



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS
DE SALUD**



**EVALUAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ARCHIVOS DE CONSULTA
EXTERNA DEL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS DESDE 1/1/05 HASTA
1/1/06.**

Autor: Marino Di Gregorio R.

Tutor: Elizabeth Martínez M.



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**EVALUAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ARCHIVOS DE CONSULTA
EXTERNA DEL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS DESDE 1/1/05 HASTA
1/1/06.**

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello,

Por:

MARINO DI GREGORIO R.

Como requisito parcial para optar el grado de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Realizado con la Tutoría de la Prof. Elizabeth Martínez M.

Caracas, Enero de 2006

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he leído el proyecto de Trabajo de Grado presentado por el ciudadano Marino Di Gregorio R. para optar al grado de Especialista en Gerencia de Servicios de Salud, cuyo título es Evaluar el Funcionamiento de los Archivos de Consulta Externa del Hospital Vargas de Caracas desde el 1/1/05 hasta 1/1/06; y que acepto asesorar al estudiante en calidad de tutor.

En la ciudad de Caracas a los 8 días del mes de Octubre del dos mil cinco.

Elizabeth Martínez M.

CI.

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Grado presentado por el ciudadano Marino Di Gregorio R., para optar al grado de Especialista en Gerencia de Servicios de Salud, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas a los 8 días del mes de Enero del dos mil seis.

Elizabeth Martínez M.

CI.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**EVALUAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ARCHIVOS DE CONSULTA
EXTERNA DEL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS DESDE 1/1/05 HASTA
1/1/06.**

**Trabajo de Grado de Especialización aprobado, en nombre de la Universidad
Católica Andrés Bello, por el siguiente Jurado, en la ciudad de Caracas a los
_____ días del mes de Febrero de 2006**

DEDICATORIA

A todos los médicos, estudiantes de pregrado, postgrado, a las enfermeras, al personal de archivo del Hospital Vargas de Caracas que con su paciencia y amabilidad han sabido comprender la soledad y desamparo del paciente enfermo.

AGRADECIMIENTO

Al Departamento de Epidemiología y Estadística del Hospital Vargas de Caracas por mantenerme sus puertas abiertas para la búsqueda de mis datos. Al Servicio de Archivo de la Clínica Santa Sofía Caracas donde aprecié el manejo dinámico y privado, de estos, especial mención a la buena voluntad y cortesía de todos los integrantes del Servicio de Archivos del Hospital Vargas de Caracas en el que yo continuamente consulté e interrumpí sus actividades para preguntas, encuestas y amablemente fueron solucionados.

Al final a mi esposa e hijos por su comprensión, por las horas de esparcimiento conjunto que tuve que robarles, para llevar a cabo esta investigación.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

**EVALUAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ARCHIVOS DE CONSULTA
EXTERNA DEL HOSPITAL VARGAS DE CARACAS DESDE 1/1/05 HASTA
1/1/06**

Autor: Marino Di Gregorio R.

Tutor: Elizabeth Martínez M.

RESUMEN

Es bien conocida la relevancia de los registros médicos, tanto por la importancia que representa para la investigación, como para el aporte de los múltiples datos significantes para el médico y paciente. En la actualidad se desconoce como se archiva esta información, cuándo, y cual es el personal que se encarga de realizar esta actividad. La importancia que representa de obtener el registro médico en el horario y en la consulta respectiva, me motivo a estudiar este proceso, cuyos resultados podrían ser considerados en las tomas de desiciones futuras y ser utilizados como instrumento de mejora de gestión, conocer el impacto de su eficiencia que ofrecen, tratando de beneficiar a los pacientes; se realizó esta investigación de tipo educativa, se recolectaron los datos mediante la técnica de encuesta, que le fue suministrada a todos los pacientes que decidieron asistir a la consulta externa, tomándose una muestra probabilística aleatoria simple, analizándose, se obtuvieron los resultados que permitieron hacer las sugerencias para la toma de desiciones basadas en las evidencias obtenidas.

Palabras Claves: Consulta Externa, Pacientes, Archivos.

INDICE

	Pág.
Aceptación del Tutor.....	i
Aprobación del Tutor.....	ii
Aprobación del Jurado.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
Objetivo General.....	3
Objetivos Específicos.....	3
3. METODOLOGÍA.....	4
3.1. Marco Organizacional.....	4
3.1.1. Antecedentes Históricos del Hospital Vargas Caracas.....	4
3.1.2. Misión – Visión – Valores.....	6
3.1.2.1 Misión.....	6
3.1.2.2 Visión.....	7
3.1.2.3 Valores.....	7
3.1.3 Servicios de Archivos.....	8
3.1.3.1 Reseña Histórica del Servicio de Archivos.....	8
3.1.3.2 Misión.....	9
3.1.3.3 Visión.....	9
3.1.3.4 Valores.....	9
3.1.3.5 Aspectos de la Organización.....	10
3.1.3.6 Organigrama Funcional del Servicio.....	11

3.2.	Marco Referencial Conceptual.....	12
3.2.1.	Marco Conceptual.....	12
3.2.2.	Sistema Integrado de Evaluación de Servicios.....	14
3.2.3.	Definición de Términos.....	15
3.3	Marco Metodológico.....	17
3.3.1	Tipo de Investigación.....	17
3.3.2	Universo de Estudio.....	17
3.3.3	Diseño y Tamaño de la Muestra.....	17
3.3.4	Diseño de Instrumento.....	18
3.3.5	Validación del Instrumento.....	19
3.3.6	Período de Recolección de Datos.....	19
3.3.7	Etapas de la Investigación.....	19
4.	RESULTADOS.....	20
5.	CONCLUSIONES.....	24
6.	RECOMENDACIONES.....	25
7.	BIBLIOGRAFÍA.....	27
8.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	29
9.	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.....	36
10.	PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
11.	ANEXOS.....	38

1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Desde la apertura de sus puertas, el Hospital Vargas ha prestado asistencia médica con eficiencia y efectividad a un amplio espectro de las enfermedades presentes en la población, tanto a pacientes provenientes de la hoy área metropolitana así como los pacientes del interior del país; por lo tanto se constituyó en un hospital de referencia nacional, aunque en sus inicios se planificó como una área de ingreso para los desamparados y empobrecidos del país.

Este se fue adaptando al progreso, actualizándose tanto en el aspecto técnico como en el científico, lo cual que le ha permitido, convertirse en un centro de referencia de relevancia; por supuesto con el aporte del prestigio de los grandes maestros de la Ciencias Médicas que albergaron sus salas, el calor humano de su personal y el apoyo universitario, logrado con la apertura de sus connotables Cátedras donde se sembró la semilla de la mística científica – humanitaria que se esparció por toda la geografía nacional. Sin embargo, no por eso dejó de sufrir los abatares de los procesos (político – sociales) del momento, muestra de ello ha sido la Consulta Externa (que habiéndose iniciado luego de años de estar funcionando el hospital), fue cerrada en varios periodos gubernamentales y reabierta sin estar bien claros en la historia ambos procesos, pero sí pareciera que su progreso no fue acorde con los logros obtenidos en la hospitalización; esto lo podemos evidenciar fácilmente con solo acercarnos a la Consulta Externa de cualquier Servicio, donde podemos apreciar, a simple vista, lo distante que se encuentra respecto a los patrones modernos de tecnicismo y automatización de los proceso, y por la poca información de los pacientes que están en espera de ser atendidos; sin embargo resalta la mística de pacientes, enfermeras y de médicos como único pilar que permanece firme, además del conocimiento y aporte científico. Observamos con gran preocupación el retardo u ausencia de historias clínicas, las colas de pacientes desde alta horas de la mañana que esperan por ser atendidos, y fundamentar la atención y diagnóstico en la capacidad cognitiva de residentes y adjuntos para recordar la patología y los

exámenes pedidos a determinado paciente cuya historia “no se encontró”. Motivación suficiente para realizar este estudio el cual busca evaluar el funcionamiento de los archivos de consulta externa.

Se espera que, a partir de los resultados de esta investigación se logre, con los recursos disponibles, sugerir las mejoras o los correctivos que sean necesarios para que la Consulta Externa se torne más dinámica, humana y acorde con los preceptos modernos de la atención del paciente enfermo.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Objetivo General

Evaluar el funcionamiento de los archivos de Consulta – Externa del Hospital Vargas de Caracas desde el 1/1/05 hasta el 1/1/06, para determinar si satisfacen las necesidades de los usuarios.

2.2. Objetivos Específicos

- 2.2.1 Identificar los componentes del funcionamiento de los archivos de Consulta Externa del Hospital Vargas de Caracas.
- 2.2.2 Conocer la opinión de los pacientes, como usuarios de los archivos de consulta.
- 2.2.3 Establecer indicadores de calidad en los procesos de archivo de Consulta Externa.
- 2.2.4 Evaluar el funcionamiento de los archivos de Consulta Externa del Hospital Vargas de Caracas a partir de los indicadores establecidos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Marco Organizacional

3.1.1. Antecedentes Históricos del Hospital Vargas Caracas

Indiscutiblemente que hacer un recuento de la historia del Hospital Vargas de Caracas es un emulo al espíritu, al recordar a todos sus maestros que con su conocimiento y humildad fueron precursores de la enseñanza médica de aquel entonces; nace por inspiración caritativa del Presidente de Venezuela, Juan Pablo Rojas Paúl, al ver morir en uno de los portones coloniales de la época, sin ningún tipo de asistencia, a un humilde hombre; decretó el 16/8/1888 su construcción, en un terreno definitivo cuya área se llamaba Sabana de Blanco, situado al norte de la ciudad, entre el Panteón Nacional y el Ávila, donde estuvieron los cementerios de San Simón y Las Mercedes ya clausurados en 1876. (Vargas – Arenas, R; 1991).

