



“PREVEN Y ATENCIÓN CHURA SONRISA PROVINCIA CERCADO”

1.1. ANTECEDENTES

La Subgobernación de la Provincia Cercado del Departamento de Tarija, es una entidad desconcentrada, administrativa, financiera, técnica y operativa del Órgano Ejecutivo Departamental, encargada de ejecutar políticas, programas, planes y proyectos en el marco de la política departamental de desarrollo en el territorio de su municipio, es parte integrante del Órgano Ejecutivo Departamental, se encuentra dentro del Nivel Ejecutivo de la Gobernación del Departamento de Tarija. Con dependencia lineal de la Máxima Autoridad Ejecutiva de la Gobernación del departamento.

En el año 2010, Tarija cambió la entonces denominada Prefectura departamental por lo que sería el Gobierno Autónomo Departamental de Tarija, esto de acuerdo a la promulgación de la Ley N° 017 de 24 de mayo de 2010. “Ley transitoria para el funcionamiento de las entidades territoriales autónomas”.

En las elecciones de autoridades departamentales correspondientes al periodo 2015-2020, fue electo como subgobernador de la provincia cercado el Dr. Johnny Torres Terzo, cuya elección fue por voto emitido en urnas, y quien funge sus actividades en la presente gestión.

La Subgobernación de Cercado, tiene la responsabilidad de impulsar el desarrollo de la población de la provincia, a través de la planificación de programas y proyectos de inversión para posteriormente ejecutarlos de forma transparente.

Dentro de la estructura orgánica de la Subgobernación de Cercado del Gobierno Autónomo Departamental de Tarija, se encuentran distintas unidades, una de las cuales es la Unidad de Desarrollo Humano que lleva



adelante el programa: es importante destacar la importancia que tienen las personas de la tercera edad como parte fundamental de la sociedad, es así que se ha priorizado a nivel de la Sección Cercado, mejorar las condiciones y la calidad de vida de la gente y a su vez permitir el fortalecimiento y desarrollo con una vejez digna que permita mejorar su condición de vida.

1.2. ÁREA DE TRABAJO

La modalidad “memoria de experiencia profesional” será realizada en el área Administrativa del proyecto Chura Sonrisa de la Sub Gobernación de la Ciudad de Tarija- Cercado, que está a cargo de la Lic. Rodrigo Alejandro Calizaya Gutiérrez como jefe del Área.

En esta área se llevará a cabo la primera parte del trabajo de profesionalización (desarrollo de perfil y recopilación de la información necesaria) además de adquirir conocimientos de determinar, administrar, supervisar las actividades del proyecto para el cumplimiento de su ejecución de acuerdo a lo programado, además de realizar todos los trámites administrativos necesarios para proporcionar al proyecto los insumos material equipos etc. para su ejecución de acuerdo a lo programado y leyes.

CHURA SONRISA cuenta con 12 trabajadores eventuales que tienen contratos por 4 meses:

Responsable del proyecto, Administrador, 2 técnicos de Diagnóstico, 2 técnicos de pre y promoción, 2 técnicos de Rehabilitación bucodental, 2 técnicos de rehabilitación Protésica, Chofer de vehículo pesado, Servicio de limpieza.

La magnitud del proyecto está conformado por los siguientes cargos:

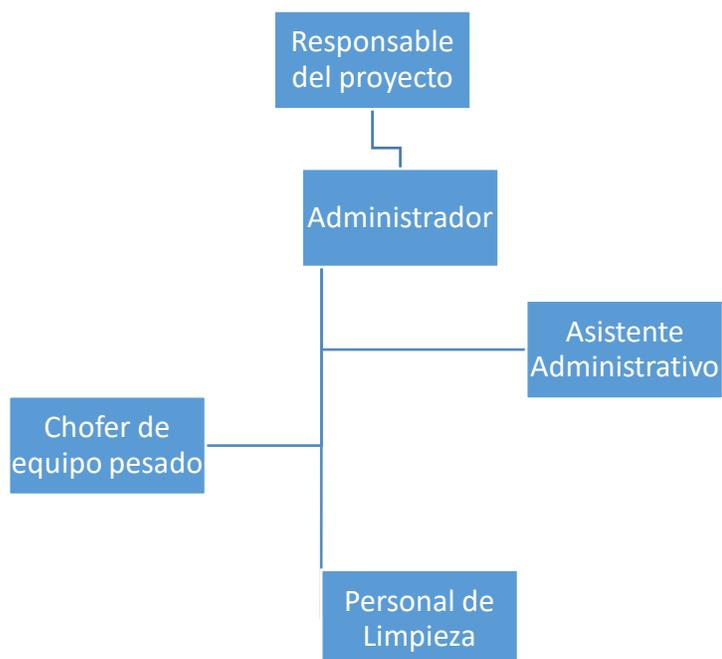
CARGO
ÁREA ADMINISTRATIVA
Responsable proyecto
Administrador
Asistente Administrativo
Chofer de equipo pesado
Personal de limpieza
ÁREA DE DIAGNÓSTICO
Técnico de diagnóstico
Técnico de diagnóstico
ÁREA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
Técnico promoción y prevención
ÁREA DE REHABILITACIÓN
Técnico de rehabilitación bucodental
Técnico de rehabilitación bucodental
Técnico de rehabilitación protésica
Técnico de rehabilitación protésica

1.3. ORGANIGRAMA



El proyecto Chura sonrisa responde al siguiente organigrama

ESTRUCTURA Y DEPENDENCIA DEL ÁREA ADMINISTRATIVA



El área ADMINISTRATIVA forma parte de la estructura de la (GAF) Gerencia Administrativa y Financiera.

1.3.1. FUNCIONES DEL ÁREA ADMINISTRATIVA



El área administrativa está a cargo del Lic. Rodrigo Alejandro Calisaya Gutiérrez que cumple las siguientes funciones:

1.- Responsable del Proyecto:

Autoridad: Ejerce autoridad sobre el Área Administrativa, Área de Diagnóstico, Área de Promoción y Prevención, Área de Rehabilitación

Funciones Generales

- 1.- Planificar, organizar, dirigir, controlar y coordinar las actividades administrativas, técnicas y financieras propias del proyecto.
2. Asegurar el desarrollo integral del proyecto a través de la planificación, programación, reglamentación y dirección de la ejecución, supervisión y evaluación de sus actividades.
3. Gestionar y canalizar convenios de cooperación, con instituciones de carácter nacional e internacional para las actividades del proyecto.

Atribuciones Específicas

- Planificar las solicitudes administrativas necesarias para la implementación del proyecto.
- Firmar y hacer el seguimiento a las solicitudes administrativas realizadas y toda documentación del proyecto
- Establecer la metodología de trabajo de todas las áreas del proyecto
- Gestionar y elaborar el cronograma de visitas a comunidades y barrios de la provincia Cercado
- Establecer y planificar las actividades para las distintas áreas del proyecto
- Realizar los informes periódicos y finales, narrativos.



- Presentar informe, que dentro de la naturaleza de sus funciones, solicite su jefe inmediato y demás autoridades de la institución.
- Autorizar permisos particulares y Oficiales a los técnicos del proyecto
- Ejecutar otras actividades inherentes a su ámbito o institucionales, que le sean encargadas por el jefe de desarrollo humano, Sub Gobernador.

2.- Administrador

Autoridad: Ejerce autoridad sobre el área Administrativa, Asistente Administrativo, Chofer de equipo pesado y Servicio de Limpieza.

Funciones Generales

1. Planificar, organizar, dirigir y controlar los sistemas de administración y control interno del proyecto
2. Elaborar propuestas de políticas y estrategias de administración de recursos humanos, materiales y financieros, y presentar al responsable del proyecto para su consideración.
3. Coordinar y preparar el presupuesto del proyecto para cada gestión y presentar al Responsable del Proyecto para su consideración.
4. Realizar la planificación de los recursos humanos en lo que se refiere a reclutamiento, selección, contratación, promoción, rotaciones y capacitación.
5. Realizar el proceso de acciones de personal: ingresos, selección, nombramientos, contratos, evaluación, registros, ascensos, desplazamientos, permisos, licencias, control, disciplina, etc., de los trabajadores de la administración del proyecto.
6. Presentar planes y programas alternativos de administración salarial y prestación de servicios sociales a nivel de proyecto.



7. Presentar planes, programas de capacitación y asistencia técnica, talleres, seminarios a las organizaciones de productores pecuarios, de acuerdo al componente 1 del proyecto.
8. Planificar y proporcionar los medios físicos y tecnológicos adecuados, necesarios a los diferentes equipos técnicos para el cumplimiento eficiente de sus funciones.
9. Preparar manuales de organización y funciones, descripción de cargos y procedimientos, y presentar al Responsable del Proyecto, para su consideración y luego al Jefe de la Unidad Desarrollo Humano.
10. Resguardar la documentación legal que respalde el derecho propietario de vehículos, muebles, maquinarias e inmuebles del proyecto.
11. Dotar y asignar la infraestructura adecuada y medios auxiliares a las distintas Áreas de los equipos técnicos.
12. Presentar y proponer al Responsable del Proyecto normas y reglamentos relativos a la administración de personal, bienes y servicios y recursos financieros.
13. Presentar al Responsable del proyecto la valoración de cargos y propuesta de planilla salarial para su consideración.
14. Administrar la evaluación de personal periódicamente, por lo menos un vez al año, para tomar las acciones de personal correspondientes.
15. Vigilar el cumplimiento de normas y régimen disciplinario del Reglamento Interno de Personal, aplicando las sanciones correspondientes.
16. Verificar el cumplimiento del horario de trabajo establecido, controlando la asistencia y licencias otorgadas.

Atribuciones Específicas



Brindar asesoría y apoyo al Responsable del Proyecto, en asuntos de carácter Administrativo, Legal, Contable, Capacitación y Asistencia Técnica vinculados a los componentes del proyecto.

3.- Asistente Administrativo

Funciones Generales

Brindar asesoría y apoyo al Responsable del Proyecto, de acuerdo a la naturaleza de sus funciones vinculadas a los componentes del proyecto y atención al cliente.

Atribuciones Específicas

- 1.- Colaborar en la elaboración, seguimiento de los trámites administrativos al administrador del proyecto
2. Ejecutar otras actividades inherentes a su ámbito o institucionales, que le sean encargadas por el Supervisor del proyecto, Responsable del Proyecto, Jefe de desarrollo humano, Sub Gobernador.

4.- Chofer de equipo pesado.

El personal que se atribuirá al cargo de Chofer de vehículo pesado: "Prevención y Atención Chura Sonrisa Provincia Cercado", realizará las siguientes funciones específicas:

1. Cumplir las Normas constitucionales, estatutarias, legales y reglamentarias que regulen el funcionamiento de la Sub Gobernación Cercado.
2. Apegar el desarrollo de sus actividades y funciones al reglamento interno de personal de la Gobernación del Departamento de Tarija y a las normas establecidas para la administración pública.



3. Asistir al encargado del Proyecto y al Equipo Técnicos en las funciones relacionadas al cargo.
4. Otras actividades relacionadas al cargo dispuestas por el Responsable del Proyecto.
5. Responsable del cuidado y mantenimiento del vehículo asignado a su cargo.
6. Responsable y custodio del vehículo asignado a su cargo.
7. Recoger y trasladar materiales en general
8. Demás funciones que le designe el responsable del Proyecto

5.- Servicio de Limpieza.

