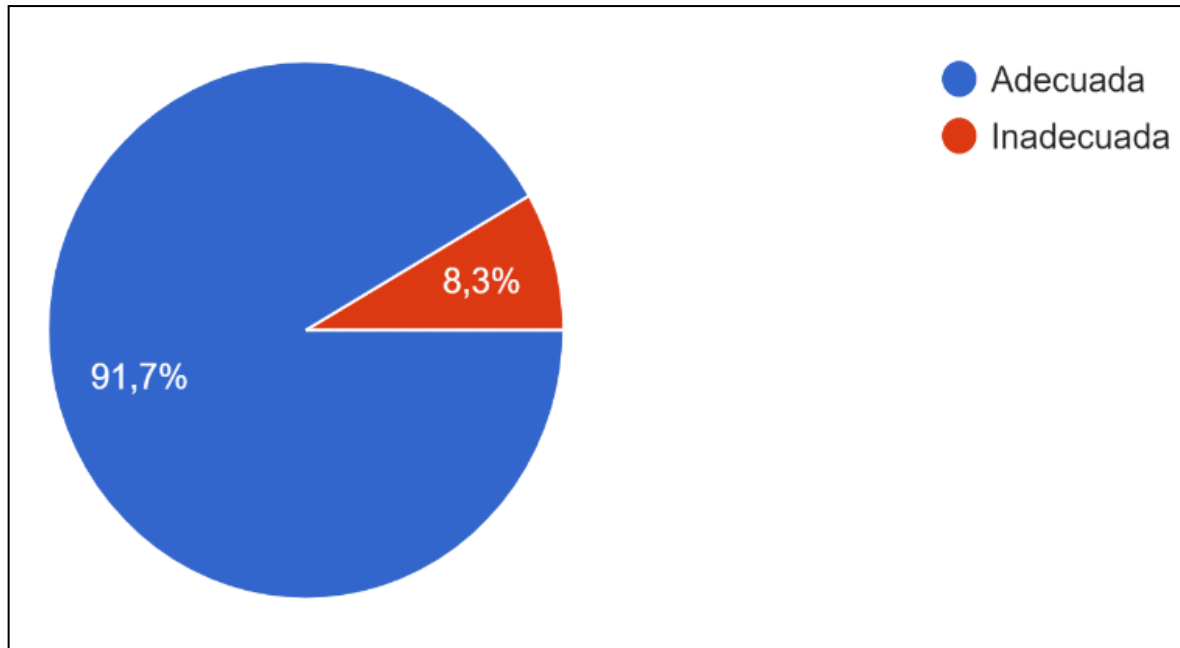
Entre las opiniones de las personas encuestadas con relación a la pregunta de que mejoraría en el trato de sus supervisores hacia usted. A continuación, se describen las opiniones de los trabajadores encuestados:

- Realizar al menos una reunión mensual para evaluar el desempeño y discutir las problemáticas que existen en la unidad.
- Mejorar o incrementar la atención de los supervisores hacia los trabajadores.
- Otorgar un horario más adecuado para la alimentación de los trabajadores.
- Están conformes.
- Mejorar la forma de cómo se piden las cosas.
- Tener empatía y comprensión.
- Son los adecuados.
- Es muy bueno.
- Tres solo indican ninguno.
- Mayor comunicación y accesibilidad.

Pregunta No. 20

¿Cómo califica su relación laboral con sus compañeros de trabajo?

Figura No. 22 Gráfico de la respuesta No. 20



Fuente: Elaboración propia.

El trato con los compañeros de trabajo es adecuado ya que el 91.7% de los encuestados informaron estar conformes, solamente el 8.3% indicaron que dichas relaciones eran inadecuadas.

Pregunta No. 20.1

Qué aspectos de mejora en sus relaciones laborales con sus compañeros de trabajo considera:

De acuerdo con la pregunta anterior el sentir de los trabajadores encuestados para con sus compañeros de trabajo, son las siguientes:

- Que sean un poco más eficientes.
- Conciencia
- Cuatro indican ninguno.
- Bueno no todos tienen la personalidad de ayudar o compartir nuevas enseñanzas.

- Lo normal.
- Nada.
- Comunicación en algunos aspectos.
- Más tiempo de calidad.
- Que exista compañerismo.