El Hospital fue inaugurado el 1 de Enero de 1891 y puesto en servicio el 5 de Julio de 1891, lo cual constituyó un acontecimiento para toda la ciudad y junto a los 16 hospitales que existían para aquel entonces representaba la solución, a los problemas patológicos de la época. Posteriormente en 1895, se constituyó en la sede exclusiva de los estudios clínicos (con la creación de las Cátedras) de la Facultad de Medicina de la hoy Universidad Central de Venezuela, descollando por sobre el resto de los hospitales de entonces, convirtiéndose en hospital único de referencia nacional, hasta el año de 1956 cuando se inaugura el Hospital Clínico Universitario, el cual se inicia con el traslado de personal que así lo requiriese del Hospital Vargas a éste, surgen entonces las dos escuelas médicas que persisten hasta los momentos actuales.

Desde su inauguración ha estado prestando a la nación, asistencia, docencia e investigación médica, sin distinción de raza, religión o condición social. Habiendo egresado de su seno numerosas promociones que se han esparcido por la geografía nacional dando todo su saber y con los principios éticos adquiridos para el bien de la población de esa área. Reconociéndosele todos estos aportes al país, es decretado Monumento Nacional (Vargas – Arenas, R. E., 1991).

A través del tiempo ha estado sujeto a una serie de ampliaciones y remodelaciones, para adecuarse por una parte a la explosión demográfica de la ciudad de Caracas y por otra al desarrollo de nuevas tecnologías y especialidades en el campo de la salud. Está ubicado en el Municipio Libertador y su zona de influencia incluye los Municipios: Chacao, Sucre, El Hatillo y Baruta. Aproximadamente el 87% de los atendidos en el Hospital proceden de dos entidades del país: Municipio Libertador 64% y el Estado Miranda 23%, además es considerado el Hospital de referencia nacional.

Actualmente es un Hospital General incompleto tipo IV, (carece del servicio de obstetricia) y cuenta con una capacidad de 494 camas para hospitalización. Cumple con funciones preventivas, curativas y de rehabilitación para atender las exigencias de defensa de salud previstas en la constitución y de acuerdo a ala rectoría del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

Como centro docente y de investigación, el Hospital es la sede de la enseñanza clínica a nivel de pregrado y postgrado de la Escuela de Medicina José María Vargas, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.

Sin embargo a pesar de ser cuna para la medicina moderna, investigación, base principal para publicaciones nacionales e internacionales, el Servicio de Archivo ha tenido que adaptarse sin evolucionar paralelamente a estas.

Pudiéndose constatar fácilmente con solo hacer el recorrido por sus salas de archivos, se evidencia el desempeño manual de los registros, la insuficiente área para el depósito de estos, la falta de personal, la ausencia de un sistema centralizado de estos que contribuiría con las causas de la medicina moderna especialmente con la medicina del siglo XXI donde los procesos de comunicación despuntan como el avance más destacado de esta era, persiste los registros médicos distantes a esta

adaptabilidad normal que debiera haber ocurrido y ha persistido casi como inicialmente fueron creados sin tomar en cuenta los avances paralelos descritos y el crecimiento demográfico ocurrido.

3.1.2 Misión, Visión y Valores

Así como en la mayoría de nuestros hospitales, en el Hospital Vargas no existía una declaración de misión y visión, sin embargo quien conoce su origen, tradición, historia pudiera imaginarse con los hechos esas definiciones.

El reglamento de Autogestión (1998), lo define de la siguiente manera: “su objetivo principal la atención de la salud de los más necesitados, prestando asistencia preventiva, curativa y de rehabilitación gratuita, además de desarrollar actividades de docencia e investigación medica”, tomado del reglamento del Consejo de Gobierno, Hospital Vargas de Caracas, 1998. No es sino hasta el 2004, en que se logra plasmar y difundir, la Misión, Visión y Valores.

3.1.2.1 Misión

El Hospital Vargas de Caracas es un Hospital publico que presta atención especializada, de referencia nacional, capacitado para satisfacer las necesidades de los usuarios enmarcados dentro de los principios rectores de nuestra institución: respeto, equidad, ética, compromiso y vocación de servicio, a través de un equipo multidisciplinario, comprometido en mantener, orientar y propiciar el proceso de cambio involucrado a todos sus trabajadores y a la comunidad con el fin de lograr el modelo de atención de salud que satisfaga las necesidades de los usuarios. (<http://www.hospitalvargas.gov.ve>).

3.1.2.2 Visión

Queremos ser un Hospital reconocido a nivel nacional e internacional en servicio de asistencia medica, además de mantener un nivel profesional de alta calidad humana y científica, comprometiéndonos con los usuarios en brindar servicios de ética, equidad y respeto, valores fundamentales con capacidad de atraer fuentes de funcionamiento capaces de sostener y mantener nuestros proyectos de investigación y docencia para lograr la proyección. (<http://www.hospitalvargas.gov.ve>).

3.1.2.3 Valores

Honestidad, Responsabilidad, Compromiso, Respeto, Ética, Equidad, Productividad.

Honestidad: compostura, decencia y moderación en la persona, acciones y palabras.

Responsabilidades: cualidad de reunir cuentas de sus actos o de los otros.

Compromiso: obligación contraída, palabra dada, fe enseñada.

Respeto: miramiento, consideración, atención, causa o motivo particular, acatamiento que se hace por cortesía.

Ética: parte de la filosofía, que trata de la moral y obligaciones del hombre.

Equidad: trato justo y proporcional. Sinónimo de justicia, igualdad.

Productividad: en su mas amplio sentido, toda actividad social de los hombres, incluso su actividad en la esfera de las ciencias, artes, políticas, así como la esfera de la producción del hombre mismo (la familia, la educación, servicios médicos y comunales) etc. (<http://www.hospitalvargas.gov.ve>).

3.1.3 Servicio de Archivos

3.1.3.1 Antecedentes

En la bibliografía revisada no hay referencias claras de los archivos de historias médicas; sin embargo por transmisión verbal de nuestro profesor, H. Wani (entrevista personal Abril 18, 2005) sabemos que éstos inicialmente fueron ubicados en el segundo piso, al lado de la Dirección del hospital y constaban de dos archivos separados, Hospitalización y Consulta Externa, éste ultimo funcionaba donde esta la biblioteca y luego de la mudanza del Servicio de Medicina Interna a un edificio anexo frente a la Escuela de Medicina J. M. Vargas, paso a ocupar ese espacio el Servicio de Archivo; unificándose Hospitalización y Consulta Externa (1980) hasta el día de hoy.

El Servicio de Archivo es dependiente del Departamento de Epidemiología y Estadística, el cual a su vez de la Subdirección Médica, se encuentra ubicado en la planta baja del Hospital Vargas, por la entrada B, hacia la esquina de Pirineas. (Ver Anexo 2).

Este servicio archiva las historias de las veinte y cinco (25) salas del hospitalización y de las veinte y seis (26) consultas especializadas tanto en turnos matutinos como vespertinos.

El personal que labora en este servicio representa el 5% del total de personal que labora en el hospital.

En el Servicio de Archivos no se pudo encontrar una declaración de misión, visión, valores, por lo tanto se realizó una reunión con parte del personal y se logró crearla.

3.1.3.2. Misión

Somos un servicio que además de ordenar, archivar y entrega a tiempo de las historias clínicas de cada paciente en el lugar preciso; contribuye en el desarrollo de los procesos de investigación, capacitación tecnología que se lleva a cabo en este centro, con un sentido ético – social.

3.1.3.3. Visión

Seremos líderes en atender y resolver con eficacia, eficiencia y efectividad al mayor número de pacientes que acuden en solicitud de citas, en el archivo de historias médicas y la entrega adecuada de esta en el momento y espacio requerido, mediante la búsqueda rigurosa disponible.

3.1.3.4. Valores

Paciencia – Responsabilidad – Personal idóneo

Paciencia: escuchamos las sugerencias de nuestros usuarios, y conocemos que merecen ser tratados con dignidad, respeto y equidad.

Responsabilidad: esperamos siempre un desempeño superior, somos responsables de nuestras acciones y resultados. Nuestros líderes establecen metas y expectativas claras, apoyan, suministran y buscan retroalimentación constante.

Personal idóneo: conocemos la importancia que representa trabajar con los archivos y estamos preparados éticamente y técnicamente para localizar y entregar en tiempo oportuno lo solicitado.

3.1.3.5 Aspectos de la Organización

El Hospital Vargas es un hospital tipo IV, incompleto ya que si bien en una época tenía servicios de Obstetricia, en los momentos actuales carece de éste; donde se realizan funciones asistenciales de docencia e investigación para la consolidación de su objetivo principal que es la atención con eficacia de las patologías de los pacientes, para así curar sus dolencias, aliviarlas o ayudarlos al bien morir.