Funciones Generales

1. Limpieza y desinfección de los ambientes del proyecto
2. Lavado y desinfección y esterilización de la ropa de trabajo de los técnicos.
3. Ejecutar otras actividades inherentes a su ámbito o institucionales, que le sean encargadas por el Supervisor del proyecto, Responsable del Proyecto, Jefe de desarrollo humano, Sub Gobernador.
4. Manipulación de los desechos de acuerdo a normas vigentes.

1.4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad el Proyecto Chura Sonrisa a cargo de la Sub Gobernación de Cercado Tarija, atraviesa dificultades en las actividades que realiza como



proyecto, comenzando por no existir abastecimiento al servicio dental que presta a la población de la provincia Cercado. Otra dificultad es que existe una mala comunicación de parte del personal hacia los beneficiarios, acerca de brindar la información necesaria en momento oportuno de los cambios que se dan en las prestaciones y que de manera repentina hacen cambios sin comunicar, afectando de forma directa al beneficiario; también existen varios factores que impiden el mejoramiento del proyecto como ser:

- El ambiente no es adecuado.
- Demora en la atención al beneficiario del proyecto.
- Inasistencia en horarios de trabajo.
- Reclamos de servicios que brinda CHURA SONRISA.
- Incumplimiento de las metas trazadas del Proyecto.
- No se cuenta con herramientas administrativas de seguimiento y control del proyecto

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General.

Formular o proponer herramientas administrativas que permitan el mejoramiento del servicio y control de las actividades programadas para alcanzar los objetivos planteados en el proyecto “CHURA SONRISA”

1.5.2. Objetivos Específicos



- Analizar y sistematizar la información de proyecto.
- Aplicar encuesta a beneficiarios del proyecto para lograr la percepción del servicio que se presta.
- Determinar la situación actual de los beneficiarios en cuanto a su salud bucal.
- Formular herramientas Administrativas del seguimiento y control del proyecto.

1.6. ALCANCE

1.6.1. ALCANCE ESPACIAL

El presente trabajo de profesionalización se llevará a cabo en la ciudad de Tarija provincia Cercado tomando en cuenta que la pasantía profesional se realizará en la oficina central de proyectos “CHURA SONRISA” que está ubicado en la Av. La Paz entre Abaroa y Ciro Trigo.

1.6.2. ALCANCE TEMPORAL

El trabajo de profesionalización será elaborado en un periodo de 3 meses que comprende desde el 7 de agosto al 7 de noviembre del 2018.

En cuanto a la información generada se analizara desde la gestión 2015 a la gestión 2020.

1.7. METODOLOGÍA

La metodología son todos esos pasos, procedimientos, técnicas que se utilizan en una determinada investigación de manera ordenada y sistematizada de la información, es así que en la modalidad de memorias de experiencia profesional de pasantía se utilizara la siguiente metodología.

1.8. TIPO DE INVESTIGACION

La investigación que se pretende realizar a través de la presente Pasantía, será de carácter exploratoria y descriptiva, entendiéndose que:



- Los diseños exploratorios, se realizan con el objeto de examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no han sido abordados con anterioridad. Conduce a conocer una variable, un conjunto de variables, una comunidad, un contexto, un evento o una situación.

Aplicado al trabajo de Pasantía, se aborda el tema de la Canasta Alimentaria, como objeto de estudio, entendiéndose que ésta ha sido un área muy poco estudiada que amerita un análisis mucho más profundo, desde el ámbito de la Administración de Empresas, dada su reciente implementación, en tanto a que su análisis puede dar pie a nuevos estudios.

- Las investigaciones descriptivas, comprenden la descripción, el registro, análisis e interpretación de la naturaleza social y la composición o procesos de los fenómenos que se analizan.

Visto desde esta perspectiva, describir implica “relatar” u obtener conclusiones dominantes sobre cómo una persona, grupo o cosa funciona en el presente. Concepto que, aplicado a la Pasantía, permite describir aspectos importantes referidos a la naturaleza y características de esta asignación, así como de los procedimientos que se llevan a cabo para la ejecución del proyecto Chura Sonrisa.

1.9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

La presente memoria de experiencia profesional, parte de un diagnóstico inicial que permite determinar la situación actual del proyecto Chura Sonrisa con fondos de la Subgobernación de la provincia de Cercado, haciendo uso



de una diversidad de técnicas e instrumentos de investigación los cuales se detalla a continuación.

a) Observación

Mencionada como técnica e instrumento de recolección de datos y constituida en una aliada importante del proceso de investigación, toda vez que permite observar en el lugar de los hechos, todos aquellos aspectos que se desean analizar, permitiendo incorporar alternativas de mejora para su ejecución.

b) Encuesta

La encuesta permitirá generar datos primarios a través de un conjunto de preguntas relacionadas con el tema de investigación. Los resultados de ésta se convertirán en alternativas de solución al problema.

c) Entrevista

Es una técnica que tiene la particularidad de realizarse mediante un proceso verbal, entre al menos dos individuos, en el que existe comunicación e interacción, permitiendo obtener información directa y personal de los entrevistados.

Se utilizará para obtener información de primera mano de los principales funcionarios del Proyecto Crura Sonrisa de la provincia de Cercado.

A diferencia de las encuestas, las entrevistas permiten obtener información verbal de parte de los funcionarios del Proyecto, quienes transmiten al entrevistador su percepción personal respecto de todo lo que se pretende conocer acerca de las formas cómo se gestiona este beneficio.

1.10. FUENTES DE INFORMACIÓN

Para la obtención de la información se procederá a identificar las siguientes fuentes de información, tanto secundarias como primarias:

1.10.1. Fuentes de información secundarias



Se recurre a esta fuente debido a la facilidad de obtención de la misma, ya que se encuentra en:

- ✓ Periódicos
- ✓ Libros
- ✓ Tesis
- ✓ Uso de internet, páginas del Gobierno Nacional, departamental
- ✓ Documentos del subgobernanación de Cercado.
- ✓ Datos estadísticos del INE (Instituto Nacional de Estadística).

Estas fuentes son utilizadas para la realización de un diagnóstico a profundidad de la situación del proyecto en el uso de las herramientas administrativas o el proceso de la administración en el proyecto.

1.10.2. Fuentes de Información Primaria

Esta información se obtendrá a través de los siguientes métodos de investigación:

- ✓ ***Método de observación directa***

Este método se aplicará para realizar asimilaciones de los hechos que se observen en la realidad de la empresa, para identificar el comportamiento del beneficiario como del funcionario público del proyecto.

- ✓ ***Método de las encuestas***

Encuesta oral

Se efectuará entrevistas informales con informantes claves en el asunto del problema, en este sentido las entrevistas se las realizará a los altos funcionarios del programa.

Encuesta escritas

Se diseñará un cuestionario con preguntas: cerradas, semiabiertas o de elección múltiple dirigidas a los actuales beneficiarios del proyecto.

1.11. METODOLOGIA DE TRABAJO DE LA PASANTIA



La metodología del trabajo de pasantía para la realización de las diferentes actividades a realizarse en todo que dure se utilizara las 5 s como herramienta de trabajo.



Esta metodología consiste en:

Clasificación u Organización: Seiri: separar lo que sirve de lo que no sirve.

Orden: Seiton Ordenar el área de trabajo.

Limpieza: Seiso Mantener siempre limpio el área de trabajo.

Estandarización: Seiketsu sistematizar las herramientas de trabajo para que nos ayude a utilizarlo siempre.

Disciplina: Shitsuke mantener buenos hábitos de costumbres.



CAPITULO I

I. MARCO TEÓRICO

1.1. PROCESO ADMINISTRATIVO

1.1.1. DEFINICIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Según diversos especialistas en la materia podemos definir a la administración de la siguiente manera:

Es un proceso por medio del cual se consigue calidad en el funcionamiento de un organismo social, a través del correcto aprovechamiento de sus recursos, en pro del logro de objetivos predeterminados.

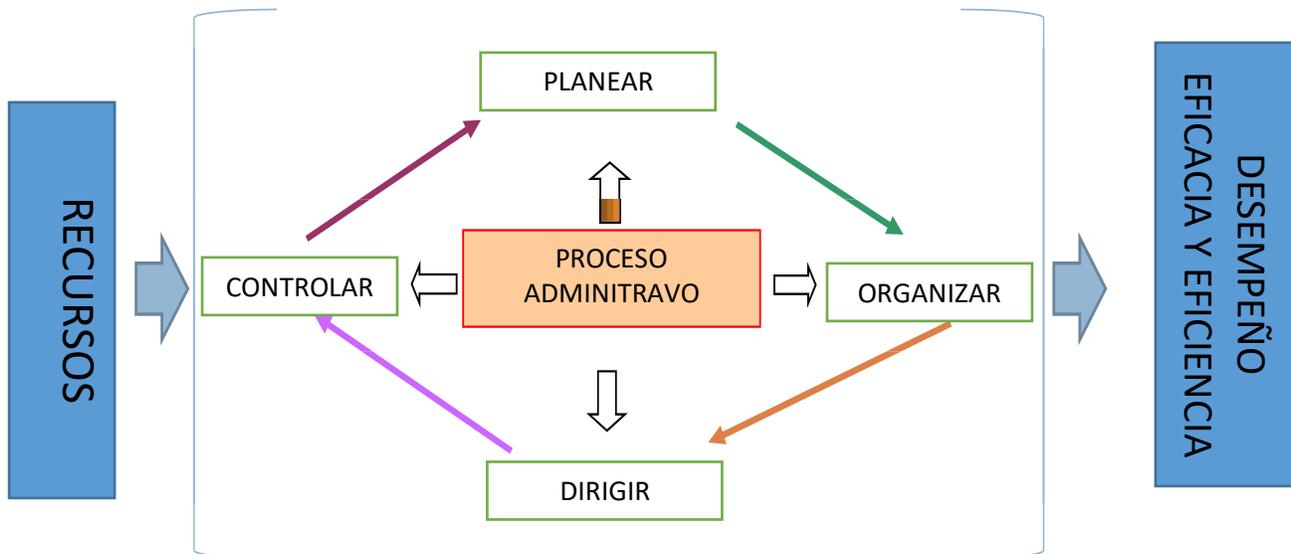
Se logra la calidad cuando la organización es eficiente respecto al uso racional y planeado de los recursos, internos y externos, y eficaz cuando existe una buena misión a través del cumplimiento de sus objetivos sociales, técnicos, tecnológicos, científicos, políticos, religiosos, culturales, deportivos y académicos.

“El término administración se refiere al proceso de conseguir que se hagan las cosas, con eficiencia y eficacia, mediante otras personas y junto con ellas” (Robbins y De Cenzo, 2009: 6).

- *Eficiencia: “Hacer algo correctamente; se refiere a la relación que hay entre insumos y productos. Busca reducir al mínimo los costos de los recursos”. (Robbins y De Cenzo, 2009: 6)*
- *Eficacia: “Hacer lo correcto; alcanzar las metas”. (Robbins y De Cenzo, 2009: 6)*
- *Proceso: “Se refiere a las actividades primordiales que desempeñan los gerentes”. (Robbins y De Cenzo, 2009: 6)*



Si bien existen diversas clasificaciones, actualmente, se considera que PLANIFICAR, ORGANIZAR, DIRIGIR y CONTROLAR son las cuatro funciones básicas de todo proceso administrativo.