Pregunta No. 21

Conforme las funciones que realiza el área de atención al usuario y admisión se pueden inferir que la información recopilada al recibir al paciente será de utilidad en todo el proceso de su atención, siendo información vital para el área de trabajo social y el seguimiento al tratamiento del paciente, a efecto de referirlo a la especialidad médica respectiva. Que mejoras considera que puede sugerir para mejorar la atención en el control y seguimiento de los pacientes:

Entre las mejoras que los trabajadores encuestados consideran se pueden mencionar las siguientes, las cuales están descritas literalmente como fueron respondidas:

- Mejorar la eficiencia de los trabajadores.
- Capacitar y dotar de equipo para hacer más eficiente el trabajo.
- Mejor equipo de cómputo, un sistema más efectivo y rápido.
- Elegir un médico para la clasificación de los pacientes, bien preparado para que sea mejor el servicio.
- Tenemos que tener un sistema más rápido y actualizado.
- Que todos los compañeros tanto el coordinador como el jefe del servicio debemos estar más coordinados, que tengamos un listado donde tengamos todos los datos del paciente.
- Sin esos datos no hay forma de ingreso.
- Tener un detalle adecuado de cada paciente para poder cumplir con la urgencia requerida.
- Más tecnología.
- Actualización de datos y software para poder ingresar los datos adecuados.
- Dos solo respondieron Sí.

3.4.2.3 Resultados

El análisis de las encuestas recibidas es clave, la interpretación de esta información ha permitido redactar conclusiones y recomendaciones que se espera contribuyan a una mejora sustancial en la atención a los usuarios.

Dentro de la encuesta hay preguntas puntuales, las cuales determinan que la oficina encargada de solicitar y registrar los datos a los pacientes trabaja en condiciones no recomendables para llevar a cabo su labor, lo que puede generar que los datos de los pacientes no se anoten o no se actualicen, además de la posibilidad de cometer errores que conduzcan a un subregistro de usuarios.

3.4.3 Comprobación de hipótesis

Al examinar los datos obtenidos de la encuesta que se les realizó a los trabajadores del Área de Registro de Datos de la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, se confirma el cumplimiento de la Hipótesis planteada, por lo que se concluye en que es Verdadera. Por lo que se plantea la posibilidad de desarrollar un sistema de información que mejore el control de los pacientes que llegan a la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

CAPÍTULO IV

Propuesta de lineamientos para mejorar la administración del control del ingreso de los pacientes en la Consulta Externa

Introducción

El Hospital General San Juan de Dios se encuentra ubicado en la 1ra. Avenida “A” 10-50 zona 1, ciudad de Guatemala. Ofrece servicios de atención en salud de primer nivel a toda la población guatemalteca, el hospital brinda los servicios de consulta interna y externa, servicios de emergencias, pediatría, ginecología, entre otros.

El registro de pacientes de Consulta Externa debe implementar procesos de calidad aprovechando la existencia de las tecnologías de la información, debiendo proveer información confiable sobre los pacientes. El recurso humano a su vez debe ser supervisado y capacitado continuamente para que los procesos de gestión de la información y atención a los pacientes satisfagan las necesidades de la institución y del usuario.

Actualmente, el país ha presentado un crecimiento poblacional importante, lo que ha generado una saturación de los servicios de salud pública, por lo que es necesario dotar de más personal al departamento de Atención al Usuario para hacer más eficiente el registro y control de pacientes de ingreso a consulta externa. Además, debe proveérsele de tecnología y equipo, esto en coordinación con el Departamento de Informática para facilitar la atención del usuario y evitar así un subregistro de pacientes.

Los lineamientos descritos a continuación pretenden fortalecer el servicio de registro de los pacientes que llegan al nosocomio, y establecer parámetros y responsabilidades del personal. Los lineamientos se dirigen fundamentalmente al personal de la Consulta Externa de Adultos.

4.1 Definición del modelo

Se define como un modelo de atención de los pacientes que llegan a primera consulta o reconsulta a la Consulta Externa de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, el cual es de nivel primario, esto quiere decir con un aporte tecnológico capaz de realizar acciones para atender las necesidades básicas y más frecuentes del personal que trabaja en el área de atención al usuario.

4.2 Objetivos

4.2.1 Objetivo general

Establecer lineamientos que optimicen la atención de los pacientes en el área de la Consulta Externa de Adultos por parte del personal del registro.

