

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.



**CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL Y
ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS**

CURSO

**“GERENCIA PARA LA CALIDAD
EN HOSPITALES”**

**EJERCICIO DE PLANEACION ESTRATEGICA
SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA**

**INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD PERIFERICA ZONA CINCO
“PLAN ESTRATÉGICO 2002-2006”**

**COORDINADOR:
LIC. ANTONIO PEREZ GOMEZ**

MÉXICO D.F., OCTUBRE DEL 2001

AUTORAS

- ◆ **DRA. VARINIA PINTO DE SAGASTUME**
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Guatemala, Guatemala

- ◆ **LICDA. VILMA CONCEPCIÓN RODRÍGUEZ**
Hospital Nacional de San Bartolo
San Salvador, El Salvador

- ◆ **LICDA. MARIA ARACELI TLAZALO**
Instituto Mexicano de Seguridad Social
Bolsa de Trabajo, Jalapa, México

- ◆ **DRA. JESSY COLIMON ADRIEN**
Hospital Universitario Estado de Haití
Puerto Príncipe, Haití

- ◆ **DRA. HELEN GUEVARA DIAZ**
Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
Managua, Nicaragua

INDICE

♦ INTRODUCCIÓN	1
♦ DIAGNOSTICO/MATRIZ FODA	2
♦ MATRIZ DE POSICIONAMIENTO	3
♦ VISION	4
♦ MISIÓN	4
♦ VALORES	4
♦ OBJETIVOS POR DESARROLLAR	5
♦ ESTRATEGIAS	5
♦ PLAN DE ACCION Y SISTEMA DE EVALUACIÓN	6
♦ EVALUACION ECONOMICA	8
♦ INDICADORES INSTITUCIONALES	9
♦ BIBLIOGRAFÍA	10
♦ GLOSARIO	11
♦ ANEXOS	12

INTRODUCCION

Desafortunadamente la situación de salud en Guatemala no ha sido muy favorable para la población, sólo el 15% tiene acceso al Servicio de la Seguridad Social, el 25% esta cubierta por el Sistema Nacional de Salud, 2.5% por Sanidad Militar, 4% por Organizaciones No Gubernamentales y 10% por el sector privado. Esto deja al 44% de la población sin ningún tipo de cobertura formal de salud, encontrándose un 74% sufriendo algún grado de pobreza dentro de un marco de inequidad socioeconómico.

En 1949 se creó el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social basado en principios y valores que tienen como principal objetivo otorgar el servicio de atención integral en salud para la población trabajadora. Ha sido la Institución al servicio de la salud de mayor importancia en el país para la población trabajadora y sus familias basada en los principios de solidaridad, universalidad, unidad, equidad,

La Unidad Periférica zona cinco es una unidad de atención ambulatoria de consulta externa con los programas de Enfermedad Común, Accidentes, Materno-Infantil, Odontología y Programas preventivos de Educación en Salud. Se otorgan estos servicios con un equipo de trabajo multidisciplinario, que incluye Personal Médico, Trabajo Social, Psicología, Enfermería, Administrativo y servicios de apoyo.

Nos corresponde emprender la importante tarea de modernizar la seguridad social como un reto en el nuevo siglo construyendo proyectos para mejorar los servicios de salud y la calidad de atención a la población Guatemalteca.

Por lo anterior el Plan Estratégico 2002-2006 de esta Unidad tiene como principal propósito ampliar su productividad de manera paulatina proporcionando a los usuarios una atención médica ambulatoria integral con calidad y calidez garantizando al derechohabiente servicio oportuno, confiable y que satisfaga plenamente sus necesidades.

DIAGNOSTICO/MATRIZ FODA

En la siguiente matriz se analiza la UNIDAD PERIFERICA ZONA CINCO del INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, cuya función es proporcionar servicios de atención médica ambulatoria con calidad y responsabilidad a los usuarios que acrediten derechos para recibir las prestaciones en base a los reglamentos institucionales de protección relativa a los programas de: Accidentes en general, Enfermedad Común, Maternidad y Pediatría.