Se trata de funciones diferentes, pero NO independientes. Están íntimamente relacionadas.

a) PLANIFICAR

Definir metas, establecer estrategias y elaborar planes para coordinar actividades. Decidir qué hacer y cómo hacerlo. Implica priorizar y comprometerse.

Históricamente era un proceso de “arriba hacia abajo” (la alta dirección formulaba planes y estrategias y daba las instrucciones a los niveles inferiores). Actualmente, no se concibe como una función exclusiva de la alta dirección sino que, en mayor o menor medida, todos los niveles (y personas) planifican. (Jones y George, 2010: 9)

b) ORGANIZAR



Asignar tareas, recursos y responsabilidades. Establecer una estructura de relaciones de modo que los empleados puedan interactuar y cooperar para alcanzar las metas organizativas.

c) DIRIGIR:

Orientar, guiar y motivar la actuación de cada individuo de la organización con el fin de que ayuden a la consecución de las metas organizacionales. La comunicación es importantísima.

d) CONTROLAR:

Vigilar que el desempeño de las actividades se ajuste a lo planificado. En otras palabras, evaluar el desempeño y adoptar, si fuera necesario, medidas correctivas.

“Evaluar en qué medida la organización consigue sus metas y emprende las acciones correctivas necesarias para sostener o mejorar el desempeño. El resultado del proceso de control es la capacidad para medir el desempeño con exactitud y regular la eficiencia y la eficacia de la organización” (Jones y George, 2010: 12).

Importante:

“En la actualidad, la evaluación del desempeño se está desplazando desde los resultados hasta el comportamiento” (Fernández, 2010: 5).

1.1.2. NIVELES Y ROLES GERENCIALES

“La variedad de problemas que enfrentan los gerentes es enorme (alta diversidad). A menudo, deben atender muchos problemas de manera simultánea (fragmentación), es común que tengan que tomar decisiones de golpe (brevedad), y muchas deben apoyarse en la intuición y experiencia que



han ganado en su carrera, desempeñando su puesto con lo mejor de sus capacidades.” (Jones y George, 2010:13)

1.1.3. NIVELES GERENCIALES

Existen diferentes tipos de gerentes que se podrían clasificar en los de nivel operativo (o primera línea), mandos intermedios y alta dirección.



Cada tipo de gerente tiene unas responsabilidades distintas, si bien, relacionadas pues todos buscan alcanzar las metas organizacionales. Además, los gerentes de primera línea dependen de los mandos intermedios; quienes, a su vez, dependen de la alta dirección.

Veamos la distinción entre ellos (basado en Fernández, 2010: 6-10):

1.1.4. ALTA DIRECCIÓN

Son los máximos responsables de la empresa (presidente ejecutivo o consejero delegado, vicepresidentes y directores generales). Su principal preocupación es tener un equipo directivo cohesionado. Se centra en los aspectos del largo plazo (supervivencia y crecimiento) y sus principales tareas son: fijar el rumbo de la organización, formular objetivos a l/p, moldear la cultura, controlar uso de recursos y vigilar el desempeño general.

1.1.5. MANDOS INTERMEDIOS (o gerentes tácticos)

Son los encargados de administrar el funcionamiento de unidades organizativas concretas (departamentos o unidades de negocio). Son



mediadores entre la alta dirección y el nivel operativo. Se preocupan por establecer unas buenas relaciones con sus colegas, fomentar el trabajo en equipo y resolver conflictos.

EI NIVEL OPERATIVO (gerentes de primera línea, supervisores o jefes de sección)

Se preocupa por aplicar las reglas y procedimientos para lograr una producción eficiente, proporcionar asistencia técnica y supervisar a sus empleados. Son muy importantes en el mantenimiento de la calidad, la innovación y el desempeño.

1.2. HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS

1.2.1. QUÉ SON LAS HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS

Por medio de las herramientas administrativas aprendemos el conjunto de técnicas efectivas y sencillas, que nos permiten identificar, analizar y solucionar problemas usando datos y procesos de razonamiento lógico y estructurado. Aplicar las herramientas por medio de un ejercicio práctico y confirmar su efectividad en el control de calidad.

1.2.2. HERRAMIENTAS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD

Las herramientas permiten que la organización logre su finalidad, en forma eficaz y eficiente, empleando sus recursos de manera racional.

Se entiende por herramienta o instrumento aquello que se emplea para ejecutar una acción, con la finalidad de conseguir una finalidad.

Sin embargo, en el escenario de este curso reviste particular significación el hecho de resaltar que por mejor que sea una herramienta, su utilidad radica



en la habilidad de quien la utiliza. De ahí que se considere que el entrenamiento y la capacitación de los miembros de la organización en el empleo de las mismas es de fundamental importancia para la implantación exitosa del sistema de gestión de la calidad.

1.2.3. OBJETIVOS PARA EL EMPLEO DE HERRAMIENTAS

Las herramientas a emplear en la gestión de calidad en las organizaciones pueden tener diversos objetivos, si bien algunos de ellos son los más destacables.

Se puede mencionar como los objetivos más importantes, entre otros, los siguientes:

- Identificar los problemas
- Distinguir los problemas de calidad de acuerdo a su importancia o a su significación
- Identificar las posibles causas del problema que se ha considerado más importante o más significativo
- Identificar las posibles metodologías para resolver el problema
- Seleccionar entre las soluciones factibles la que podría considerarse como la mejor
- Planificar la aplicación de la solución elegida
- Implantar dicha solución
- Verificar la eficacia de la solución implantada.

1.3. EL CICLO DE IMPLEMENTACION DE HERRAMIENTAS

El Dr. Williams E. Deming, físico y matemático americano, trabajó en la década de 1950 en Japón como consejero del censo de este país. Sus conceptos de calidad fueron rápidamente aplicados en Japón en el área industrial y en la alta gerencia.



El ciclo, ruta o rueda de Deming, también conocido con la denominación de ciclo de Shewart, ciclo PDCA («plan-do-check-act») o ciclo PHVA (planificar-hacer-verificar-actuar), es uno de los pilares fundamentales para la planificación y la mejora de la calidad que se aplica en la familia de las normas UNIT-ISO 9000 y en las demás normas sobre sistemas de gestión.

a) PLANIFICAR:

Establecer objetivos y procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con las expectativas de los clientes y las políticas de la organización.

La planificación consta de las siguientes etapas:

- análisis de la situación actual o diagnóstico
- establecimiento de principios y objetivos
- fijación de los medios para lograr los objetivos
- adjudicación de los recursos para gestionar los medios.

b) HACER

Implementar los procesos. Es ejecutar y aplicar las tareas tal como han sido planificadas.

c) VERIFICAR:

Realizar el seguimiento y medición de los procesos y los productos respecto a las políticas, los objetivos y los requisitos para el producto, e informar los resultados.

d) ACTUAR:



Tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de los procesos. Si hay que modificar el modelo, ello remite nuevamente a la etapa de planificación.

A los efectos de su uso como herramienta se recomienda seguir las siguientes etapas para la aplicación del ciclo de Deming:

Etapa 1: Estudiar un proceso y decidir cuál cambio podría mejorarlo.

En esta etapa es recomendable hacerse preguntas como las siguientes:

- ¿Cuáles podrían ser los logros más importantes de esta prueba?
- ¿Qué cambios podrían ser deseables?
- ¿Qué resultados son fáciles de alcanzar?
- ¿Es necesario hacer nuevas observaciones?

Etapa 2: Efectuar las pruebas o hacer el cambio, de preferencia a escala piloto. En esta etapa es fundamental conseguir resultados que puedan ser ordenados y analizados rápidamente obteniendo la información deseada.

Etapa 3: Observar los efectos.

Etapa 4: Verificar qué cosas se aprendieron y repetir la prueba, de ser posible en condiciones diferentes (ambiente, personal, metodología operativa, etc.). Observar la posibilidad de que ocurran cambios secundarios.

El ciclo se debe girar continuamente, de modo que al final se alcance el objetivo inicial establecido en la etapa.

El uso del ciclo de Deming es importante en cada tarea que se realiza y conducirá a una mejora continua en las metodologías de trabajo. Puede



aplicarse a cualquier proceso y puede ser empleado, también, para encontrar las causas especiales detectadas mediante herramientas esta- dísticas.

1.4. METODOLOGÍA PARA EL EMPLEO DE HERAMIENTAS

Para el empleo de cualquiera de las herramientas utilizadas para la gestión de la calidad, es aconsejable trabajar mediante la dinámica de equipo.

Se entiende por un equipo “un conjunto de personas relacionadas entre sí por intereses comunes que son inducidas o se sienten motivadas a trabajar juntas para lograr una finalidad establecida”.

1.5. METODOLOGÍA PARA EL TRABAJO EN EQUIPO

La metodología más recomendable para el trabajo en equipo es la que se expresa a continuación:

- Fijar el problema en forma concreta
- Establecer objetivos específicos
- Crear un equipo, cuyo tamaño e integración varía según el enfoque que se le pretende dar al problema y el tipo de estudio que se emprende. Deben participar personas de diferentes áreas.
- Elaborar un plan, lo cual implica:
 - Fijar el alcance del estudio
 - Establecer el cronograma
 - Estimar los costos o la relación beneficio / costo
 - Dar a conocer al equipo, por escrito: tema de la sesión, día, lugar, hora de inicio, hora de finalización de la sesión
- Inicio de la sesión de trabajo, presentación de los integrantes, aclarar objetivos, definir roles
- Efectuar el estudio, desarrollar la sesión de trabajo



- Obtener los resultados
- Comparar los resultados con los objetivos, establecer conclusiones y registrarlas
- Si se han definido acciones a tomar y/o actividades a realizar, definir responsables, compromisos y mantener registros
- Difundir los resultados, las recomendaciones o las conclusiones, al resto de la organización
- Implantar las acciones y registrar las mismas
- Verificar los logros y registrar los mismos
- Finalizar el estudio o reformularlo, según corresponda

1.6. PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS

1.6.1. Diagnóstico. - Consistente en un análisis meticuloso y metódico, conducente a revelar las necesidades específicas en salud oral y general, tanto grupal e individual, en las comunidades objetivo, para luego evaluar concienzudamente las oportunidades y posibilidades de satisfacerlas efectivamente.

1.6.2. Promoción y Prevención.- Centrado en proporcionar a los habitantes de las comunidades y barrios objetivo, una nueva visión del valor potencial que tiene el lograr y mantener una salud integral satisfactoria, considerada como elemento central para una mejor calidad de vida y vinculada inalienablemente con la práctica de una correcta higiene bucal y general, además de una adecuada Educación Alimentaria Nutricional, llevada a cabo de manera regular, cotidiana y correctamente ejecutada, motivando la creación de estos hábitos.

1.6.3. Rehabilitación

Rehabilitación Buco-dental. - Simultáneamente desarrollada con las dos anteriores; centrará su acción en funciones interventivas direccionadas a la



provisión oportuna de tratamientos rehabilitadores mediante prótesis removibles de acrílico termo curable, tanto totales como parciales.