4.2.2 Objetivos específicos

- Establecer responsabilidades al personal del registro de la Consulta Externa de Adultos, delimitando sus funciones a realizar.
- Proporcionar a los empleados de este servicio, capacitaciones constantes para así mantener y mejorar la prestación del servicio.
- Atender las necesidades de cada paciente en tiempo moderado.
- Disminuir el tiempo de espera del paciente, desde que ingresa al hospital hasta que es atendido, por medio de la optimización de los procesos.

4.3 Funciones del personal de registro

1. Recibir a los pacientes que llegan al hospital en la oficina de registro.
2. Tomar los datos del paciente.
 - Si es la primera vez que llega abrirle expediente o registro.
 - Si es reconsulta verificar los datos y actualizar los mismos cuando sea el caso.
3. Solicitar los expedientes al archivo.

4. Ubicar a los pacientes en el área correspondiente.
5. Recibir los expedientes de los pacientes.
6. Enviar los expedientes a la clínica que corresponda
7. Tener actualizado el registro diario de los pacientes atendidos.
8. Registrar los ingresos de pacientes a la unidad en la carpeta correspondiente,
9. Registrar en la bitácora diaria, los pendientes y observaciones para el siguiente turno.

4.4 Perfil del personal de registro

La oficina de atención del registro de la Consulta Externa de Adultos es el área donde se presta el servicio de atención a los pacientes que llegan al nosocomio, y es de suma importancia contar con personal que hable el idioma Maya para así poder atender a los pacientes que asistan al hospital y que no hablen español.

El primer contacto con el paciente lo tiene el personal de registros médicos, quienes son los responsables de tomar los datos y de ubicar a los pacientes en la clínica para recibir atención oportuna; esto, como actividades principales.

4.5 Descripción

El momento del ingreso de los pacientes juega un papel fundamental en los registros médicos ya que es en este momento donde se establece una relación del hospital con el paciente, por lo cual la calidad de atención es fundamental.

El objetivo principal en este momento es entablar una buena relación de comunicación con el paciente, no es importante solo registrar los datos si no la atención que se le brinde al usuario y el tiempo que demore en ser atendido.

El puesto consiste en brindar atención a las personas que acuden a la Consulta Externa de Adultos, la persona que atiende debe conocer el Sistema de Información Gerencial de la salud (SIGSA) que es el sistema primario de registro del Ministerio de

Salud Pública y Asistencia Social, conocer la operación del sistema operativo Windows como mínimo, tener una excelente vocación de atención al cliente, buenas habilidades de comunicación para explicar y darse a entender con las personas, además como mínimo debe tener una carrera de nivel medio o algún estudio técnico (deseable en computación).

4.6 Horarios

El Hospital General San Juan de Dios cuenta con innumerables servicios, como por ejemplo la emergencia la cual labora las 24 horas del día, razón por la cual el servicio de registros médicos debe estar cubierto durante este período de tiempo. En este servicio el personal debe trabajar por turnos para cubrir todos los horarios.

4.7 Capacitaciones

El personal de Admisión debe capacitarse constantemente, como parte de las acciones de mejora, por lo cual se debe planificar capacitaciones al menos una vez al mes. Los temas propuestos entre otros son:

1. Atención al paciente: el objetivo es que el personal conozca la importancia de atender de forma educada y consciente al paciente, se hablará de normas de atención hospitalaria.
2. Registro de Pacientes: el personal debe conocer como registrar a los pacientes y en que formato se deben registrar.
3. Seguimiento de los pacientes en el proceso de ingreso: es importante que el personal de seguimiento a los pacientes, desde que ingresa hasta que son atendidos, el personal de admisión es el encargado de realizar esta labor.
4. Llenado de formularios: SIGSA es el sistema oficial de registro de la información, por lo que el personal debe recibir un curso de capacitación para conocer el sistema y las formas de utilizarlo.
5. Clasificación de pacientes: el personal de admisión debe tener la capacidad de clasificar a los pacientes en diferentes clínicas de acuerdo con sus necesidades.

6. Uso de equipo de cómputo: el personal de admisión debe tener conocimientos básicos en computación, ya que como parte de su trabajo realiza actividades administrativas y de registro en computadora.
7. Análisis de datos: aunque el personal de admisión no realiza directamente análisis de datos si es importante que conozca los procesos para valorar la calidad de la información.