El Hospital Vargas de Caracas pertenece a la red de Hospitales dependientes de la Alcaldía Mayor del Distrito Metropolitano, junto con otros centros de atención como: Hospital José Ignacio Baldo del Algodonal, Hospital del Lídice, Hospital Los Magallanes de Catia y Hospital Risquez, todos Hospitales generales así como también los hospitales especializados Maternidad Concepción Palacios, Hospital de Niños J.M. de los Ríos y Oncológico Luís Razetti y los de emergencia Periférico de Catia y Coche.

La administración de estos centros de salud, responsables de la atención médica en el Área Metropolitana, dependen de la Dirección de Salud de la Alcaldía Metropolitana que recibe los recursos del ministerio de finanzas y los distribuye entre los distintos hospitales. Los procesos de compras se rigen por estrictas normas presupuestarias y de contraloría establecida por la alcaldía y por la Contraloría General de la República.

En cuanto a su organización, El Hospital Vargas de Caracas tiene una estructura departamental, siendo la Dirección General la máxima autoridad normativa, ejecutiva y de control del Hospital, Los Departamentos controlan y supervisan las actividades grupales de las áreas médicas, administrativas, docentes y de investigación y rinden cuentas al Director General. (Ver Anexo 1).

“Desde el punto de vista de la demanda directa, el área de influencia del Hospital corresponde a las Parroquias: Altigracia, Candelaria, Catedral, El Recreo, La Pastora, San Bernardino y San José, correspondiente al distrito sanitario N° 1”. (Departamento de Estadísticas y Epidemiología, Hospital Vargas de Caracas. 2004).

3.1.3.6 Organigrama Funcional del Servicio de Archivos

El elemento básico, dinámico de nuestro Servicio está íntimamente relacionado con los procesos productivos, procedimientos, actividades y las tareas a ejecutarse tanto en Hospitalización o en la Consulta externa, es decir interrelacionados con los servicios, con la primordial finalidad de la satisfacción de nuestros usuarios.

El paciente que asiste a solicitud de nuestros servicios, es aquel que ya tiene historia elaborada y acude, bien sea para cita control o cita de referencia de otros servicios y se le solicita a los médicos que otorguen esta cita por lo menos con 48 horas de antelación, para dar tiempo al personal de archivo en localizar el registro médico, y sea llevado a la consulta respectiva 1 hora antes de iniciarse ésta; manejamos los Archivos de veinte y seis consultas especializadas matutinas y vespertinas. (Ver Anexo 2 y 3).

Desde el aspecto organizacional el Servicio de Archivo del Hospital Vargas de Caracas, está integrado por sesenta y seis (66) personas, todos con cursos medios de Registros Médicos otorgados por el Ministerio de Salud y Anestesia Social, un transportador y un mensajero. Dentro del personal con curso medio de Registros Médicos se clasifican a su vez en una Técnico grado 4 que es la Jefe del Servicio, un Técnico grado 3 es adjunto y dos Técnicos grado 2 que son coordinadores. Los demás son Técnicos grado 1. se distribuyen de Lunes a Viernes en horario de ocho (8) horas en su área, además del personal que se encuentra en la emergencia permanentemente para elaborar los ingresos que por ese motivo son admitidos. Los fines de semana

trabajan veinte y cuatro (24) horas, cinco (5) Técnicos en cada turno distribuidos en las áreas que se describió.

(1) Jefatura de Archivo T.S.U. grado 4 (funciones administrativas)

(1) T.S.U grado 3: Adjunto.

(2) T.S.U grado 2: Coordinación.

(60) T.S.U grado 1: Personal.

(1) Transportador.

(1) Mensajero.

3.2. Marco de Referencia

3.2.1. Marco Conceptual

El servicio es el conjunto de de prestaciones que el cliente espera, además del producto del servicio básico, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del consumo, pero a diferencia de los productos, los servicios son poco o nada materiales, por lo que mayormente al cliente de un servicio no puede expresar su grado de satisfacción hasta que lo consume; de allí que necesariamente nuestros clientes son los pacientes que acuden al Hospital Vargas de Caracas, ya sean hospitalizados o solo por consulta externa, el servicio esta representado desde el primer contacto que tenemos con el paciente, su ingreso y su egreso.

Cabe señalar que el servicio de los servicios, comprende dos dimensiones muy claras: la prestación que busca el cliente y la experiencia que vive en el momento en que hace uso del servicio (Horovitz, 1991); esto nos hace suponer que el paciente espera recibir una atención acorde a sus actividades, según el diagnóstico o premura por la patología que presenta, para quedar satisfecho una vez que es atendido.

Para cumplir su Misión el Servicio de Archivo debe realizar un ciclo de servicio (Albrecht y Bradford, 1990) lo cual “es una mapa de los momentos de verdad, a medida que los experimentan los clientes. El ciclo de servicio se activa cada vez que el cliente se pone en contacto con nuestro negocio”. (Ver Anexo 5).

Considerando que el ciclo de servicio hace referencia a los momentos de la verdad, este no es más que cada uno de los contactos entre el cliente (paciente) y cualquier empleado de nuestra institución o servicio, de tal manera que durante las horas o días habrá muchos momentos de la verdad. Por lo tanto basado en este contacto, es que el cliente se formará la opinión acerca de la calidad del servicio. En este caso, será la opinión que tendrá el paciente acerca del Servicio de Archivos.

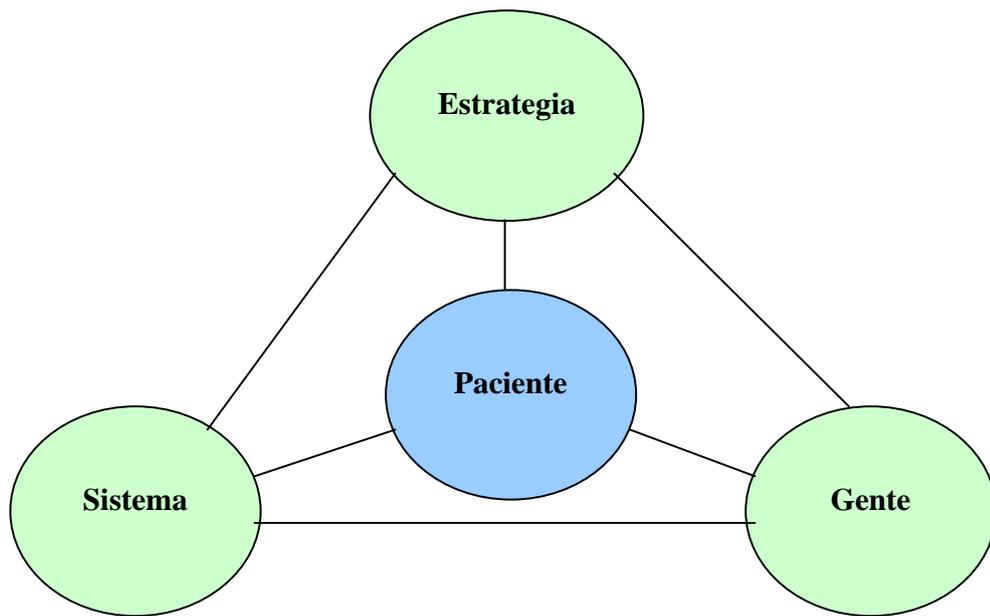
En la terminología de la Gerencia de Servicio, para poder detectar estos momentos de la verdad, se debe conformar lo que se denomina el triángulo del servicio, el cual no es más que una ilustración visual de toda la filosofía de la gerencia de cualquier servicio y que está conformado por el cliente, la estrategia de servicio, la gente y los sistemas.

El cliente representa el centro del modelo, por cuanto es a él a quien debe enfocarse toda la atención; la estrategia del servicio se definirá en base a la información que tenga el cliente o paciente, lo que permite conocer con precisión a quien se le va a ofrecer el servicio; la gente incluye todo el personal no solo de archivo sino de todo el Hospital; en tanto que los sistemas se refieren a la forma de dirigir las acciones para que se cumpla su misión.

Cuando me refiero a los momentos de la verdad, quiero expresar que cuando el receptor del servicio (paciente) emite una queja relativa al servicio de archivo o de otro servicio, ello representa un problema para la gerencia de archivo o del servicio respectivo y si no existen mecanismos de control (retroalimentación) conlleva al desprestigio de toda la institución. Por lo tanto como se desea ofrecer un servicio de

calidad, en torno al paciente se debe las estrategias de participación de todo el personal que labora en la institución.

Ilustración mediante esquema del triángulo de Servicio, donde se observa la interacción que debe haber entre los elementos antes mencionados.



3.2.2 Sistema Integrado de Evaluación de Servicios

En el Servicio de Archivo del Hospital Vargas no existe ningún sistema de autoevaluación o de evaluación, que especifique o demuestre o vele por el cumplimiento con las especificaciones de calidad, por lo tanto se procedió a elaborar un cuestionario donde el usuario de una manera sencilla conteste una serie de pregunta, el cual se aplicó para la obtención de los datos necesarios que permitieron hacer una evaluación del mismo.

Teniendo en cuenta que la evaluación de cualquier servicio, es necesaria ya que esta información permite conocer la forma como se está brindando esta atención, y de esta forma mantenerla o mejorarla de manera tal de lograr la calidad que de ella se espera.