Esta actividad, de acuerdo a la patología revelada por el diagnóstico clínico inicial individual, será provista siguiendo los protocolos terapéuticos atinentes a la especialidad odontológica que conduzca al paciente a una resolución satisfactoria de su afección buco-dental; por lo que se proporcionará la atención de:

- Cirugía dental. - consistente en una práctica Interventiva quirúrgica; pero por el riesgo de convertirse en estados clínicos complicados y difíciles de resolver sin la medicación, equipo e instrumental especial, se centrará en la asistencia de casos simples que requieran:

- Extracción de dientes Unirradiculares.
- Extracción de dientes Multiradiculares.
- Drenaje de abscesos.
- Operatoria Dental. -consistente en una práctica interventiva limitada solo a rehabilitar las piezas dentales que servirán como pilares a la prótesis dental.
- La atención de casos más complicado se resolverán con el apoyo de la Facultad de Odontología y otras instituciones en estricto cumplimiento a lo demarcado en los convenios interinstitucionales con la Sub Gobernación Cercado

1.6.4. Rehabilitadora Protésica. - Proporcionada por el equipo de trabajo, por medio de la cual se rehabilitará la salud bucal del paciente, perdida por edentamiento, devolviéndole a éste por medio de la adaptación de un aparato protésico removible múco soportada o múco dentosoportado, su capacidad masticatoria, la mecánica, funcionalidad, apariencia fisonómica



adecuada y la fonética; proporcionando de esta manera una mejor salud nutricional en los pacientes beneficiados de las prótesis dentales.

Para conseguirlo, se realizarán:

- Prótesis Completas (Bonwill).
- Prótesis Totales (Superiores y/o Inferiores).
- Prótesis Parciales (Superiores y/o Inferiores).

El abordaje y cumplimiento de este pilar, permitirá darle al Proyecto el carácter de integral, pues los procedimientos de extracción dentaria, así como los de operatoria dental producidos durante el trabajo de campo.

1.6.5. PERIODONCIA

Estudia y trata los tejidos que soportan los dientes (encía, hueso), las enfermedades más comunes son gingivitis y periodontitis (enfermedad periodontal). El tratamiento consiste en detener la enfermedad periodontal la cual ocasiona la destrucción del hueso y pérdida de piezas dentarias. El objetivo del tratamiento periodontal es preservar los dientes y evitar así el avance del proceso infeccioso. El diagnóstico temprano hace la diferencia en cómo evolucionará esta enfermedad, por esto, en Clínica Croacia le damos la mayor importancia al diagnóstico precoz, prevención y control de la enfermedad de las encías. Así no solo se evitarán pérdidas de piezas dentarias, con el desmedro físico y psicológico, sino que se evitarán gastos a futuro con tratamientos protésicos o implantológicos.

1.6.6. ENDODONCIA

Especialidad de la odontología que está dedicada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la pulpa dental (nervio) y de los tejidos adyacentes. Es un procedimiento absolutamente conservador, ya que permite la permanencia en boca de la pieza dentaria afectada de por vida. Esta especialidad ha tenido enormes progresos en los últimos años. Es así como estamos en condiciones de efectuar tratamientos endodónticos en una sola sesión, usando la técnica de instrumentación mecanizada, de gran



precisión, rapidez y seguridad, obteniendo así una total limpieza de los conductos radiculares.

1.6.7. OPERATORIA

Esta es una de las especialidades más antiguas de la odontología, que se preocupa de reparar las piezas dentarias que por fractura o caries han sufrido algún daño. Durante los últimos 15 años ha experimentado

grandes avances por el uso de obturaciones estéticas y sistemas de blanqueamientos que ha derivado en toda una temática nueva que llamamos odontología estética.

1.6.8. PRÓTESIS REMOVIBLE

“Prótesis dental removible” es la forma de llamar con propiedad a las dentaduras postizas de toda la vida. Estos tratamientos de odontología protésica ayudan a sustituir las ausencias dentales y los tejidos periodontales que el paciente (sobre todo, personas mayores) ha ido perdiendo en su boca.

Además de recuperar la funcionalidad de los dientes del paciente (reír, hablar, comer...) las prótesis dentales removibles también evitan que se desplacen los dientes que el paciente aún conserva en buen estado.

Una prótesis dental removible es una estructura metálica con varios dientes artificiales fijados en sus laterales. Para ofrecer una mejor fijación, las prótesis dentales removibles se anclan a los dientes que el paciente aún conserva en su boca mediante unas sujeciones metálicas.

Las prótesis dentales removibles se utilizan fundamentalmente para rehabilitar la arcada superior: por eso, el esqueleto de una prótesis suele estar cubierto por una pieza de plástico rosa más suave, que disminuye las molestias en el paladar.

CAPITULO II

2. DIAGNÓSTICO

2. SITUACION ACTUAL DEL PROYECTO

2.1. ANTECEDENTES

Enmarcados en los lineamientos estratégicos definidos en el Plan Departamental, de la Sub Gobernación Cercado, que percatándose del alto índice de afecciones buco - dentales y la falta de atención a esta área por parte de las entidades gubernamentales nacionales ha insertado en su POA 2016 un proyecto de inversión, que pretende resolver las diferentes problemáticas en salud oral que presentan los habitantes de la Provincia Cercado.



En este sentido la Unidad de desarrollo Humano de la Sub Gobernación Cercado con su proyecto de inversión “PREVEN. Y ATENCIÓN CHURA SONRISA PROVINCIA CERCADO” pretende resolver:

- La falta de conocimiento sobre la importancia de la salud buco dental y sus repercusiones en el estado general de salud del individuo motivando la creación del hábito de la higiene buco-dental en los habitantes de la provincia Cercado.

El proyecto “PREVEN. Y ATENCIÓN CHURA SONRISA PROVINCIA CERCADO” fue aprobado mediante ley N° 1006 del presupuesto general del Estado – gestión 2018 con un presupuesto de inversión de Bs. 1.932.065 programa N°40, proyecto N° 201, en la entidad 906 “Gobierno Autónomo del Departamento de Tarija”, “Sub Gobernación Cercado”, que permitirá contribuir al cumplimiento de los objetivos de gestión del POA de la Unidad Ejecutora.

Para tal efecto en la gestión 2018 el proyecto de inversión “PREVEN. Y ATENCIÓN CHURA SONRISA PROVINCIA CERCADO” se encuentra debidamente registrado dentro del Programa Operativo de la institución.

2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El Proyecto de Inversión “Preven. y Atención Chura Sonrisa Provincia Cercado” se encuentra ubicado en la ciudad de Tarija y está compuesto por 4 áreas de trabajo que son las siguientes:

- Área administrativa
- Área promoción y prevención
- Área de diagnóstico
- Área de rehabilitación

2.2.1. Área Administrativa



Determinará, administrará, supervisará, las actividades del proyecto para el cumplimiento de su ejecución de acuerdo a lo programado, además de realizar todos los trámites administrativos necesarios para proporcionar al proyecto los insumos material equipos etc. para su ejecución de acuerdo a lo programado.

2.2.2. Área Promoción y Prevención de Enfermedades Bucodentales

Centrado en proporcionar para los habitantes de las comunidades, una nueva visión del valor potencial que tiene el lograr y mantener una salud integral satisfactoria, considerada como elemento central para una mejor calidad de vida y vinculada inalienablemente con la práctica de una correcta higiene bucal y general.

Estas actividades, desarrolladas con niños, jóvenes y adultos, de acuerdo a sus objetivos y la metodología empleada para conseguirlos, puede dividirse en:

- Educación
- Concientización.
- Motivación.
- Adiestramiento y aprendizaje
- Control de placa bacteriana con pastilla reveladora.
- Pulido de las superficies dentarias.
- Sellado de fosas y fisuras en casos indicados
- Topificaciones con flúor en casos indicados

La garantía para el éxito de los resultados, es el conocimiento de las necesidades de salud, con la cobertura y satisfacción de sus necesidades biológicas, funcionales y psicológicas básicas, las que de manera bien fundamentada y explicada en forma sencilla son fáciles de comprender. El



cambio de actitud positiva se alcanzará a través del logro de nuevos hábitos de higiene y resguardo de su salud.

Esta metodología, será abordada por medio de:

- Talleres y Charlas de Prevención
- Campañas.
- Prácticas preventivas individuales y grupales.
- Atención odontológica preventiva en el campo de la periodoncia

2.2.3. Área Diagnóstico clínico, periodontal, protésico y seguimiento

Consiste en un análisis meticuloso y metódico, conducente a revelar las necesidades específicas en salud oral y general, tanto grupal e individual de todas las comunidades objetivo del proyecto, para luego evaluar concienzudamente las oportunidades y posibilidades de satisfacerlas efectivamente.

Durante estas actividades se detectarán e identificarán, además, problemas de salud que requieran tratamiento especializado, sean estos odontológicos o médicos, para su referencia y derivación a centros dotados de la tecnología y equipamiento para su asistencia eficiente.

Los resultados, propiciarán el abordaje y cumplimiento del segundo pilar, o en su defecto, el replanteamiento de estrategias y acciones conducentes a lograrlo.

Control y seguimiento a las prótesis adaptadas en gestiones anteriores: teniendo como respaldo documentario las fichas clínicas organizadas de acuerdo a lugar, fecha y año, con lo cual se realizará el seguimiento y control de las prótesis dotadas por el programa y la evaluación de cada beneficiario en el uso de la prótesis de estas.

- Previo al Trabajo de Campo



Implica el análisis y valoración administrativa para determinar y evaluar las posibilidades, oportunidades y condiciones favorables o no para realizarlo en condiciones satisfactorias, considerando para ello: Los medios, escenarios, estrategias logísticas, acuerdos, disponibilidad y/o disposición de documentación y recursos económicos y humanos.

- Durante el Trabajo de Campo:

Se recabará, previo al tratamiento odontológico, la información clínica odontológica, el historial del paciente sobre posibles enfermedades bucales, y epidemiológica individual que es proporcionada por cada individuo durante el llenado de las Fichas Clínicas y el diagnóstico de campo.

- Posterior al Trabajo de Campo:

Consistente en el análisis y procesamiento administrativo de la información recolectada, identificando necesidades individuales y comunales en temas de salud, así como las fortalezas y/o debilidades para optimizar su resolución satisfactoria.

2.2.4. Área rehabilitación:

Rehabilitación Bucal. Simultáneamente con los dos componentes se desarrollará funciones oportunas para acondicionar la cavidad bucal.

Esta actividad, de acuerdo a la patología revelada por el diagnóstico clínico inicial individual, será provista siguiendo los protocolos terapéuticos de cada especialidad odontológica que conduzca al paciente, a una resolución satisfactoria de su afección bucal; por lo que se proporcionará la atención de:

- Cirugía dental

Consistente en una práctica interventiva quirúrgica pero por el riesgo de convertirse en estados clínicos complicados y difíciles de resolver sin la medicación, equipo e instrumental especial, se centrará en la asistencia de casos simples que requieran:



Extracción de dientes Uniradiculares.

Extracción de dientes Multiradiculares.

- Rehabilitadora Protésica.-

Proporcionada por el equipo de trabajo, rehabilitará la salud bucal del paciente edéntulo, devolviéndole a éste por medio de la adaptación de un aparato protésico removible múco-soportada o múco dentosoportado, su capacidad masticatoria, la mecánica, funcionalidad y apariencia fisonómica adecuada y la fonética; proporcionando de esta manera una mejor salud nutricional en los pacientes beneficiados de las prótesis dentales.

El abordaje y cumplimiento de este pilar, permitirá darle al Proyecto el carácter integral, a través de los procedimientos de extracción dentaria así como los de operatoria dental producidos durante el trabajo de campo, serán planificados y realizados contemplando estrictamente la necesidad de una rehabilitación protésica.