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SITUACIONAL UPZ5, IGSS

MATRIZ FODA	DIAGNOSTICO INTERNO	
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
DIAGNOSTICO EXTERNO	<p>F1: Infraestructura apropiada para las funciones y servicios que se prestan.</p> <p>F2: Recurso Humano capacitado</p> <p>F3: Equipo de laboratorio y Rx moderno y en buenas condiciones.</p> <p>F4: Estructura Organizacional bien definida.</p> <p>F5: Sistema de Información Gerencial</p>	<p>D1: Escasez de recurso humano para satisfacer la creciente demanda de atención.</p> <p>D2: Procesos burocráticos y complejos que atrasan la atención.</p> <p>D3: Citas prolongadas por deficiencia en control de agendas.</p>
<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <p>O1: Fácil acceso a proveedores para adquirir insumos y servicios.</p> <p>O2: Becas y capacitación al personal</p> <p>O3: Aumento progresivo de la demanda de servicios.</p> <p>O4: Posibilidad de incremento de presupuesto en base a producción y planes de trabajo bien fundamentados y justificados.</p> <p>O5: Tecnología actualizada</p>	<p>F2+F4+O2= Programa de Capacitación permanente del personal profesional y técnico .</p> <p>F3+O5= Solicitar y mantener Equipo actualizado.</p> <p>F2+F4+F6+O1+O4+O5= Optimización del recurso humano y material para la prestación de los servicios</p> <p>F5+F4+O2= Optimizar procesos para alcanzar satisfacción mejorando la calidad de los servicios.</p>	<p>D1+O4= Gestionar ampliación de presupuesto para contratación de recurso humano.</p> <p>D2+O2+O4+O5= Capacitar a personal administrativo y de apoyo.</p>
<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <p>A1: : Mala imagen Institucional.</p> <p>A2: Falta de Incentivos a los trabajadores.</p> <p>A3: Descentralización parcial.</p> <p>A4: Falta de cumplimiento al plan estratégico institucional.</p> <p>A5: Cambios frecuentes de autoridades superiores dentro de la Institución que causan inestabilidad.</p>	<p>A1+F1+F2+F3+F4+F5+F7= Mejorar imagen institucional por medio de atención con calidez y calidad.</p> <p>A2+F1+F2+F4+F5= Motivar a los trabajadores creando un ambiente de trabajo agradable, seguro y facilitando los recursos necesarios para el desempeño del trabajo y desarrollo personal.</p> <p>A3+A4+A5+F2+F4+F5= Fortalecer la estructura organizacional y la administración local para garantizar la continuidad de los programas.</p> <p>A4+F6= Utilización de la información de SIG para justificar costo de servicios y gestionar ampliación presupuestaria.</p> <p>A3+F5= Analizar y optimizar procesos locales para mejorar y agilizar la prestación de los servicios.</p>	<p>Aprovechando nuestras fortalezas y oportunidades es factible disminuir y evadir la mayoría de debilidades y amenazas. Sin embargo existen aún algunas debilidades y amenazas que no son susceptibles de modificar por medio de nuestra intervención y que dependen directamente de la macrogestión. En cuanto al diagnóstico interno podemos concluir que nos favorece el hecho de contar con mas fortalezas que debilidades. Con respecto al diagnóstico externo, lamentablemente existen más amenazas que oportunidades, las cuales no dependen de nosotros, lo cual dificulta alcanzar en su totalidad los objetivos.</p>

MATRIZ DE POSICIONAMIENTO

ATRACTIVIDAD	ALTA			
	MEDIA			
	BAJA			
		ALTA	MEDIA	BAJA
		COMPETITIVIDAD		

COMENTARIO:

Según la Matriz de Posicionamiento la Unidad queda ubicada con Mediana Atractividad por las Amenazas que la afectan directa o indirectamente y Alta Competitividad debido a las fortalezas y oportunidades que compensan muchas de las debilidades y amenazas presentes.