3.2.3 Definición de Términos

Archivos Médicos

Consulta Externa

Triaje

Hospitalización

Control de citas

Atención médica especializada

Calidad técnica

Eficiencia

Eficacia

Teoría general de sistemas

Archivos Médicos: “locales o muebles en que se guardan documentos médicos”. Sinónimo: Registros Médicos. (Larousse, 1994).

Consulta Externa: “despacho donde se realiza la consulta del medico al enfermo que acude a esta”. (Larousse, 1994).

Triaje: es el área de consulta donde se selecciona a los pacientes que se encuentran enfermos y se refiere a la consulta respectiva especializada. (Arroyo, A. 1964).

Hospitalización: es la acción de internar a alguien en un hospital o clínica es decir en un establecimiento donde se atiende y cura a los enfermos. (Malagón, R; Galan, M; La Verde, G. 2000).

Control de cita: arrea de archivo que se encarga de coordinar las citas de los pacientes con la consulta respectiva. (Malagón, R; Galan, M; La Verde, G. 2000).

Atención médica especializada: es la acción del especialista en determinado sistema o aparato del cuerpo humano. (García, S. 1997).

Calidad técnica: es aquella variante de la calidad, en donde se da el cumplimiento de todos los requisitos indispensables, que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, es decir con el cumplimiento de los protocolos establecidos nacional o internacional. (García, S. 1997).

Eficiencia: es la capacidad para lograr un fin, empleando los mejores medios posibles. (García, S. 1997).

Eficacia: es la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera. Es decir es la capacidad para lograr las metas propuestas sin que priven para ello los recursos a los medios empleados. (García, S. 1997).

Teoría general del sistema: en el cual se define sistema como: un conjunto de elementos dinámicamente relacionados, que realizan una actividad para alcanzar un objetivo, y operan sobre entradas, salidas procesadas y que mantienen una interacción constante. (Malagón, R; Galan, M; La Verde, G. 2000).

3.3 Marco Metodológico

3.3.1 Tipo de Investigación

El siguiente trabajo corresponde a una Investigación aplicada de tipo evaluativa que tiene como fundamento la sistemática determinación de la calidad o valor de programas, proyectos, planes, intervenciones (Fernández – Ballesteros, 1996: 21-24).

El propósito consiste en la evaluación del funcionamiento de los archivos de la Consulta Externa del Hospital Vargas de Caracas, durante el periodo desde 1/1/05 hasta el 1/1/06.

3.3.2 Universo de Estudio

Para los efectos de esta investigación, el universo de estudio esta conformado por todos los pacientes que asistieron a la consulta externa del Hospital Vargas durante el período de 1/1/05 hasta el 1/1/06; con el propósito de evaluar el funcionamiento de los archivos; que lo conforman 9.120 pacientes.

3.3.3 Diseño y Tamaño de la Muestra

Considerando que la población objeto de estudio está conformado por 9120 pacientes, lo cual la hace una población finita, y que la variable básica de la investigación es la “Opinión de los pacientes en cuanto al servicio que presta los servicios de archivos de consulta externa”, se determinó el tamaño de la muestra para estimar una proporción poblacional, en una población finita y seleccionándose de forma probabilística aleatoria simple, la cual se insertó en un programa de computación y se sorteó al azar hasta que completé el total de unidades para conformarla, y dadas las siguientes especificaciones:

1. Una confiabilidad del 95%, a la cual le corresponde un valor de $Z= 1,96$; obtenido de la tabla de la distribución normal.
2. Un error máximo admisible de 12%, lo que equivale a decir que $e= 0,12$.
3. Se consideró la varianza máxima para la proporción, lo cual ocurre cuando $P= Q= 0,5$.

Con estas especificaciones, se procedió a determinar el tamaño de la muestra, mediante la aplicación de la siguiente fórmula (Seijas, 1993).

$$n_0 = \frac{Z^2 P Q}{e^2}$$

dado que la población es finita, se debe considerar el factor de corrección para poblaciones finitas, y se ajusta el tamaño de la muestra, mediante la siguiente relación.

$$n = n_0 / 1 + n_0 / N$$

De tal manera que al sustituir por los valores dados, según las especificaciones fue:

$$n_0 = \frac{Z^2 P Q}{e^2} = 177$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra $n= 1772$ pacientes. Estos pacientes se seleccionaron en forma aleatoria simple de las diferentes consultas. Posteriormente se le suministró un cuestionario previamente elaborado, en el cual expresaron su opinión.

3.3.4 Diseño del Instrumento

Teniendo en cuenta los objetivos propuestos, se procedió al diseño de un cuestionario, con el fin de recabar la información pertinente, y el logro de los objetivos, dicho cuestionario consta de:

- a) Se constató si la historia clínica estaba presente en el momento de su consulta, fecha, hora, si la historia fue localizada, se especificará el tiempo

transcurrido entre la orden del médico y el momento en que el paciente acude a registrar su cita en archivo.

- b) Si la historia clínica tenía archivados los respectivos resultados de los exámenes perdidos, donde el paciente deberá responder en función de dos categorías: SI (1), NO (2). (Anexo 4).
- c) Grado de satisfacción del paciente que responderá con afirmación (1), negación (2), y porqué.

3.3.5 Validación del Instrumento

Para la validación del instrumento, se elaboró una planilla en la cual se presentan las preguntas del cuestionario y sobre las cuales se les solicitó opinión a los expertos, con el fin de conocer cual es la condición del cuestionario referente a claridad, pertinencia y ubicación de las preguntas. (Anexo 4).

3.3.6 Período de la Recolección de los Datos

La recolección de los datos, mediante la aplicación del cuestionario diseñado para tal propósito, se llevo a cabo durante el lapso comprendido entre el 1/1/05 hasta el 1/1/06 con la colaboración del personal de Medicina Interna y de Archivo del Hospital Vargas de Caracas.

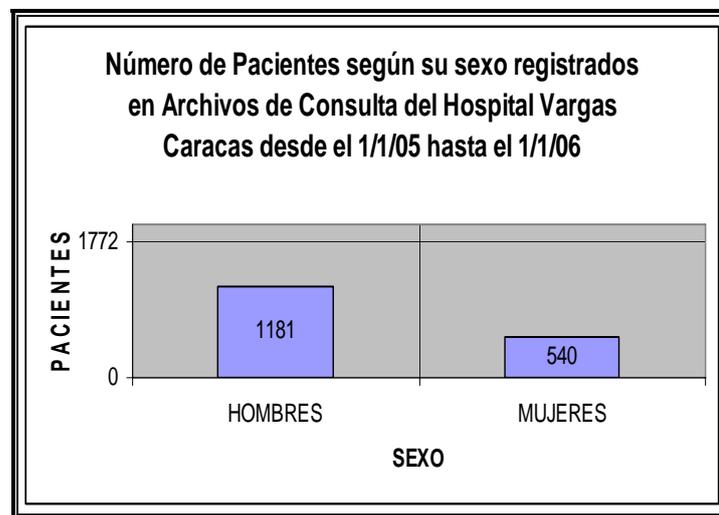
3.3.7 Etapas de la Investigación

1. Elaboración del instrumento de recolección de información.
2. Validación del instrumento de recolección de la información.
3. Aplicación del instrumento de recolección de información.
4. Análisis de los resultados.
5. Conclusiones y Recomendaciones

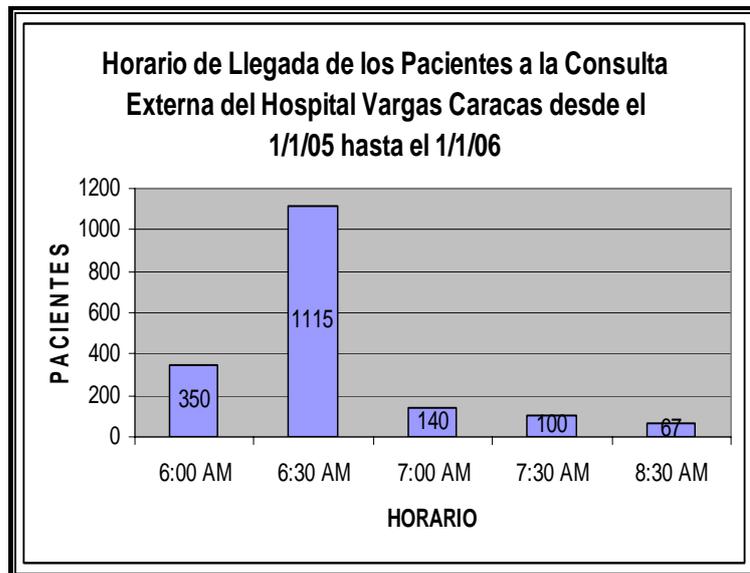
4. RESULTADOS

Considerando los objetivos propuestos y el instrumento diseñado, para obtener dicha información que se recolectó, mediante el cuestionario citado, los resultados obtenidos son los siguientes:

La muestra estudiada está conformada por 1772 pacientes, 1182 (66,6%) Hombres y 590 (33,3%) Mujeres, con una edad promedio de 39,5 años y desviación de 2,8 años. (Ver Gráfico 1).