2.3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL PROYECTO

En lo que respecta al análisis estratégico del proyecto podemos decir que el proyecto cuenta con una misión, visión, establecida por el administrador, que no está bien estructurada ni documentada en ninguna parte solo lo da a conocer; con respecto al objetivo principal, objetivos específicos y metas que cumplir se encuentran plasmados en el proyecto de manera escrita, estos se detallan a continuación:

2.3.1. MISIÓN

Brindar a los habitantes de la provincia Cercado una atención odontológica integral hasta su rehabilitación biopsicosocial con compromiso institucional, principio de respeto mutuo, igualdad, buen trato, calidad para contribuir a mejorar sus condiciones de vida.

2.3.2. VISIÓN



El proyecto preven y atención Chura Sonrisa Provincia Cercado visualizará a toda la población de la provincia Cercado con una salud oral óptima con amplios conocimientos en odontología preventiva, con los cuales pueda mantener su salud oral mejorando su calidad de vida.

2.3.3. OBJETIVO DEL PROYECTO

El objetivo central del proyecto que se encuentra plasmado en los documentos de elaboración del proyecto es el siguiente:

Implementar un escenario favorable y adecuado para el desarrollo de actividades vinculadas con la promoción, prevención de enfermedades bucodentales, diagnóstico clínico, periodontal, protésico y rehabilitación de la Salud Oral de los habitantes de la Provincia Cercado; todas ellas tendientes a mejorar y optimizar sus condiciones de seguridad en salud y su calidad de vida, de modo que puedan desarrollar sus actividades como una unidad anatómica, fisiológica y psicológica armoniosa en sí misma, haciéndolas congruentes con sus necesidades de producción, relacionamiento, dignidad, estima y autoestima.

Fuente: documentado en el proyecto

Como se puede observar el objetivo del proyecto es bastante amplio, muy generalizado, poco cuantificable, pues cuenta con muchos aspectos que no le permite ser medible y alcanzable por medio de metas establecidas.

2.3.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ◆ Disminuir y superar el riesgo de discapacidad y perturbaciones orgánicas, funcionales y psicológicas, producidas por una mala nutrición y el edentamiento a edades tempranas, así como la ocurrencia de riesgo sistémico por agravamiento o complicación de enfermedades de origen nutricional y bucal.



- ◆ Favorecer la calidad de vida de la población, focalizándose en las familias, los niños y su entorno, mediante la optimización de la Salud Bucal en su medio, como una responsabilidad compartida de la comunidad familiar, educativa y profesional formada por alumnos y sus familias, directivos, docentes, odontólogos e instituciones involucradas.
- ◆ Impulsar la articulación transversal de la Educación para la Salud en las escuelas en todas las disciplinas, logrando instalar hábitos saludables con efectos perdurables en el tiempo.

Fuente: documentado en el proyecto

Al igual que el objetivo general los objetivos específicos del proyecto son muy generalizados y poco cuantificable.

2.3.5. METAS

- Llegar a un total de 5000 estudiantes de primaria y secundaria a los cuales se les brindará atención especializada de higiene bucodental, limpieza, destartaje, y pulido de las superficies dentarias en el área de periodoncia preventiva en la provincia Cercado.
- Acondicionar la cavidad bucal de 2500 pacientes haciéndolas aptas para recibir la profilaxis dental
- Proveer de 5000 prótesis dentales a los habitantes de la provincia Cercado.
- Tener una cobertura de 2500 pacientes pertenecientes a las comunidades y barrios periféricos de la ciudad de Tarija y la provincia Cercado, de modo que puedan acceder a prótesis dentales para su rehabilitación oral.
- Llegar a atender 2000 cirugías y 1800 operaciones



- Educar y concientizar sobre la higiene bucal dental a las personas beneficiadas con el proyecto.

Fuente: documentado en el proyecto

A pesar que en el proyecto se encuentran debidamente estructurados, y contemplados en un documento, en la práctica el personal de la empresa no tiene conocimiento de la misión, visión, objetivos, etc., sino que actúan en función a hojas de control y metas que se les son asignados para cumplir; por otro, lado el personal no se encuentra identificado con el proyecto lo que reduce la consecución de los objetivos que busca el proyecto. En un análisis más a fondo posteriormente se identificará y mencionará las debilidades de la área estratégica y operativa del proyecto.

2.4. SITUACIÓN DEL PROYECTO EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS Y METAS.

2.4.1. EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN FUNCIÓN A SU PRESUPUESTO

De acuerdo a la documentación y lo que menciona el encargado de proyecto LIC. ODT. CARLOS ANTONIO KNEZ PONCE, en la anterior gestión el proyecto tuvo una ejecución del año 2016 y 2017 de 40,43% de los recursos asignados (ANEXO N°).

En relación a los recursos recibidos en la gestión, el proyecto tuvo una ejecución del 64,86% que corresponde en gasto a personal y colaboradores; según las recomendaciones de las normas el personal tendría que estar dentro de un 15% y los gastos destinados a inversión el 35,14%, pero en la ejecución del proyecto ocurrió otro panorama como se mencionó anteriormente.

2.4.2. AVANCE FÍSICO POR ACTIVIDADES EN RELACIÓN AL CRONOGRAMA GENERAL DEL PROYECTO

a) Meta programada

A partir de las metas programadas en el proyecto de “CHURA SONRISA” de 5 años (2015-2020), lo que se hizo es un levantamiento de información para poder analizar los logros de las metas programadas y plasmadas en el proyecto, dicha meta establecida se lo resume en el siguiente cuadro:

METAS PROGRAMADAS Y EJECUTADAS

DETALLE	AREA	PROGRAMADO 2015-2020	PROGRAMADO 2016-2018	EJECUTADO	%
ESTUDIANTES DE PRIMARIA	PERIODONCIA PREVENTIVA	5000	3000	2760	92%
JOVENES Y ADULTOS	PROFILAXIS DENTAL	2500	1500	1726	115%
ADULTO-MAYOR-CONSULTORIO	PROTESIS	5000	3000	3227	108%
ADULTO-MAYOR COMUNIDAD Y BARRIOS	PROTESIS DENTAL	2500	1500	1435	96%
NIÑOS Y ADULTOS	CIRUGIAS Y OPERACIONES	2000	1200	1051	88%

En cuanto a las metas programadas de los 3 años existe un buen avance del 98%, casi contempla una buena ejecución; hasta la fecha ya tiene culminado Profilaxis Dental y Prótesis Removible; en cuanto a Periodoncia Preventiva, Prótesis Dental, Cirugías y Operaciones faltan culminar porque aún se tiene tiempo para la ejecución del proyecto.

2.4.3. ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO ADMINISTRATIVO Y DEL PERSONAL DEL PROYECTO

Para el diagnóstico del análisis administrativo y de desempeño del personal se utilizó la técnica de la observación directa en función a la pasantía que se viene realizando y en base a charlas con el encargado del proyecto y otros funcionarios; es así que para realizar este análisis, se tuvo de dividir el desempeño del personal, situación laboral, uso de herramientas



administrativas por parte de los altos funcionarios, como así también una visión fotográfica de cómo es el proyecto en cuanto a su atención:



a) Desempeño del personal

El personal que se encarga de entrar en contacto directo con los beneficiarios no cuentan con una planificación detallada de sus actividades sino que estos se limitan a cumplir metas descritas en los formularios y planillas que deben llenar como sistema de control; por otro lado, el personal carece de incentivos laborales que le permita mejorar su desempeño laboral,



es así que las quejas y disgustos por parte de los beneficiarios son constantes, pero dichas quejas son de manera oral y nunca escritas.

El personal del proyecto tiene limitaciones en su desempeño laboral pues no les permiten realizar otras prestaciones que no estén contempladas en el proyecto, aunque muchas veces sean con suma urgencia, dejando disconformes a los beneficiarios.

Por otro lado, el personal directo del proyecto recibe las quejas de los beneficiarios, sin que estos tengan la culpa, en muchas ocasiones el personal tiene que ser movilizado a otros lugares sin previo aviso, o sin ninguna planificación, por lo que el beneficiario tiende a molestarse.

b) Situación laboral

En cuanto a la situación laboral del personal es incierta pues el programa se reabre en cada gestión cuando el personal debe volver a presentarse en cada convocatoria que se realiza de manera cuatrimestral, por lo que cada año se pierde experiencia y tiempo en volver a capacitar al personal nuevo, lo que lleva a una reducción del desempeño laboral, y así también impide poder mejorar sus prestaciones que realizan en una determinada gestión.

El personal no cuenta con caja chica que le permita cubrir ciertos gastos que no se encuentran contemplados en el proyecto, impidiendo realizar actividades o la consecución de metas programadas de manera eficiente.

2.4.4. ANÁLISIS DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y EQUIPAMIENTO

A) EN CUANTO AL EQUIPAMIENTO

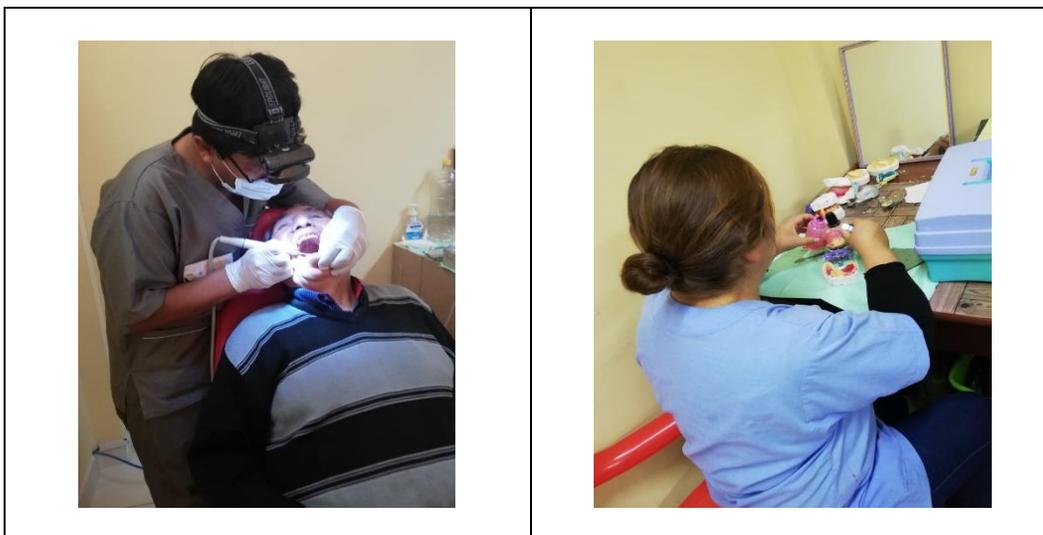
El proyecto “PREVEN Y ATENCIÓN CHURA SONRISA PROVINCIA CERCADO” de la Subgobernación en lo que respecta en sus cuatro áreas de

trabajo en el equipamiento mínimo necesario, podemos mencionar lo siguiente:

- En el área de la Administración y Control se cuenta con las herramientas básicas para poder desenvolver todas las actividades que se le fueron programadas pues consta de un escritorio, computador, impresor, estante, etc., en muy buenas condiciones y cubre las necesidades de información del proyecto.