ESTRATEGIAS Y TACTICAS POSIBLES DE UTILIZAR PARA LOGRAR LA MISIÓN SEGÚN LA MATRIZ DE POSICIONAMIENTO

ATRACTIVIDAD	ALTA	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Capacitación permanente del personal profesional y técnico • Aplicar efectivamente los programas piloto para satisfacer la atención de los servicios con calidad. • Capacitar al personal de mantenimiento e Implementar la planificación preventiva y correctiva del equipo. • Analizar y optimizar procesos locales para mejorar y agilizar la prestación de los servicios. Incentivar a los trabajadores creando un ambiente de trabajo agradable, seguro y facilitando los recursos necesarios para el desempeño del trabajo y desarrollo personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimización del recurso humano y material para la prestación de los servicios, ejecución de planes. 	
	MEDIANA	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Capacitación permanente del personal profesional y técnico • Gestionar ampliación de presupuesto para contratación de recurso humano. • Optimizar procesos para alcanzar satisfacción mejorando la calidad de los servicios Utilización de la información de SIG para justificar costo de servicios y gestionar ampliación presupuestaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar equipo Moderno • Fortalecer la estructura organizacional y la administración local para garantizar la continuidad de los programas. 	
	BAJA			
		ALTA	MEDIANA	BAJA
		COMPETITIVIDAD		

COMENTARIO:

Como en la matriz de posicionamiento quedamos ubicados en mediana atractividad y alta competitividad, las estrategias de mejoría son las que predominan para alcanzar la misión de esta Unidad Periférica.

VISION

SER LA UNIDAD LIDER EN ATENCION MEDICA AMBULATORIA INTEGRAL CON CALIDAD Y CALIDEZ GARANTIZANDO AL DERECHOHABIENTE SERVICIO OPORTUNO Y CONFIABLE .

MISION

PROPORCIONAR AL DERECHOHABIENTE ATENCION MEDICA AMBULATORIA INTEGRAL PARA SATISFACER SUS NECESIDADES DE SALUD.

VALORES

Para lograr la Misión de la Unidad consideramos que de estos principios y valores los principales y sustanciales son:

1. **RESPONSABILIDAD:** Es aquel que asume las consecuencias de sus acciones intencionados, resultado de las decisiones que toma o acepta, y también de sus actos intencionados de tal modo que los demás queden beneficiados o por lo menos no perjudicados, se preocupa a la vez de que las otras personas en quienes puede influir hagan lo mismo.
2. **ESPIRITU DE SERVICIO:** Es el estar identificado con el quehacer y sentirse a gusto con la actividad desempeñada realizándola de manera voluntaria, con iniciativa, entrega y dedicación.
3. **TRABAJO EN EQUIPO:** Conjunto de personas que interactúan en forma armónica para el logro de objetivos comunes.
4. **COMUNICACIÓN:** Transmisión de la información en el seno de un grupo, considerada en sus relaciones con la estructura del mismo.
5. **DEDICACION Y ESMERO:** Consagrarse a la tarea con sumo cuidado y atención diligente al realizarla.
6. **RESPECTO:** Sentimiento que lleva a reconocer los derechos, la dignidad, el decoro de una persona o cosa y a abstenerse de ofenderlos. Actúa o deja de actuar, procurando no perjudicar ni dejar de beneficiarse a si mismo ni a los demás, de acuerdo con sus derechos, con su condición y con sus circunstancias.
7. **CORTESIA Y AMABILIDAD:** Demostración o actitud de atención, comedido, afable, complaciente, afectuoso y cariñoso.
8. **ACTUALIZACION:** Convertir cosas, conceptos, acciones, técnicas, conocimientos pasados en actuales. Mantenerse al día.
9. **DISPONIBILIDAD:** Todo aquello que se puede utilizar o hacer libremente. Estar dispuesto a servir incondicionalmente.
10. **LEALTAD:** Dicese de la persona fiel y noble e incapaz de cometer cualquier traición o engaño. Acepta los vínculos implícitos por su adhesión a otros, refuerza y protege a lo largo del tiempo el conjunto de valores que representan.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS

OBJETIVO GENERAL:

OFRECER UN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CON EFICIENCIA, Y CALIDAD QUE SATISFAGA PLENAMENTE A LOS USUARIOS PARA EL AÑO 2006.