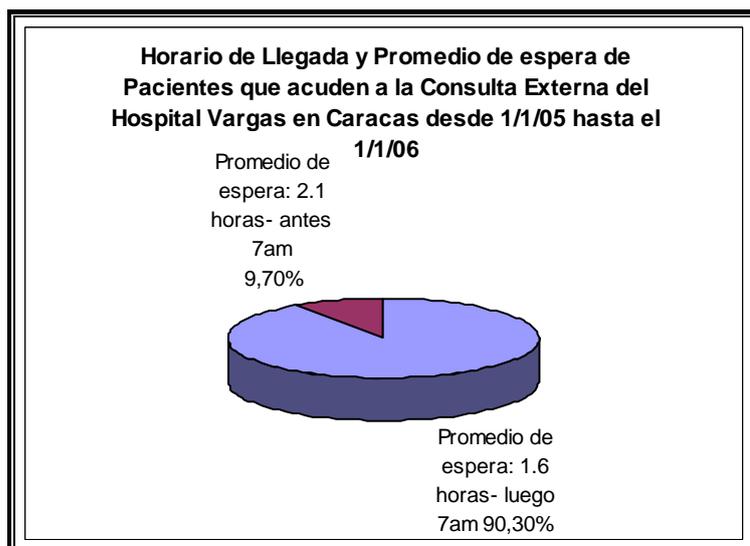


La relación a la hora de llegada de los pacientes a la consulta externa para que el Servicio de Archivo pudiera buscar su historia fue: a las 6 am de 350 pacientes (19,7%), a las 6:30 am de 1115 pacientes (62,9%), a las 7 am se sumaron 140 pacientes (7,9%), a las 7:30 am de 100 pacientes (5,6%), y luego de las 8:30 am 67 pacientes (3,7%). (Ver Gráfico 2).

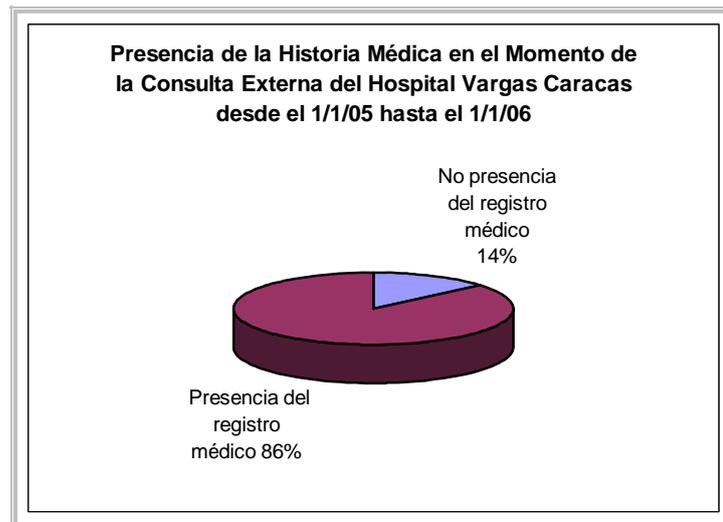


El promedio de espera cuando la cita es pedida espontáneamente por el paciente es de diez (10) días.

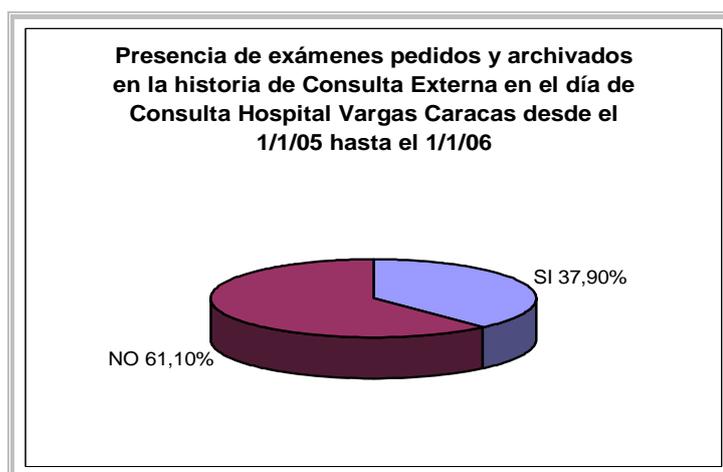
Después de la llegada de los pacientes a la consulta externa la presencia de su historia ocurrió en: para los que llegaron a las 6 am: 3 horas, a los de las 6:30 am 2 y ½ horas, a las 7 am: 1 hora y luego de las 8:30 am: 3 horas. (Ver Gráfico 3).



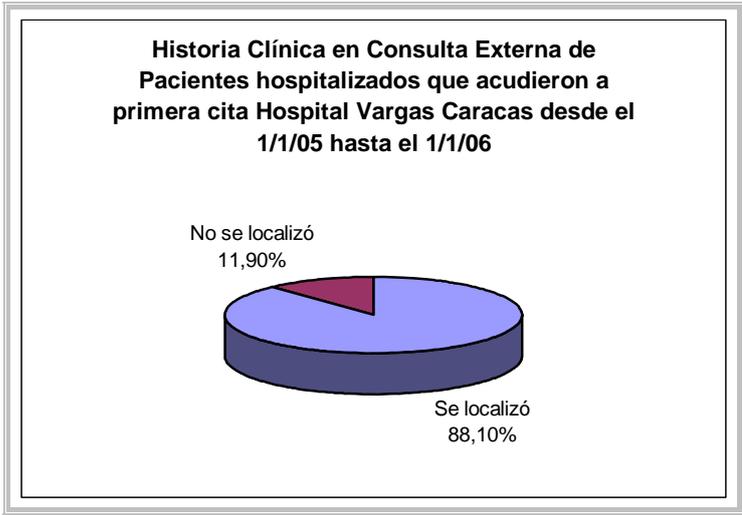
La historia estuvo presente para el día de la cita fue para 1523 pacientes (86%), en 249 pacientes (14%), no se encontró presente la historia, de estos, 20 pacientes (8%) esperaron 4 horas pero se hallaron sus historias y el (6%) se le cambio la cita porque no fue posible hallarla. (Ver Gráfico 4).



En cuanto a la presencia de exámenes pedidos que debieron estar en su historia respectiva, de los 1772 pacientes, 1100 pacientes (62,1%) contestaron que no estaban completos y 672 pacientes (37,9%) contestaron que si estaban completos. (Ver Gráfico 5).



De estos 1772 pacientes, 167 pacientes (100%), estuvieron hospitalizados en el año de estudio y al acudir a la primera cita control 20 pacientes (11,9%) no se encontró la historia disponible. (Ver Gráfico 6).



5. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos, es posible concluir que en la muestra analizada de los pacientes que acuden a consulta externa, existe predominancia del sexo masculino sobre el sexo femenino; que el horario de llegada de los pacientes (antes de las 7 am), fue donde más pacientes acudieron a los archivos, 1.605 pacientes (90,3%), y esperaron un promedio de 2,1 horas para que llegara su historia en comparación a los que acudieron (luego de las 7 pm), fueron 167 pacientes (9,7%), y esperaron un promedio de 1,6 horas, lo que permite concluir que el horario de llegada no parece estar en relación con el retardo de llegada de las historias; que el promedio en que se otorga las citas cuando son solicitadas por el paciente, son largas; que la historia estaba presente en consulta solo 86% y que el 6% no se atendió con historia médica y se le cambió la cita; que en las historias médicas se habían archivado los exámenes solo en el (37,9 %), retardándose por lo tanto la confirmación del diagnóstico o el descarte de este; que los pacientes que en ese periodo estuvieron hospitalizados por cualquier motivo 167 pacientes (100%), al acudir a la consulta externa para control, en 20 pacientes (11,9%), no se encontró la historia disponible dificultando la continuidad y seguimiento de la patología que el paciente presentó e inclusive las complicaciones que puedan presentarse.

6. RECOMENDACIONES

Considerando la bibliografía consultada y los resultados obtenidos, se presentan las siguientes recomendaciones, en las cuales se aspira poder contribuir a resolver la situación planteada en la presente investigación y que han surgido en base al análisis de los datos obtenidos.

a) Instruir a los pacientes respecto al horario de Archivo para que estén un poco antes del inicio de las actividades, es decir, dentro del horario de este, para no ocasionarle más molestias al paciente enfermo.

b) Mediante folletos instructivos que se le explique al paciente los pasos a seguir y los requisitos para obtener una consulta, tanto de primera como de control.

c) Modernización en el Sistema de Archivos con computadoras en cada servicio integradas a un sistema de redes con archivos con un software que permita el conocimiento inmediato de los pacientes de alta, tratamiento y sus respectivos días de cita para que sea conocido por todos los involucrados.

d) Que se aumente el número de personal que labora en este, de acuerdo a las normas O.M.S. para lograr la efectividad requerida.

e) Que la historia sea archivada, pero el médico realizará un breve resumen al darlo de alta y será enviada al control de archivos, igualmente harán el laboratorio y servicios interconsultantes, mediante una sistema de red, este se la enviará a la PC de la consulta respectiva en el día y hora precisa, evitando la molestia para el paciente, dinamizándose la consulta con ahorro de tiempo importante para todos.

f) Todos los resultados obtenidos son explicables e imputables mayormente al sistema no actualizado de los archivos, sin embargo pude constatar la buena voluntad

y paciencia de todos los que allí laboran por lo tanto con estructura adecuada y sistema integrado de interconexión de redes entre los Servicios y Auxiliares de este, se solventaría el problema ya que el factor humano idóneo, y me percaté que existe, lo cual es lo más importante y básico para este tipo de actividad.