DEFICIENCIA EN EL ÁREA DE TRABAJO

<p>AREA DE ESPERA</p>	<p>DIAGNÓSTICO</p>
	
<p>PRESTACIÓN</p>	<p>REHABILITACIÓN O PRÓTESIS</p>



En las anteriores se puede mostrar la deficiencia en el espacio físico que limita al trabajo del personal odontológico, aunque cuente con todos los instrumentos.

B) EN CUANTO A SU DISTRIBUCIÓN

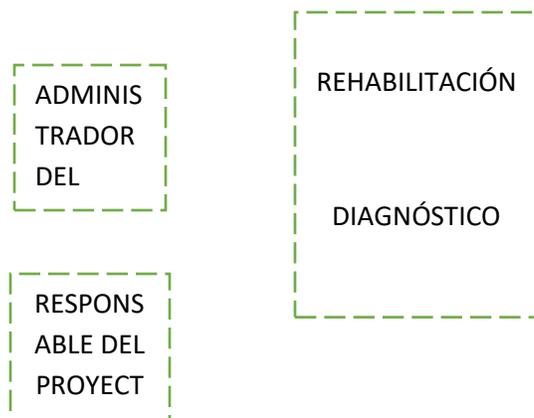
UBICACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto chura sonrisa se encuentra ubicado en la ciudad de Tarija de la provincia Cercado, en la avenida La Paz entre Abaroa y Ciro Trigo al lado del Hotel Martínez segunda planta como área de acción, pero además cuenta con clínicas móviles que se movilizan por toda la provincia de Cercado para llegar con la prestaciones bucodentales y de concientización.

DISTRIBUCIÓN DEL PROYECTO

La distribución de las instalaciones es como se detalla a continuación:





El proyecto chura sonrisa se encuentra con programa de la canasta alimentaria del adulto mayor.

SALIDA

INGRESO

espacio con el cual reduce su

El espacio que cuenta para la atención se encuentra en la segunda planta con un área de ingreso donde se encuentra la secretaria, más al fondo se encuentra el área de administración, al frente se encuentra el área de diagnóstico y rehabilitación, estas dos se encuentran unidas y separadas por solo un cortina con un espacio físico de trabajo muy reducido, al fondo se encuentran los consultorios dentales y de prótesis dentaria, como se muestra en la gráfica anterior.

Análisis:



Se evidencio que el área de trabajo de los odontólogos es muy pequeño y escaso para la gran demanda de pacientes que se tiene, es así que se debería disponer de un área de trabajo mucho más cómodo y de mayor dimensión.

C) DISPINIBILIDAD DE INSUMOS MÉDICOS

En cuanto a la disponibilidad de insumos médicos el proyecto cuenta con los requerimientos, según se pudo observar, pero el problema recae en la adquisición o dotación de estos al personal médico odontólogo, es decir que pasado el requerimiento el proceso de entrega tarda demasiado por diferentes factores y en especial de la parte administrativa que tarda en entregar los requerimientos, lo cual conlleva a un cuello de botella en lo que es el suministro de medicamentos médicos para el paciente, que debería solucionarse con la implementación de un encargado de suministros que tenga la autoridad suficiente para la dotación y no así estar esperando autorización de instancias superiores.

2.4.5. PROCESO DE ATENCIÓN AL USUARIO

El proceso de atención al usuario es el siguiente:

RECEPCIÓN DE PACIENTES

La secretaria recepciona a los pacientes dando la autorización correspondiente para que el usuario pase al área de diagnóstico, registrando en un cuaderno de anotaciones a los pacientes se percibe una deficiencia en el registro y control interno del proyecto, tal como se puede apreciar en la siguiente grafica:



1	Edna Cabrera Jarama	5104751	44	18/08/18	67632732	18/08/18	67632732	18/08/18	67632732
2	María Gabriela Jarama	708475	41	18/08/18	708475	18/08/18	708475	18/08/18	708475
3	María Gabriela Jarama	5104752	49	18/08/18	5104752	18/08/18	5104752	18/08/18	5104752
4	Carla Alejandra Jarama	716475	31	18/08/18	716475	18/08/18	716475	18/08/18	716475
5	María Gabriela Jarama	716475	7	18/08/18	716475	18/08/18	716475	18/08/18	716475
6	María Gabriela Jarama	5081475	46	18/08/18	5081475	18/08/18	5081475	18/08/18	5081475
7	Dominica E. Jarama	4181475	64	18/08/18	4181475	18/08/18	4181475	18/08/18	4181475
8	María Gabriela Jarama	510475	68	18/08/18	510475	18/08/18	510475	18/08/18	510475
9	María Gabriela Jarama	180475	80	18/08/18	180475	18/08/18	180475	18/08/18	180475
10	Agustina María Jarama	509975	43	18/08/18	509975	18/08/18	509975	18/08/18	509975
11	María Gabriela Jarama	180475	61	18/08/18	180475	18/08/18	180475	18/08/18	180475
12	María Gabriela Jarama	180475	15	18/08/18	180475	18/08/18	180475	18/08/18	180475
13	María Gabriela Jarama	716475	47	18/08/18	716475	18/08/18	716475	18/08/18	716475
14	Capitana Paulina	708270	00	18/08/18	708270	18/08/18	708270	18/08/18	708270
15	María Gabriela Jarama	510475	76	18/08/18	510475	18/08/18	510475	18/08/18	510475
16	María Gabriela Jarama	510475	83	18/08/18	510475	18/08/18	510475	18/08/18	510475
17	María Gabriela Jarama	180475	87	18/08/18	180475	18/08/18	180475	18/08/18	180475

DIAGNÓSTICO

En esta área el médico odontológico realiza el diagnóstico y realiza la limpieza de la dentadura y el estado dental bucal para posteriormente derivar a la siguiente especialidad; esta puede ser de prótesis, curación, limpieza o rehabilitación según corresponda.

CURACIÓN, LIMPIEZA, PRÓTESIS O REHABILITACIÓN

Luego que el paciente sea consignado a una de estas áreas de trabajo, recibirá atención específica por lo que deberá tener un cronograma de atención por parte del personal especial y quedar con el médico de turno para las demás prestaciones.

CAPITULO III

3. ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

3.6. PERCEPCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Luego de delimitar el proyecto y analizar las diferentes áreas de trabajo que contempla en sus diferentes operaciones de trabajo, y por medio de la observación directa y charlas con los diferentes beneficiarios, mismos que nos mencionaban los diferentes problemas en el servicio, sobre que los doctores les posponían sus atenciones varias veces, donde muchas veces los médicos no los tenían paciencia en las explicaciones que se les brinda.

Por todo esto se procedió a realizar un análisis de la percepción que tienen, los beneficiarios en cuanto al servicio que reciben, pues las constantes quejas que dieron a conocer de manera verbal, requieren de un análisis. Para ello analizaremos los diferentes puntos por medio de encuestas, que se detallan a continuación:

- Definir cuáles son las características de los beneficiarios.
- Identificar la percepción que tienen los beneficiarios en cuanto a la atención que reciben.
- Determinar la percepción del lugar de trabajo, si son adecuados para el servicio que reciben
- Determinar el grado de aceptación del proyecto por parte de los beneficiarios.
- Determinar en qué etapa de tratamiento se encuentran los beneficiarios.



3.7. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN Y EL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Población: Es la totalidad de individuos que tiene como alcance el proyecto el cual engloba todas las comunidades de la provincia Cercado del departamento de Tarija, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

CANTÓN	COMUNIDADES	Superficie (Km2)	Nº de Comunidades
Lazareto	San Andrés, Turumayo, San Pedro de Sola,	313	9



	Guerra Huayco, Pinos Sud, Bella Vista, Pinos Norte, Caderillas, Calderillas chica		
Tolomosa	Pantipampa, Tolomosa Norte, Tolomosa Centro, Tolomosa Sud, Tolomosa Oeste, Tolomosa Grande, San Jacinto Sud, Churquis, San Jacinto Norte, Pampa Redonda	124	11
San Mateo	Monte Sud, Rumicancha, Monte Centro, Sella Candelaria, Sella Cercado, Sella Quebrada, Chaupicancha, Monte Cercado, San Pedro de Buena Vista, Pampa Galana, Cirminuela, Obrajes	239	12
Santa Ana	Portillo, San Antonio, El Portillo jardín, La Pintada, Santa Ana la Nueva, La Cabaña, Santa Ana la Vieja, Gamoneda	219	8
Yesera	Chiguaypolla, Yesera Sud, Yesera Centro, Yesera Norte, San Sebastián, Caldera Grande.	238	6
San Agustín	San Agustín Norte, Laderas Centro, Carlazo Centro, Carlazo Este, Cieneguillas, Canchones, San Agustín Sud, Papachacra, Laderas Norte, Vallecito Ruiz, Vallecito Marquez, Cristalinas, Alto Potreros, Tunal, Laderas Sud, La Ventolera, El Cóndor	1029	17
Junacas	Junacas Norte, Polla, Junacas Sud, Morrogacho, Jaramillo	77	5
Alto España	Alto España Norte, Hoyadas, Rosario, Alto España Sud, El Pescado, Llanadas, Quebrada de Cajas	251	7
TOTAL			75

Fuente: Extracto del proyecto Chura Sonrisa

Población de estudio:

Para ello se tomará en cuenta los siguientes aspectos:

Según datos del proyecto éste tiene un alcance de 21.000 beneficiarios de las 75 comunidades identificadas que será nuestra población de estudio para medir el grado de aceptación del proyecto.



De dicha población no se cuenta con más datos para su segmentación por lo que se tomará esa cantidad de personas para la realización del muestreo

Como se mencionó anteriormente, la población de estudio (N) es de 21000 beneficiarios comprendidos en edades de 18 años en adelante:

N = 21.000 personas sujetas a estudio

Una vez obtenida la población total se procede a determinar los demás componentes para determinar la muestra:

3.7.5. Determinación del tamaño de la muestra

La técnica de muestreo seleccionada para determinar la población sujeta a estudio, es el Muestreo Aleatorio Simple, y responde a la siguiente nomenclatura para su realización:

Nomenclatura

N = Población Total

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso

z = Valor de la normal dado un nivel de confianza

e = Margen de error permitido

Responde a la siguiente fórmula, donde N son las 21.000 personas, la probabilidad de éxito y de fracaso es del 50%, con un nivel de confianza del 95%, y un error del 7%. Estadísticamente la fórmula muestra los siguientes resultados.



$$n_0 = \frac{z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$

$$n_0 = \frac{1,96^2 * 21000 * 0,50 * 0,50}{0,07^2 * (134189 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50}$$

$$n_0 = 194$$

Se deberá realizar 194 encuestas para el presente estudio.

3.7.6. Recolección de datos

La recolección de datos primarios se realizó en el lapso de una semana en turno de la mañana y la tarde, con una segmentación de edades de 18 a 30 años, de 31 a 40 años, de 41 a 60 años y de 61 años adelante.