4.8 Conclusiones de la propuesta

1. La implementación de estos lineamientos mejorara la atención en el servicio de la Consulta Externa de Adultos, al reducir el tiempo de espera y establecer un registro médico primario eficiente.
2. La capacitación constante de los empleados facilitará el desempeño de sus labores con eficiencia y eficacia.
3. La implementación de un adecuado sistema de cómputo y equipamiento adecuado permitirá que los registros de los pacientes estén actualizados y así evitar los subregistros.
4. La implementación paulatina de estos lineamientos contribuirá a mejorar la calidad del servicio otorgado a los pacientes del hospital, buscando una mayor aceptación y percepción de la población.

Conclusiones

- La carencia de Recurso Humano, de mobiliario y equipo y de un espacio adecuado, ocasiona deficiencias en el desempeño de las labores del personal que trabaja en la sección de registro de datos de pacientes de la Consulta Externa de Adultos.
- El no contar con equipo de cómputo para que los trabajadores del área de registro de pacientes realicen sus actividades, genera que estos realicen sus labores a mano haciendo las anotaciones en libros.
- La relación entre los mandos medios en la sección de registro de datos es adecuada, lo que genera un buen ambiente laboral.
- Se determinó por medio de la encuesta que no todo el personal recibe capacitaciones, las cuales son necesarias para el buen desenvolvimiento de sus labores.
- Como resultado de la investigación se llevó a cabo el desarrollo de una propuesta cuyo objetivo primordial es mejorar el funcionamiento de la oficina que se encarga de solicitar y anotar los datos de los pacientes de primera consulta o de re-consulta.
- La falta de personal que existe dentro de la consulta externa para poder realizar el traspaso de datos de los pacientes que van a consulta o re-consulta

Recomendaciones

- Hacer una evaluación con relación a la suficiencia del recurso humano, de mobiliario y equipo, así como del espacio físico que se requiere, para que el personal de atención al usuario de consulta externa de adultos mejore su eficiencia.
- Es necesario que exista un equipo de cómputo dentro del área de registro de pacientes, para que puedan desarrollar su trabajo con eficacia y eficiencia.
- Es primordial mantener y fortalecer las relaciones entre los empleados y los mandos medios, ya que eso contribuye al buen ambiente laboral y por ende en el desempeño de las labores.
- Es esencial que se programen capacitaciones constantes a todo el personal que labora en registro de pacientes de la Consulta Externa de Adultos y que se realicen evaluaciones al personal de forma periódica.
- Se recomienda darle seguimiento a la implementación de la propuesta, para así mejorar la eficiencia y eficacia de los trabajadores del área de registro de pacientes.

Referencias bibliográficas

Aguilar de Méndez, M. J., Ortiz, A. M., & Xalin, N. (12 de 1996). Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social. Obtenido de Hospital General San Juan de Dios.

Casal Sánchez, L. (02 de 08 de 2018). Derechos Humanos, FITS, Trabajo Social, Ética. Recuperado el 03 de 05 de 2022, de Federación Internacional de Trabajadores Sociales: <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>

Congreso de la República de Guatemala. (1997, 16 de octubre). Ley Organica del Presupuesto. Diario Oficial de Centro America. Recuperado el 02 de 05 de 2022, de <https://www.contraloria.gob.gt/wp-content/uploads/2018/02/8-LEY-ORGANICA-DEL-PRESUPUESTO-DECRETO-DEL-CONGRESO-101-97.pdf>

Departamento de Relación Públicas. (sf/a). Consulta Externa. Recuperado el 10 de 03 de 2022, de Hospital General San Juan de Dios: <https://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/pages/consulta-externa/consulta-externa-de-adultos.php>

Departamento de Relaciones Públicas. (sf/b). Consulta Externa. Recuperado el 10 de 03 de 2022, de Hospital General San Juan de Dios: <https://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/pages/consulta-externa/consulta-externa-de-adultos.php>

Departamento de Relaciones Públicas. (sf/b). Historia del Hospital General San Juan de Dios. Recuperado el 10 de 03 de 2022, de Hospital General San Juan de Dios: <https://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/pages/consulta-externa/consulta-externa-de-adultos.php>

Departamento de Relaciones Públicas. (sfb). Historia del Hospital San Juan de Dios. Recuperado el 10 de 03 de 2022, de Hospital General San Juan de Dios: <https://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/pages/consulta-externa/consulta-externa-de-adultos.php>

Flores, M. M. (11 de 01 de 2011). El hospital: concepto y funcionamiento histórico. Recuperado el 25 de 04 de 2022, de NACION Y SALUD: http://www.femer.com.ar/noticia.php?id_nota=45

Hospital General San Juan de Dios. (2021). Manual de Organización y Funciones Departamento de Trabajo Social.