OBJETIVOS PARTICULARES:

- Proporcionar a los derechohabientes atención médica Integral oportuna.
- Garantizar servicios de atención médica ambulatoria confiables y de calidad.
- Brindar servicios de atención médica con calidez.

ESTRATEGIAS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS

- Analizar y optimizar procesos locales para mejorar y agilizar la prestación de los servicios.
- Implementar atención médica los fines de semana en jornadas diurnas.
- Fortalecer los programas de capacitación y desarrollo de los trabajadores para proporcionar atención medica con calidad
- Incentivar al personal para que esté identificado con el cumplimiento de la misión.

PLAN DE ACCION Y SISTEMA DE EVALUACION

OBJETIVO GENERAL:

OFRECER UN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CON EFICIENCIA Y CALIDAD QUE SATISFAGA PLENAMENTE A LOS USUARIOS PARA EL AÑO 2006.

OBJETIVO	ESTRATEGIAS	TACTICAS	METAS	FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN	RESPONSABLES	SISTEMA DE EVALUACION Y EVALUCACION ECONOMICA
PROPORCIONAR A LOS DERECHOHABIENTES ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL OPORTUNA.	<u>I. Analizar y optimizar procesos locales para mejorar y agilizar la prestación de los servicios</u>	1. Verificar procesos actuales para establecer sus deficiencias y limitaciones.	Procesos verificados en un 100%	29 de octubre al 30 de noviembre 2001 y mantener revisión trimestral de los mismos.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección • Administración. • Jefes de Servicio por áreas • Personal operativo 	<u>Total de procesos existentes</u> x 100 Procesos Verificados (Costo \$1000.00)
		2. Analizar y optimizar los procesos modificando los puntos críticos para agilizar la prestación de los servicios	Procesos optimizados y modificados en un 100%	IV trimestre 2001 20% I trimestre 2002 10% II trimestre 2002 20% III trimestre 2002 50%	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección • Administración. • Jefes de Servicio por áreas • Personal operativo 	<u>Total de procesos existentes</u> x 100 Procesos Modificados (Costo \$12.000.00)
		3. Actualizar al equipo de trabajo en los procesos modificados y concientizarlo para su aplicación	Lograr que el 100% del personal, este informado en la aplicación de los procesos.	Año 2002	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección • Comité de capacitación y desarrollo • Personal operativo 	<u>Total del personal</u> x100 Personal informado (Costo \$18,000.00)
		4. Implementar y operativizar los procesos modificados	Procesos operativizados en un 100%	Año 2002	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección • Administración. • Jefes de Servicio por áreas • Personal operativo 	<u>Total de procesos existentes</u> x 100 Procesos Operativizados (Costo \$32,236.00)