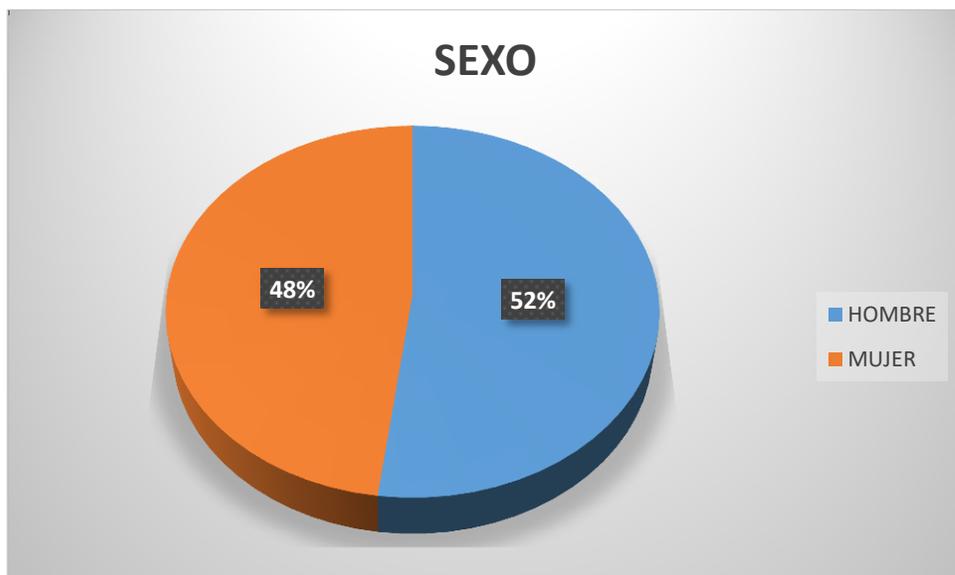
3.8. LAS ENCUESTAS

La realización del cuestionario se realizó en base a información de entrevistas visitas y charlas informales con los beneficiarios de las diferentes comunidades de la provincia Cercado y beneficiarios que prestan atención en las instalaciones del proyecto con el fin de conocer y poder estructurar el cuestionario que comprende preguntas abiertas, cerradas y está de manera estructurarla (VER ANEXO 5)

3.8.5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

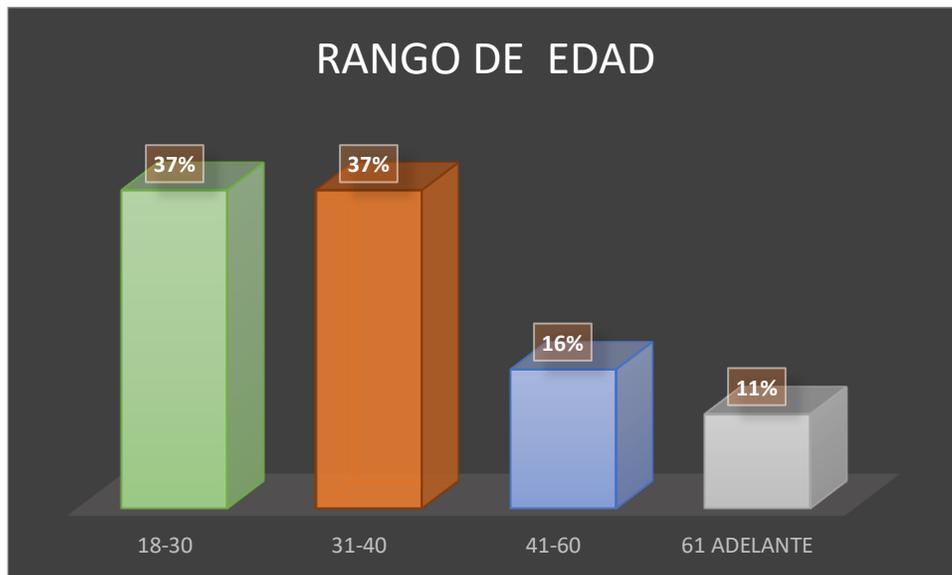
Luego de la aplicación de la encuesta a la población de estudio se pasó a tabular los datos en Excel por el manejo más dinámico de las tablas el cual lanzó los siguientes resultados

1. SEXO DEL ENCUESTADO



Según los encuestados se pudo determinar que un 52% de los que reciben el servicio odontológico por parte del proyecto son hombres y un 48% de los encuestados son mujeres, esto quiere decir que existe un equilibrio en las prestaciones y el proyecto está dando el alcance familiar como se puede ver en la gráfica.

2. RANGO DE EDAD DEL BENEFICIARIO



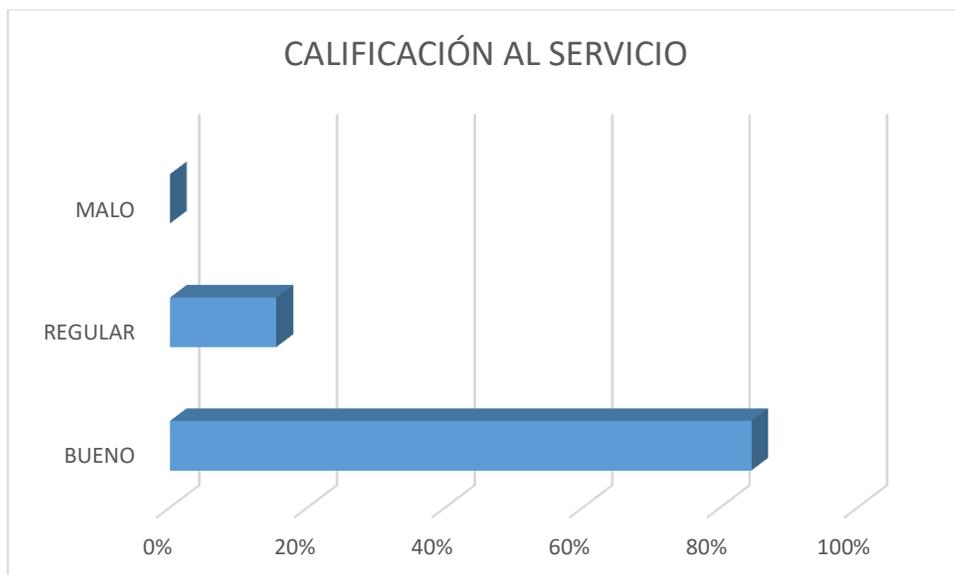
Del total de los beneficiarios se pudo determinar que el 37% de los beneficiarios del proyecto tienen una edad de 18 a 30 años, un 37% de 31 a 40 años; esto nos demuestra que la mayor parte de los beneficiarios son jóvenes y adultos.

3. OCUPACION DEL ENCUESTADO



La ocupación laboral de la mayor parte que reciben el servicio son amas de casa en un 38%, en un 26% la ocupación de los beneficiarios son albañiles, y un 16%, 15% son agricultores y estudiantes, esto quiere decir que el proyecto está orientado a beneficiar a personas o familias de bajos o reducidos recursos, como se puede apreciar en la gráfica.

4. EL BENEFICIRIO COMÓ CALIFICA EL PROYECTO CHURA SONRISA



De los 194 encuestados que recibieron la atención bucal por parte del proyecto estos mencionan o califican como bueno el proyecto en un 80%, esto quiere decir que el proyecto al sector de bajos recursos brindándoles una ayuda a su situación bucal tal como lo establece el proyecto en sus objetivos.

5. EL PERSONAL DE TRABAJO ATIENDE EN HORARIO



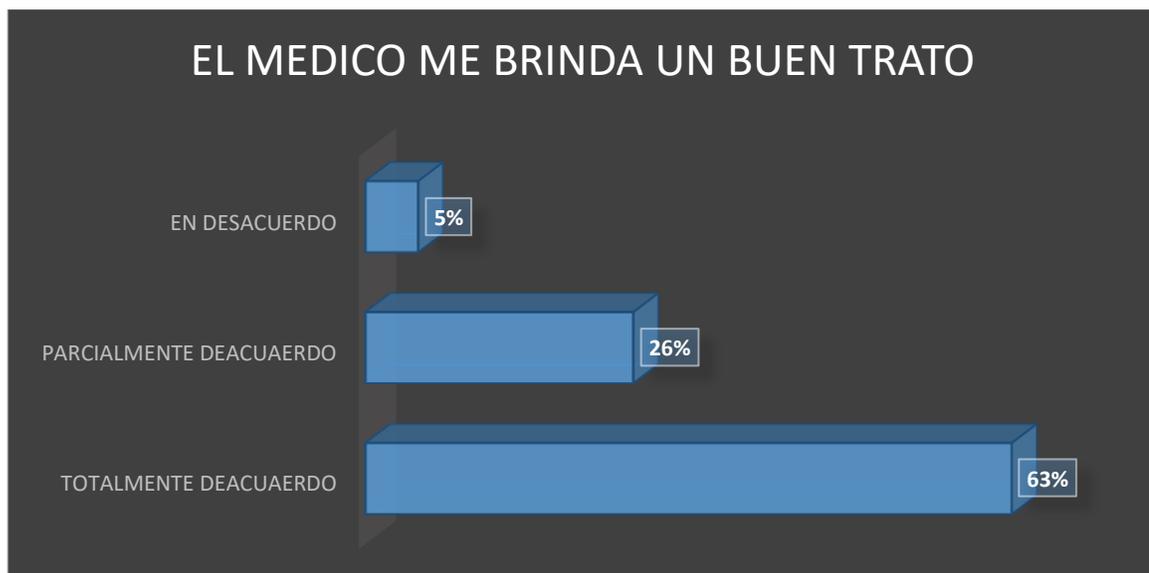
De los encuestados un 72% menciona que el proyecto Chura Sonrisa en cuanto a los horarios de atención no se los atiende en horario, es decir, que existe una gran afluencia y que el personal médico para sus atenciones llega tarde o realiza otras actividades antes de realizar las prestaciones al beneficiario, esto quiere decir que en el proyecto existe deficiencia en cuanto al control del trabajo del personal, como lo establece los resultados de la encuesta.

6. EL PERSONAL MEDICO REALIZA LA PRESTACION BUCAL HASTA TERMINAR



Del total de los beneficiarios del proyecto el 16% menciona que las prestaciones odontológicas, se realizan siempre hasta terminar, un 74% de los encuestados menciona que a veces realizan su trabajo hasta terminar y solo un 5% menciona que nunca realizan su trabajo hasta terminar; esto quiere decir que el personal médico del proyecto en cuanto a su trabajo no lo terminan y suspende constantemente al beneficiario.

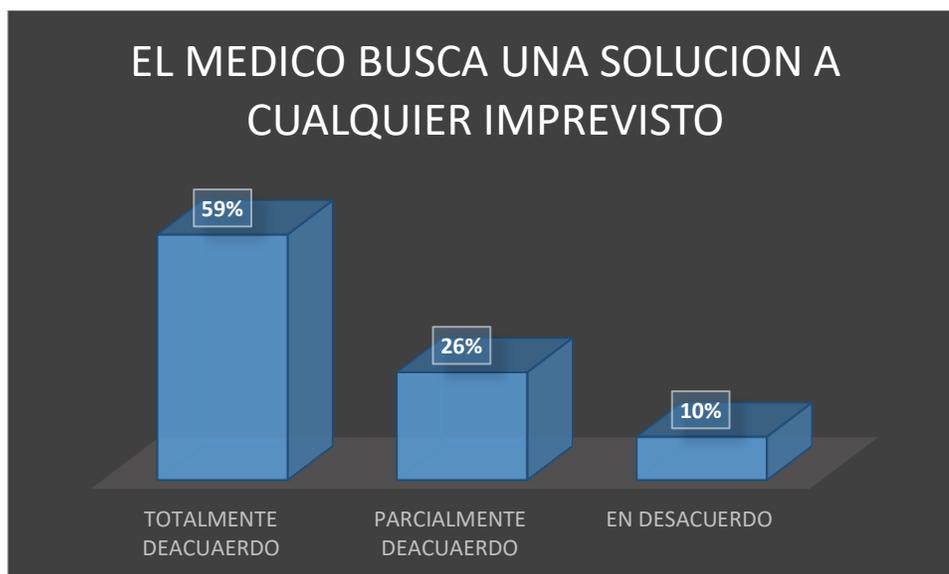
7. EL PERSONAL MÉDICO DA BUEN TRATO Y REALIZA SU TRABAJO



En cuanto al trato que brinda el médico del proyecto se pudo evidenciar que un 63% de los encuestados recibe un buen trato por parte del personal médico traducido en la calidez y cordialidad, un 26% menciona que el trato que recibe es regular y poco amable y solo un 5% de los encuestados menciona haber recibido un trato descortés y no amable.