Kwei, I. (30 de 10 de 2017). Historia del Hospital General San Juan de Dios en Guatemala. Recuperado el 02 de 03 de 15, de Guatemala.com: <https://aprende.guatemala.com/cultura-guatemalteca/general/historia-hospital-general-san-juan-de-dios-guatemala/>

Merida Barrios, G. (2000). El Perfil del Trabajador/a Social en el Hospital General San Juan de Dios [Tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Recuperado el 15 de 03 de 2022, de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1156.pdf

Merida Barrios, G. N. (2000a). El Perfil del Trabajador/a Social en el Hospital General San Juan de Dios. Hospital General San Juan de Dios [tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Recuperado el 15 de 03 de 2022, de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1156.pdf

Merida Barrios, G. N. (2000b). Hospital General San Juan de Dios [tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Recuperado el 15 de 03 de 2022, de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1156.pdf

- Merida Barrios, G. N. (2000c). Hospital General San Juan de Dios [Tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Recuperado el 15 de 03 de 2022, de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1156.pdf*
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2021 a). Hospital General San Juan de Dios. Recuperado el 02 de 03 de 2022, de Gobierno de Guatemala: <https://hospitalsanjuandedios.mspas.gob.gt/hospital/mision-y-vision.html>*
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2021b). Hospital General San Juan de Dios. Recuperado el 02 de 03 de 2022, de Gobierno de Guatemala: <https://hospitalsanjuandedios.mspas.gob.gt/hospital/mision-y-vision.html>*
- Organización Mundial de la Salud. (04 de 1995). Plan regional de Inversiones y Salud. Recuperado el 31 de 03 de 2022, de OMS.*
- Pinzón, C. (10 de 11 de 2019). Reformando el sector de salud de Guatemala. Obtenido de Revista Cubana de Tecnología de la Salud: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1609>*
- Redacción. (2021a). Memoria de Labores. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Guatemala. Recuperado el 15 de 03 de 2022, de Hospital General San Juan de Dios.*
- Redacción. (2021b). Memoria de Labores. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala. Recuperado el 15 de 03 de 2022*
- Redacción. (2021c). Memoria de Labores. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala. Recuperado el 15 de 03 de 2022*
- Relaciones Públicas. (sf). Descripción del establecimiento de salud. Recuperado el 5 de 04 de 2022, de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: <https://establecimientosdesalud.mspas.gob.gt/establecimientos/listado-de-establecimientos/hospital/hospital-general-san-juan-de-dios.html>*

*Virizi, N., & Vásquez, C. (29 de 01 de 2016). La Reforma del Sistema de Salud en Guatemala. Recuperado el 25 de 03 de 2022, de AGG:
<https://agg.org.gt/blog/revista-gerencia/reflexiones-sobre-la-reforma-al-sistema-de-salud-en-guatemala/>*

Glosario

- **Atención médica integral:** Es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no solo las necesidades médicas y físicas.
- **Consulta Externa:** Se refiere a aquellos actos médicos realizados de forma ambulatoria en un local adaptado para ello para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente con base a la historia clínica y la exploración física
- **Desnutrición:** Es una afección que se presenta cuando el cuerpo humano no recibe los nutrientes suficientes.
- **Diagnóstico:** Es el proceso por medio del cual se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas.
- **Medicina Interna:** Especialidad médica que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, enfocada al diagnóstico y el tratamiento no quirúrgico de las enfermedades que afectan a sus órganos y sistemas internos, y a su prevención.
- **Mortalidad:** Es la tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo determinado, en general o por una causa determinada.
- **Nosocomio:** Establecimiento destinado al tratamiento de enfermos.
- **Organización Mundial de la Salud:** Es la Organización responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud.

- **Organización No Gubernamental:** Son organizaciones privadas que, basándose en sus reglas constitutivas, aunque tengan beneficios no pueden distribuirlos a las personas que controlan la organización, y por tanto, han de destinarse bien a la realización de sus objetivos, bien a la ayuda de personas que no tengan ningún control sobre la ONG.
- **Población vulnerable:** Grupo de personas que encuentran en estado de desprotección o incapacidad frente a una amenaza a su condición psicológica, física y mental, entre otras.
- **Sistema de Información Gerencial de la Salud:** Es el conjunto de funciones o componentes (recurso humano, insumos, equipo e infraestructura).