<p>GARANTIZAR SERVICIOS DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA CONFIABLES Y DE CALIDAD.</p> <p>BRINDAR SERVICIOS DE ATENCION MEDICA CON CALIDEZ.</p>	<p>II. Implementar atención médica los fines de semanas en jornadas matutinas.</p>	<p>1. Revisión de datos estadísticos para conocer la cantidad de consultas atendidas los fines de semana en las urgencias de otros niveles de atención</p>	<p>Informe Elaborado</p>	<p>Noviembre a diciembre 2001</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direccion • Jefes de Servicios Médicos por area • Personal operativo 	<p>Informe y analisis de las estadísticas obtenidas. (Costo \$500.00)</p>
	<p>I. Fortalecer los programas de capacitación y desarrollo de los trabajadores para proporcionar atención medica con calidad.</p> <p>I. Concientizar e incentivar al personal para el cumplimiento de la misión.</p>	<p>2. Gestionar y reorganizar el personal necesario para laborar fines de semana en jornadas matutinas.</p>	<p>Contar con el personal necesario para cubrir jornadas de atención fines de semana.</p>	<p>A partir del año 2002 nualmente se realizarán trámites administrativos para incrementar recurso humano y financiero de acuerdo a la proyección anual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direccion • Administracion 	<p><u>Total rec.humano necesario</u>x100 Recurso humano disponible (Costo \$</p>
		<p>3. Implementar atención fines de semana en jornadas matutinas</p>	<p>Jornadas matutinas en fines de semana funcionando en un 100</p>	<p>Año 2003</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direccion • Administracion • Jefes de Servicios por area • Personal operativo 	<p>Porcentaje de atención implementada en relación a la programada.</p>
		<p>1. Programas de capacitación permanente del personal</p>	<p>Capacitación por servicios al 100% del personal durante todo el año.</p>	<p>Primer trimestre 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direccion • Administracion • Jefes de Servicio • Comité de capacitación y desarrollo 	<p>Número de actividades de <u>concientización reali.</u>x100 Número de actividades de información programadas</p>
		<p>1. Programa de capacitación y concientización orientado a los fines de la unidad.</p>	<p>Cumplimiento de la misión en un 100%</p>	<p>Año 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direccion • Administracion • Comites de incentivos y festejos 	<p>Número de cursos de <u>Capacitación realizados</u> X100 Número de cursos Programados</p>
		<p>2. Programa de Comités de Incentivos y Festejos.</p>	<p>Actividades programadas en un 100% para todo el año</p>	<p>Año 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de Incentivos • Comité de Festejos 	<p>Número de actividades <u>Realizadas</u> X100 Número de actividades Programadas</p>

COMENTARIOS Y EVALUACIÓN ECONOMICA

Es importante mencionar que actualmente se atienden aproximadamente 200,000 pacientes al año y que en los últimos 5 años el incremento ha sido de un 35%, por lo que se propone realizar estrategias y tácticas que permitan el cumplimiento con la visión y misión de la Unidad.

En la columna de costos, los valores han sido calculados en base a los elementos de costos de cada táctica y a los costos unitarios. En la columna de sistema de evaluación se considera como satisfactorio alcanzar del 80 al 90 % de lo programado.

En la evaluación económica consideramos que para el presente PLAN ESTRATÉGICO el análisis de costo-efectividad y costo-beneficio es de suma importancia para ejecutar y tomar decisiones respecto a los servicios de salud que se proporcionan en la unidad periférica zona 5.

Diseño del estudio: Comparación de costo beneficio y efectividad de la atención actual en relación a continuar afrontando la demanda de servicio en forma no planificada y con los recursos humanos y materiales tal como están con un alto grado de incertidumbre en relación a la provisión de los mismos en el momento que se requieran, en contra posición de afrontar dicha demanda en forma organizada y planificada.

Opciones consideradas:

- Como está funcionando actualmente la Unidad periférica número 5
- Diseñar un plan estratégico en base al incremento de la productividad tomando en cuenta promoción y divulgación de los servicios prestados y la implementación de la consulta médica los fines de semana en jornada diurna.

Costos y Beneficios:

Costos Directos personal profesional médico, paramédico, técnico administrativo y de servicios varios. Los estudios diagnósticos con los que se cuenta actualmente y Medicamentos autorizados para unidades periféricas según cuadro básico

Costos Indirectos:

Horas de trabajo perdidas por el paciente y/o acompañante para su desplazamiento hacia esta Unidad Periférica y a otros servicios con los que no cuenta dicha Unidad. El cálculo de los costos indirectos se efectúa de acuerdo a salarios y costos de desplazamiento según precios de mercado.

Criterios de Evaluación:

Para los costos directos se tomaron en cuenta a nivel institucional el costo unitario por consulta externa más el costo de los estudios de ayuda diagnóstica y los medicamentos indicados según protocolos establecidos.