7. BIBLIOGRAFÍA

Albrecht, K. y Bradford, L. (1990) La Excelencia en el Servicio. Bogotá: Legis Editores.

Arroyo, A. (1964): Estudios del área de Consulta Externa en el Hospital de Jesús. Curso de Administración de Hospitales. México: 1ª Edición.

Beltrán Jaramillo, J. (2000): Indicadores de Gestión. Santa Fe de Bogota, Colombia: 3R Editores. 2ª Edición.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (2000). Caracas: Editorial La Piedra.

Chacín Álvarez, L.F. (1991): Cien años del Hospital Vargas. Caracas: Editorial Sucre: 1ª Edición

Chiavenato, I. (1999): Introducción a la Teoría General de Administración. México: Editorial McGraw Hill. 5ª Edición.

Departamento de Estadísticas y Epidemiología, Hospital Vargas de Caracas. (2004).

Federación Medica Venezolana. (1985): Código de Deontología Médica. Caracas: Instituto Municipal de Publicaciones de la Alcaldía de Caracas.

Fernández B. (1996): Evaluación de Programas. Madrid: Editorial Síntesis.

Forunda, P.; Regino E. (1994): Diccionario de la Lengua Española. México: Editorial Larousse: 1ª Edición.

García Servén, J. (1997): Indicadores de Gestión para Establecimiento de Atención Médica. Caracas: Editorial Desinlmed. 1ª Edición.

Horowitz, J. (1991) La Calidad del Servicio. Madrid: Mc Graw – Hill Editores.

Larousse. (1994): Diccionario de la Lengua Española. Esencial, Ediciones Larousse. S.A. de C.V., Primera Edición, México.

Malagon, R; Galan, M; La Verde, G. (2000): Administración Hospitalaria. Editorial Panamericana: 2ª Edición.

Seijas, F. (1993) Investigación por Muestreo. Caracas: Ediciones FACES.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Vicerrectorado de Investigación y Postgrado. (2003). Manual de Trabajo de Grado, Muestras y Tesis Doctorales. Caracas: FEDUPEL.

Vargas – Arenas, R. Hospital Vargas (1891-1991). Influencia en la Medicina Nacional, Editorial Sucre, C.A. Primera Edición, 1991, Caracas.

Vargas – Arenas, R. (1998) Servicio Autónomo del Hospital Vargas de Caracas. Estatuto, Reglamento Interno y Reglamento del Consejo de Gobierno. Caracas.

Wani, H. (2005): Entrevista Personal. Caracas, Venezuela.

Bibliografías Electrónicas:

<http://www.hospitalvargas.gov>.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los archivos médicos forman parte de una especialidad que se estudia a nivel de T.S.U. donde se les imparten conocimientos y diversas técnicas para el manejo adecuado y archivo de las historias médicas, así como normas de cortesía y amabilidad. (Arroyo, A. 1964).

La confidencialidad en la relación médico – paciente y personal administrativo, es de fundamental importancia para el logro de la máxima cantidad y calidad de información, recordando que la historia clínica posee información múltiple, teniendo solo el paciente el privilegio de la confidencialidad de la información esto apoyado en normativas que la reglamenta, tal como el Código Deontología Médica, Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y el Código de Derechos Civiles ya que no existe una ley del ejercicio de la profesión de T.S.U. en archivos de historias médicas.

CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA

Título II

Capítulo Tercero

Artículo 69.- De los Derechos y Deberes de los Enfermos:

- 1.- Exigir de los médicos que lo asisten y de los demás integrantes del equipo de salud, un elevado grado de competencia profesional y a esperar de los mismos una conducta moral irreprochable.
- 2.- Ser atendido en forma respetuosa y cordial por el médico y por los demás integrantes del grupo de salud.
- 4.- Recibir la información necesaria para dar un consentimiento válido (libre), previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico.
- 5.- Que se respete su intimidad, violada con alta frecuencia al hallarse recluido en instituciones docente – asistenciales.
- 6.- Que se respeten sus confidencias y a que las discusiones concernientes a la información que ha suministrado, exámenes practicados y estado de salud, se conduzcan con discreción y carácter confidencial.

Título V

Capítulo Segundo.

De las Historias Médicas:

Artículo 169.- Para los efectos de este Código la historia médica comprende:

- a) Los elementos (subjetivos y objetivos) suministrados por el enfermo;
- b) Las aportaciones del médico tratante (identificación de los hallazgos, interpretaciones y correlaciones);
- c) Las contribuciones (anotaciones correspondientes) si es que existieren, de los médicos que colaboran en el diagnóstico y tratamiento del enfermo;
- d) La documentación relativa a las exploraciones complementarias realizadas exámenes de laboratorio, radiografías, trazados gráficos, estudios isotópicos, estudios histopatológicos, informe necrópsico etc.).

Artículo 171.- Las historias médicas deben ser elaboradas bajo la responsabilidad de un médico, quien aplica sus conocimientos y los completa con todos los recursos disponibles a fin de que constituyan documentos que además de orientar la conducción de un caso clínico puedan servir para estudiar la patología respectiva en cualquier momento. Para garantizar su buena confección y efectos la Dirección del Instituto Asistencial, en colaboración con el Cuerpo Médico debe ordenar un sistema de Auditoría Médica permanente, el cual servirá para evaluar la eficiencia de la atención médica y la corrección de los defectos anotados.

Artículo 173.- Debe calificarse de práctica altamente reprochable la anotación en las historias médicas de comentarios peyorativos y en ocasiones de carácter ofensivo – bien para el enfermo o relativos a las opiniones o recomendaciones hechas por otros colegas que también intervienen en el manejo de los problemas del paciente- justificándose la aplicación a sus autores, de sanciones proporcionales al grado de la falta cometida. Es también condenable la inclusión de datos falsos, enmendaduras o sustracción de hojas de la historia por no estar de acuerdo con lo allí escrito, o para ocultar errores cometidos.

Párrafo Único: La violación de las disposiciones de este artículo darán a lugar a que las autoridades de la Institución y el Comité de historias médicas, abran la averiguación necesaria a fin de aplicar sanciones correspondientes.

Artículo 174.- El médico que desea hacer un trabajo de investigación, comunicación o cualquier tipo de publicación relativo a pacientes, procedimientos o regímenes médicos o administrativos en una dependencia universitaria, sanitaria o asistencial, deberá presentar su plan de trabajo al jefe médico responsable de aquella dependencia y solicitar su autorización. El deber del jefe médico otorgar esta autorización, siempre que considere que el propósito no perjudica física o espiritualmente a los pacientes o alterará la disciplina o el régimen.

Artículo 175.- El médico que ejerce en un centro asistencial puede utilizar el Archivo de Historias Clínicas de la institución con fines de estudio o investigación. en el informe, presentación o publicación de su trabajo debe mencionar el servicio a que corresponde y el nombre del médico jefe responsable. Cuando la documentación pertenece a otro centro asistencial, debe solicitar previamente la autorización escrita de la Dirección y el jefe del Departamento o Servicio a quienes pertenece la propiedad intelectual.

Artículo 176.- A petición de otro colega y siempre con la conformidad del paciente el médico esta obligado a suministrar la información requerida con fines diagnósticos o terapéuticos. En ningún caso debe permitir el médico el examen directo de la historia clínica por el paciente o sus allegados. Solo puede hacerlo el médico especialmente autorizado por estos.

Artículo 178.- Cuando en un Instituto Público se representa un Tribunal competente con el fin de practicar una inspección ocular o una averiguación en los archivos de las historias médicas en relación con un paciente determinado o con la existencia de

prácticas irregulares, las autoridades hospitalarias se hallan obligadas a cooperar aportando toda la información exigida por el juez designado al efecto.

Artículo 179.- Cuando el médico ha fallecido, los familiares del mismo, por ningún respecto, se hallan obligados a entregar a los pacientes directamente las historias médicas correspondientes, pudiendo transferir estas a entidades responsables obligadas por el secreto profesional.

Artículo 180.- El médico en su ejercicio privado y en igual forma las autoridades hospitalarias, deben tomar todas las precauciones posibles destinadas a preservar el carácter confidencial de la información contenida en las historias médicas, tal como se señala en el capítulo relativo al Secreto Profesional Médico.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

Título III

Capítulo Tercero

Artículo 46.- toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral, en consecuencia:

1) Ninguna persona puede ser sometida a penas, torturas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda víctima de tortura o trato cruel, inhumano o degradante practicado por parte de agentes del Estado, tiene derecho a la rehabilitación.

4) Todo funcionario o funcionaria pública que, en razón de su cargo, infiera maltratos o sufrimientos físicos o mentales a cualquier persona, o que instigue o tolere ese tipo de tratos, será sancionado o sancionada de acuerdo con la ley.

Artículo 48.- Se garantiza el secreto e inviolabilidad de las comunicaciones privadas en todas sus formas,. No podrán ser interferidas sino por orden de un tribunal competente, con el cumplimiento de las disposiciones legales y preservándose el secreto de lo privado que no guarde relación con el correspondiente proceso.

Artículo 51.- Toda persona tiene derecho de representar o dirigir peticiones ante cualquier autoridad, funcionario público o funcionaria pública sobre los asuntos que sean de la competencia de estos, y a obtener oportuna y adecuada respuesta. Quienes violen este derecho serán sancionados conforme la ley, pudiendo ser destituidos del cargo respectivo.