INDICADORES INSTITUCIONALES

Centros de producción finales:

- Porcentaje primeras consultas (total de primeras consultas/ total de consultas x 100)
- Porcentaje de consultas subsecuentes (total de consultas subsecuentes/total de consultas x 100)
- Porcentaje de casos concluidos (total de casos concluidos/total de consultas x 100)
- Porcentaje de traslado (total de referencias o traslados/total de consultas x 100)
- Tiempo de presa (total de días acumulados para atender la demanda)
- Volumen de presa (total de pacientes acumulados para atender la demanda)
- Tasa de incidencia de accidentes de trabajo (total de accidentes de trabajo /población total de trabajadores adscritos x 100)
- Tasa de incapacidad temporal (total de trabajadores con incapacidad temporal /población de afiliados x 10,000)
- Cobertura de programas preventivos (numero de empresas con programas preventivos/total de empresas evaluadas)
- Índice de cobertura (número de pacientes acude primera consulta / población)
- Púas porcentaje de utilización del recurso humano en el trabajo (horas dedicadas al trabajo /total de horas contratadas)
- Rendimiento del recurso humano (horas recurso humano servicio / producción servicio)

Centros de Producción intermedios:

- LABORATORIO CLINICO:
 % pacientes atendidos
- RADIOLOGIA: % de estudios por paciente
- FARMACIA: Promedio Requisiciones por Servicio, Recetas por paciente.

Estos indicadores de gestión nos permiten contar con información objetiva que facilita la toma de decisiones a corto , mediano y largo plazo los cuales seran aplicados durante la ejecución del plan estratégico permitiendo modificar e implementar las tácticas que sean necesarias para lograr los objetivos propuestos.

BIBLIOGRAFIA

- 1. Gerencia y Economia de Servicios de Salud.
Diplomado a distancia, Guia Didactica, Tomo I y II.
Centro Interamericano de Estudios de la Seguridad Social CIE**
- 2. Costo Unitario en las Unidades Medicas. Enero-Diciembre 1998, Vigencia Julio 1999-Junio 2000.
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**
- 3. Proyecto Sistema de Informacion Gerencial (SIG).
Criterios Tecnicos para realizar la interpretacion, analisis y utilizacion de los principales indicadores del SIG. OPS/IGSS, Guatemala julio de 1999.**
- 4. Recurso Humano al servicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Departamento actuarial y estadistico, junio 2000**
- 5. Planeacion Estrategica en empresas publicas
Sachse Matthias, Editorial Trillas, Mexico 1990**
- 6. Nuevo Milenio, Modernizando la Seguridad Social
Revista del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (vol. 1 abril-mayo 1998, vol. 3 ago.-set. 1998, vol. 4 oct.-dic. 1998.**
- 7. Plan Estrategico Institucional, Periodo 2001-2006, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Dic. 2000.**
- 8. Politicas Institucionales 2001-2006, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Noviembre 2000.**
- 9. Diccionario de Verbos Hilda Basulto, Editorial Trillas, Mexico DF 1991.**
- 10. Diccionario de uso del Espanol, Editorial Cerezo Tomo 1-2. Madrid, Espana 1990.**
- 11. Planificacion Estrategica de la consulta externa en el servicio de ginecobstetricia del Hospital de ginecopediatria 3ª Magdalena de las Salinas, Diplomado Gerencia Hospitalaria, 18 de septiembre al 20 octubre de 1995.**
- 12. Diccionario Larousse de la Lengua Espanola.**