Artículo 58.- La comunicación es libre y plural, y comporta los deberes y responsabilidades que indique la ley. Toda persona tiene derecho a la información oportuna, veraz e imparcial, sin censura de acuerdo con los principios de esta

Constitución, así como el derecho de réplica y rectificación cuando se vean agraviados directamente por informaciones inexactas o agraviantes. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir información adecuada para su desarrollo integral.

Artículo 60.- Toda persona tiene derecho a la protección de su honor, vida privada, intimidad, propia imagen, confidencialidad y reputación. La ley limitara el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y ciudadanas y el pleno ejercicio de sus derechos.

9. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

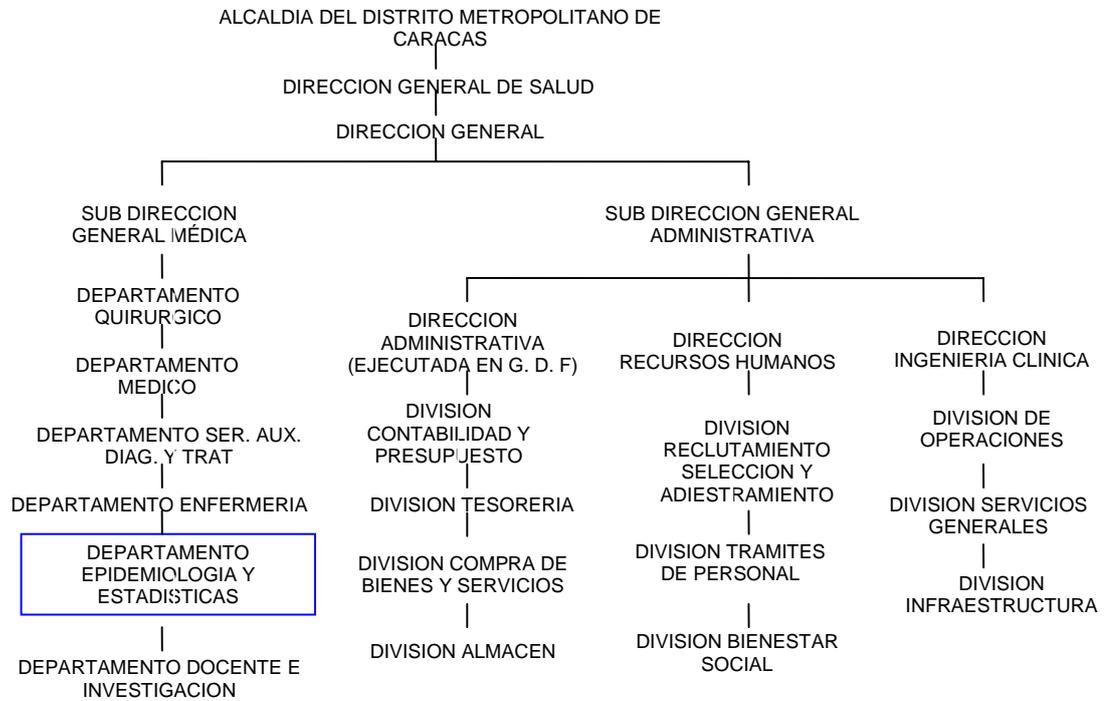
Actividades	Meses				
	Enero Marzo	Abril Junio	Julio Septiembre	Octubre Diciembre	Enero
Revisión Bibliográfica					
Formulación de la Investigación					
Elaboración del Instrumento					
Validación del Instrumento					
Recolección de la Información					
Análisis de los Resultados					
Conclusiones y Recomendaciones					
Transcripción y Encuadernación					
Presentación					
Corrección					
Entrega del Proyecto					

10. PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN

Descripción	Cantidad	Costo unitario(Bs.)	Total
Computadora	1	1.200.000	1.200.000
Secretaria	1	20.000 por hora	200.000
Hojas de papel	3000	20	60.000
Médicos	1	40.000 por hora	400.000
Disquete	3	2.000	6.000
Cartucho Tinta	2	40.000	80.000
Encuestador	2	30.000	60.000
Horas de Trabajo	160 horas	20.000	3.200.000
Asesoría	6 horas	50.000	300.000
TOTAL			5.540.000

11. ANEXOS

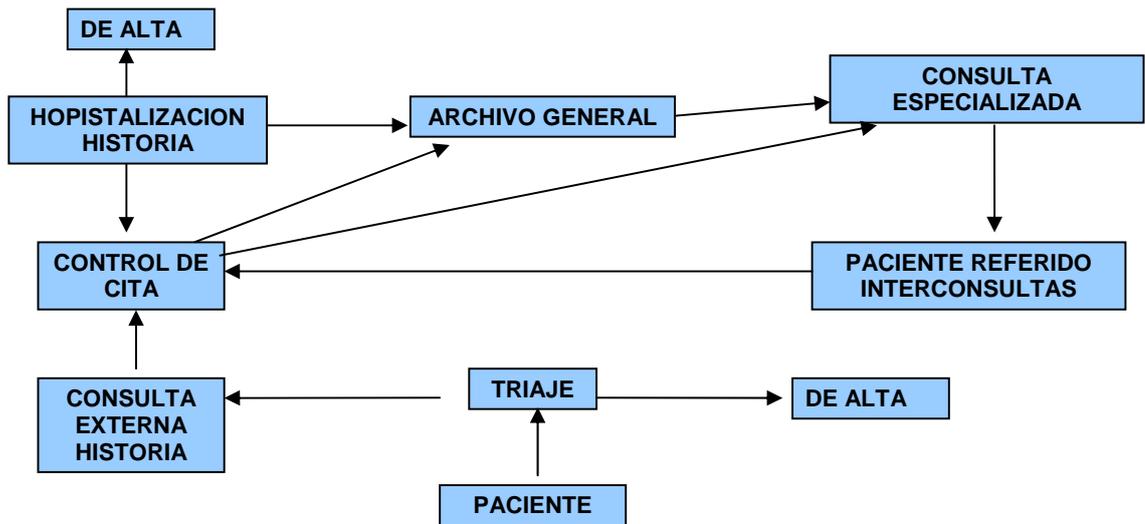
ANEXO 1: Organigrama Estructural del Hospital Vargas de Caracas



**ANEXO 2: Organigrama Estructural del Servicio de Archivos Hospital Vargas
de Caracas**



ANEXO 3: Organigrama Funcional del Servicio de Archivos Hospital Vargas de Caracas.

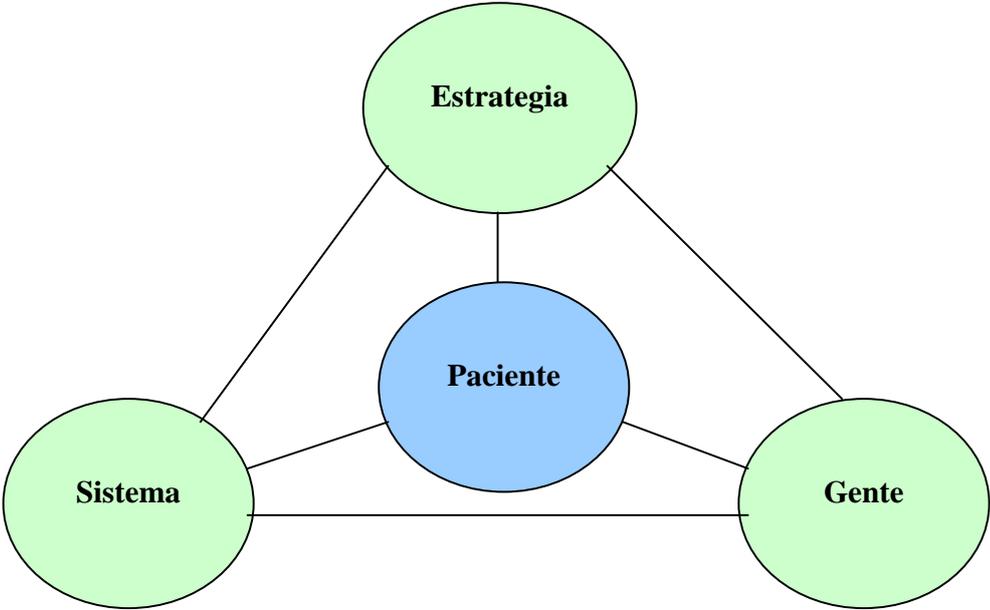


UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
POSTGRADO DE GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
SEMINARIO DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
ANEXO 4: CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad, recaudar información acerca de tu opinión sobre la atención que presta el Servicio de Archivos del Hospital Vargas Caracas.