GLOSARIO

- **ACCESIBILIDAD:** Facilidad para obtener un bien o un servicio sin tener que vencer barrera alguna.
- **ACTITUD:** Ejercer actos propios de un cargo u oficio.
- **AMENAZAS:** Factor negativo externo a la organización para el logro de la misión.
- **CLIENTE INTERNO:** Individuo que presta su servicio en una institución.
- **CALIDAD TOTAL:** Otorgar atención al usuario con oportunidad conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes con satisfacción de sus necesidades de salud, de las expectativas del usuario, del prestador de servicio y de la institución.
- **CALIDEZ:** Trato caritativo que una persona da a otra.
- **COMPETITIVIDAD:** Suma de fortalezas y debilidades.
- **DEBILIDAD:** Factor negativo interno de la organización para el logro de la misión.
- **EFICACIA:** Relación que existe entre la cantidad de objetivos logrados y el número de objetivos planeados.
- **ESTRATEGIA:** Secuencia de las actividades que se han planeado realizar en un tiempo dado para el logro de un objetivo dado.
- **FORTALEZA:** Factor positivo interno de la organización para el logro de su misión.
- **INDICADOR:** Expresión numérica de referencia que permite evaluar la estructura, el desempeño y el resultado de los procesos a través de la relación entre dos variables.
- **INTEGRAL:** Que comprende las esferas biológicas, psicológicas, sociales y ambientales del individuo y la familia en aspectos de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- **MATRIZ DE POSICIONAMIENTO:** Es un instrumento de uso interno del cuerpo directivo de la organización y expresa una auto apreciación del desempeño.
- **MISIÓN:** Razón de ser de la organización.
- **OBJETIVO:** Expresión cualitativa de lo que se pretende lograr al realizar una función o tarea en un tiempo determinado.
- **OPORTUNIDAD:** Otorgar la atención en el momento que el paciente lo requiere.
- **PROCESO:** Es todo lo que se agrega a la salida y que satisface al usuario.
- **TÁCTICA:** Conjunto de acciones que integran una estrategia.

ANEXOS

ANEXO
MATRIZ DE COSTOS CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS
UNIDAD PERIFERICA ZONA 5, IGSS

NO.	ELEMENTOS DE COSTO CONSULTA EXTERNA	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL PROMEDIO
1	INFRAESTRUCTURA COSTO LOCAL	\$ 0.13	12	\$1.56
2	RECURSOS HUMANOS			
	MEDICO ESPECIALISTA	\$ 0.08	20	\$1.60
	ENFERMERA AUXILIAR	\$ 0.03	10	\$0.34
	TRABAJO SOCIAL	\$ 0.07	15	\$1.05
	RECEPCIONISTA	\$ 0.03	5	\$0.14
	CONSERJE	\$ 0.02	10	\$0.19
3	APARATOS			
	BALANZA	\$0.006	0.5	\$0.003
	LAMPARA	\$0.006	0.5	\$0.003
	ESTETOSCOPIO	\$0.003	0.5	\$0.001
	OTORRINOLARINGOSCOPIO	\$0.023	0.5	\$0.012
	ESFIGNOMANOMETRO	\$0.004	0.5	\$0.002
	INSTRUMENTAL			
4	TERMOMETRO	\$0.001	0.5	\$0.0003
	TORUNDERO	\$0.023	0.5	\$0.012
	PORTABAJALENGUAS	\$0.023	0.5	\$0.012
5	MOBILIARIO CLINICO			
	CAMILLA	\$ 0.03	0.5	\$0.015
	CARRO CURACIONES	\$ 0.02	0.5	\$0.010
	BOTE BASURA CON PEDAL	\$ 0.01	0.5	\$0.003
	VITRINA	\$ 0.02	0.5	\$0.010
6	MOBILIARIO GENERAL		0.5	
	ESCRITORIO	\$0.003		\$0.001
	SILLA GIRATORIA	\$0.021	0.5	\$0.010
	SILLA INDIVIDUAL	\$0.005	0.5	\$0.003
7	MATERIAL DESECHABLE			
	BAJALENGUAS	\$0.014	0.5	\$0.01
	TORUNDA DE ALGODÓN	\$ 0.01	0.5	\$0.003
	ALCOHOL	\$ 0.01	0.5	\$0.003
	COSTO INSUMOS			\$4.98
	SERVICIOS GENERALES		10% DE INSUMOS	\$0.50
	COSTO TOTAL DE 1a. CONSULTA			\$5.48
	COSTO TOTAL DE RECONSULTA			\$4.43