- Edad: _____
- Sexo: _____
- Hora de Llegada: _____
- Tiempo de espera para la cita: _____
- Fecha del día de la cita: _____
- Historia presente en el momento de la cita: SI ___ NO ___
Esperó: SI ___ NO ___
Cuanto tiempo: _____
No fue posible hallarla: SI ___ NO ___
- Estaban los exámenes pedidos en la historia:
SI ___ NO ___
- Fecha de última hospitalización: _____
- Fecha cita control: _____
- ¿Se hallaba su historia en la Consulta Externa en su primera cita luego de hospitalización?
SI ___ NO ___

ANEXO 5:



Fuente: Kane Albrecht y L. Bradford (1990)

GRÁFICO 1

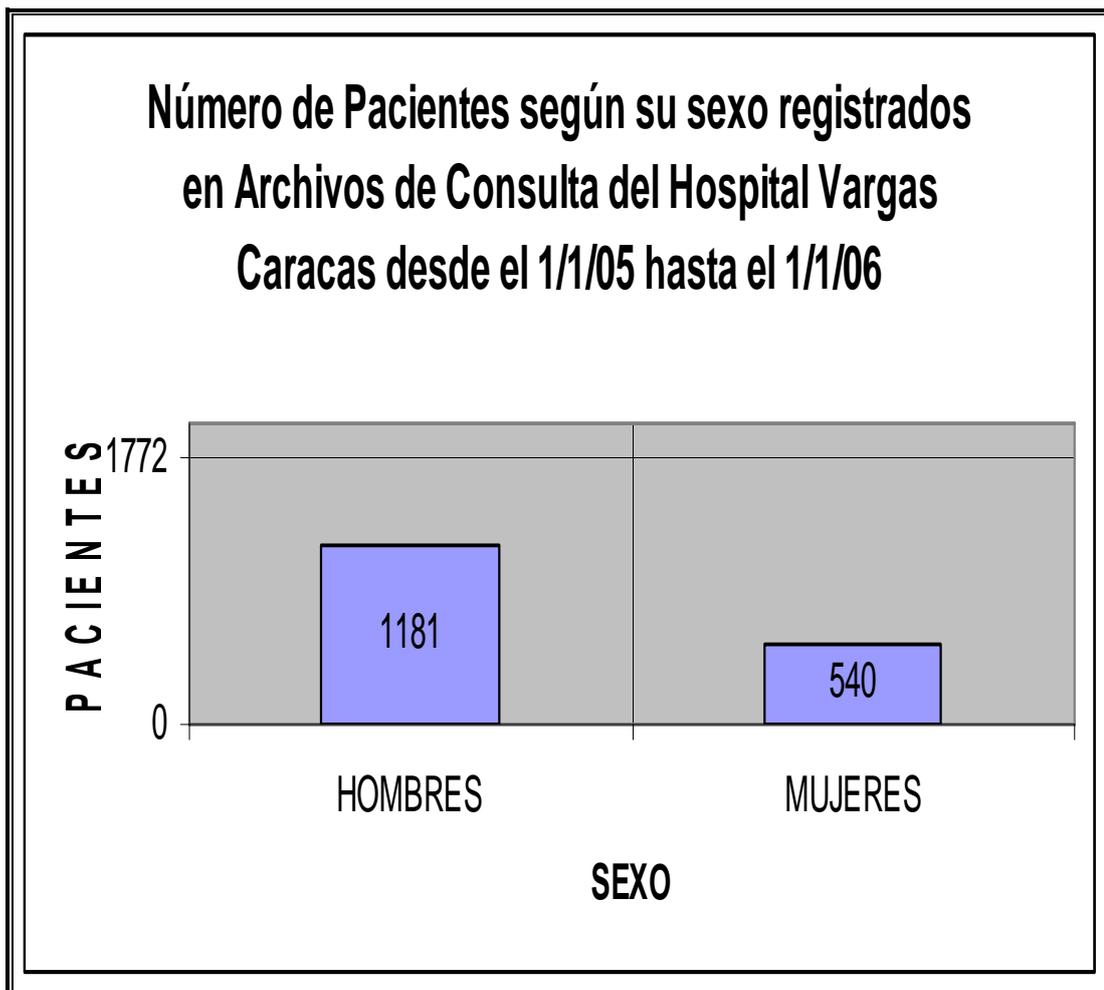


GRÁFICO 2

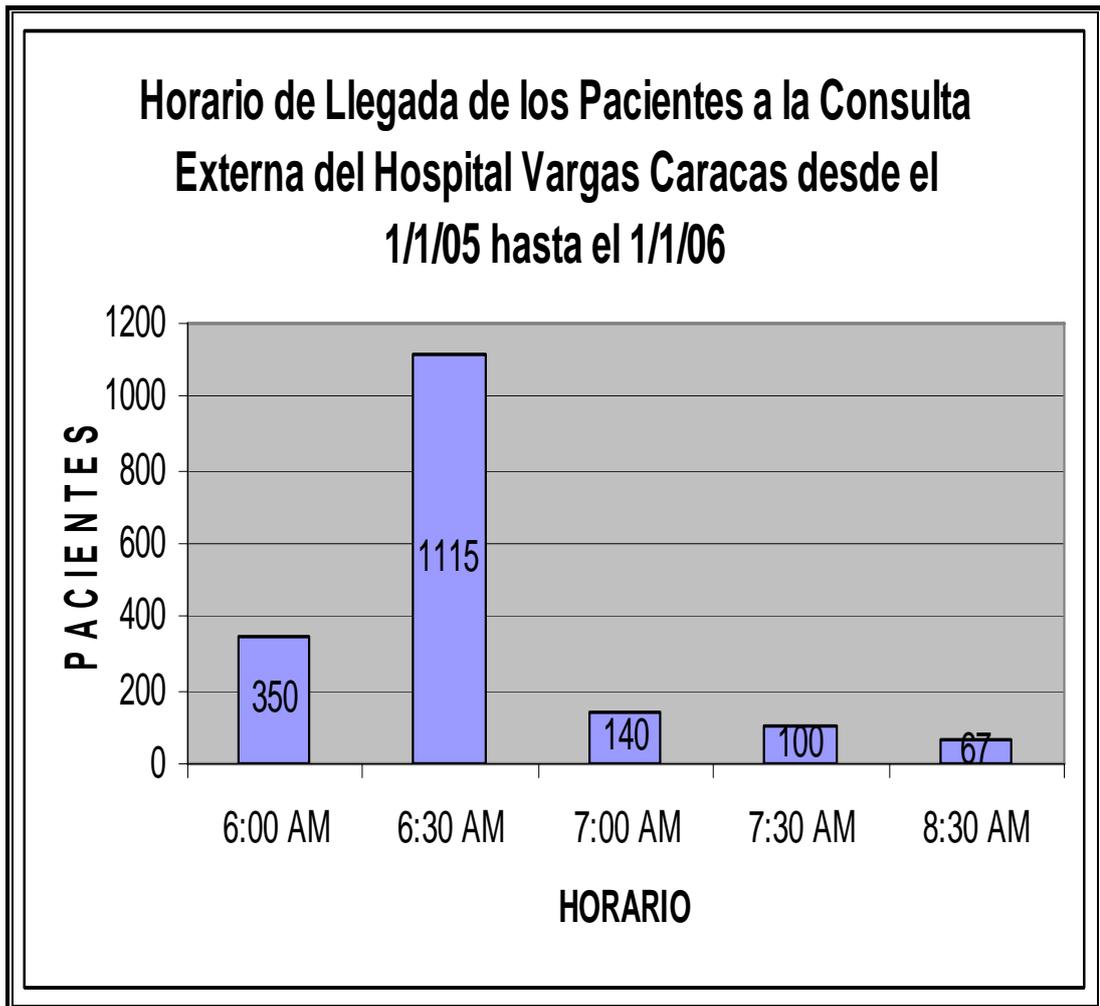


GRÁFICO 3

Horario de Llegada y Promedio de espera de Pacientes que acuden a la Consulta Externa del Hospital Vargas en Caracas desde 1/1/05 hasta el 1/1/06



GRÁFICO 4

Presencia de la Historia Médica en el Momento de la Consulta Externa del Hospital Vargas Caracas desde el 1/1/05 hasta el 1/1/06

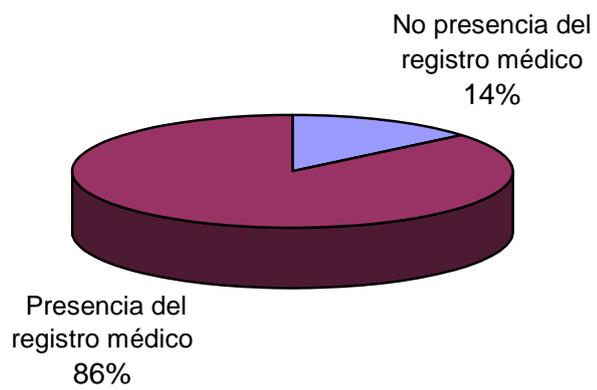


GRÁFICO 5

Presencia de exámenes pedidos y archivados en la historia de Consulta Externa en el día de Consulta Hospital Vargas Caracas desde el 1/1/05 hasta el 1/1/06

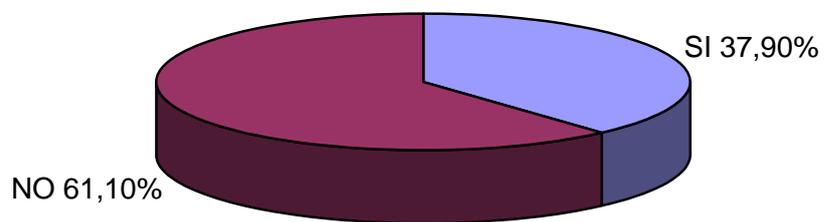


GRÁFICO 6

Historia Clínica en Consulta Externa de Pacientes hospitalizados que acudieron a primera cita Hospital Vargas Caracas desde el 1/1/05 hasta el 1/1/06