El proyecto cuenta por personal médico odontológico con buena calidez humana y trata bien a los beneficiarios, por lo que se está escogiendo bien el personal de trabajo, en la etapa de selección.

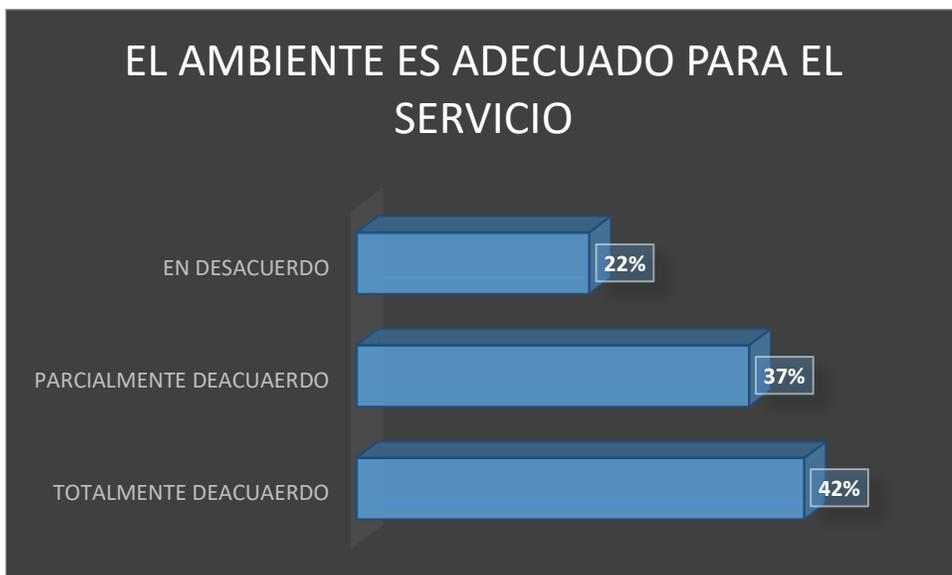
8. EL PERSONAL MÉDICO BUSCA UNA SOLUCIÓN A CUALQUIER IMPREVISTO, AUNQUE EL PROYECTO NO LO CUENTE



Del total de los encuestados que reciben el servicio de atención odontológica un 59% menciona que el medico busca soluciones para resolver problemas cuando el proyecto no cuenta con este servicio o insumo médico, un 26% menciona que algunas veces el medico odontológico busca una solución y 10% está en desacuerdo o afirma que el medio no busca soluciones a imprevistos.

Esto quiere decir que el personal médico está siendo proactivo a cualquier imprevisto y está realizando un buen trabajo aunque el proyecto no cuente con alternativas se solución.

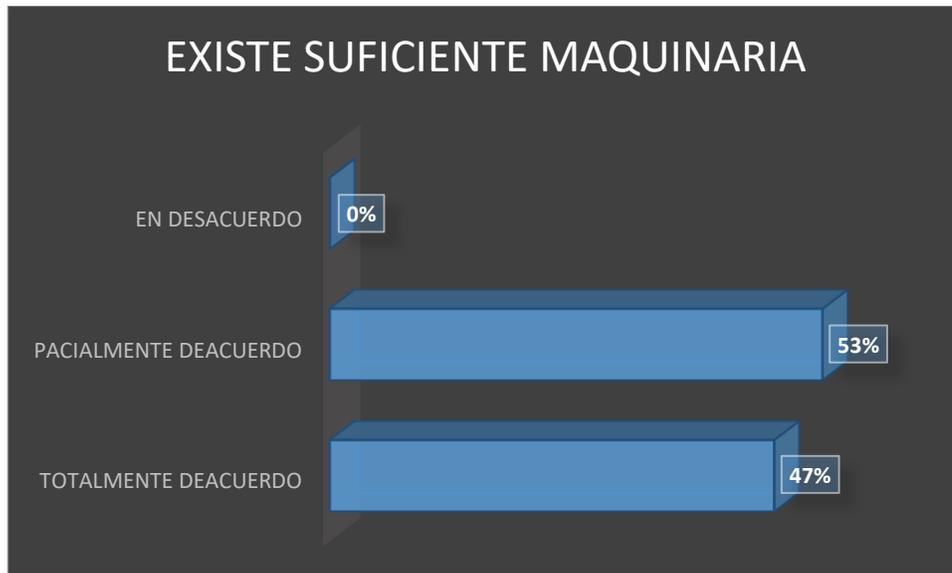
9. EL AMBIENTE ES ADECUADO PARA BRINDAR EL SERVICIO



Según los encuestados sobre si los ambientes para prestar el servicio son adecuados para las prestaciones estos menciona en un 22% que los ambientes para la atención del servicio no son los adecuados y un 37% de los encuestados que reciben el beneficio de prestaciones odontológicas están parcialmente de acuerdo en que las instalaciones no son las adecuadas; esto quiere decir que existe una deficiencia en las instalaciones y el espacio que se requiere, y no pasa desapercibido por los beneficiarios del proyecto.



10. EL PROYECTO CUENTA CON SUFICIENTE MAQUINARIA PARA REALIZAR EL SERVICIO

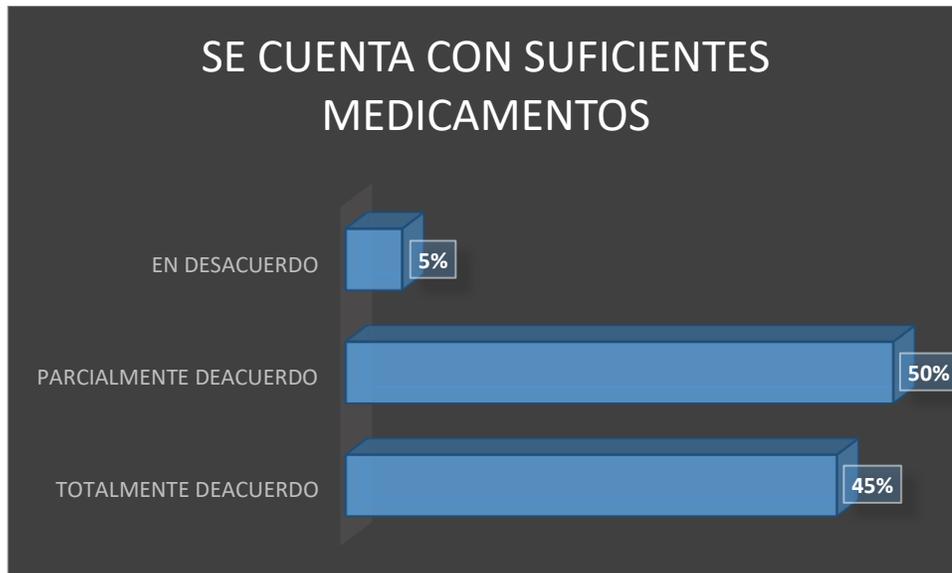


En cuanto a la maquinaria con que cuenta el proyecto para realizar las prestaciones un 47% de los encuestados menciona que existe suficiente maquinaria, y un 53% de los encuestados menciona que la maquinaria para las prestaciones que es un poco deficiente y que no es suficiente para los requerimientos del personal.

En cuanto a la maquinaria si bien existe una dotación del proyecto y un gran porcentaje de aceptación esta no es suficiente en todas las áreas, como se lo evidenció por medio de la encuesta.



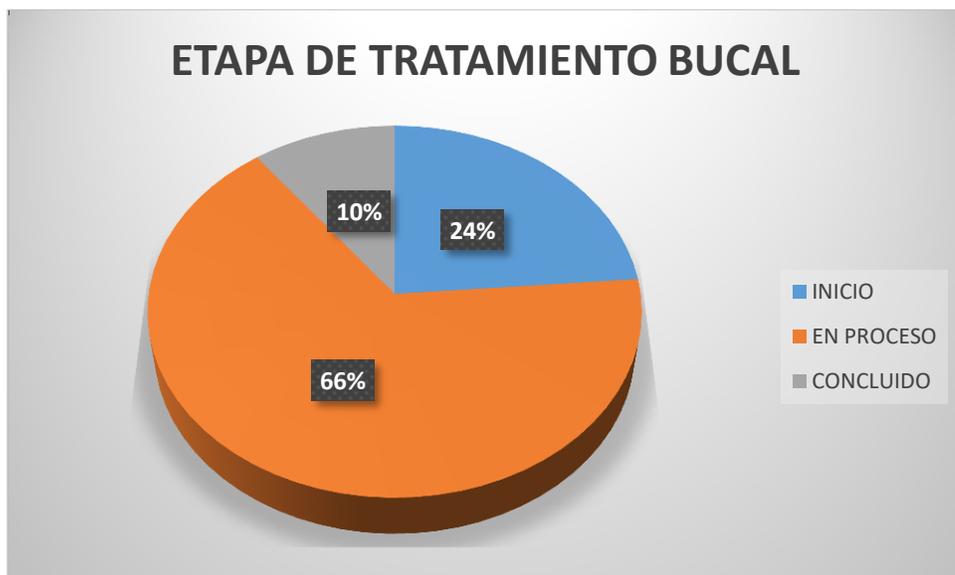
11. EL PROYECTO CUENTA CON SUFICIENTES MEDICAMENTOS PARA SU DOTACIÓN



En cuanto a la dotación de medicamentos que se da para los beneficiarios cuando reciben un tratamiento o una prestación odontológica se puede decir que un 45% de los beneficiarios reciben todos los medicamentos de manera oportuna y gratuita el cual es un porcentaje elevado, pero un 50% de los encuestados mencionan que la dotación de medicamentos algunas veces falta o no cubre un porcentaje mayor de la demanda.

Según esta pregunta se evidencio que gran parte de los beneficiarios no siempre cuentan con la dotación respectiva pese a que el proyecto contempla la dotación respectiva al 100% de todas las prestaciones.

12. ETAPA DE SU TRATAMIENTO BUCAL



De todos los encuestados que reciben actualmente las prestaciones odontológicas podemos decir que un 10% de éstos tienen concluido su tratamiento que se lo diagnosticó los cuales ya no volverán al proyecto por la misma curación; por otro lado un 24% se encuentra en la etapa de diagnóstico, es decir que acaban de iniciar su curación o prestación odontológica, pero el mayor porcentaje 66% de los encuestados se encuentra en proceso de curación lo que quiere decir que seguirán requiriendo del proyecto y su continuidad.

13. SE DEBERÍA DAR CONTINUIDAD AL PROYECTO



Del total de los encuestados preguntados sobre si se debería dar continuidad al proyecto o se lo debería concluir el 100% menciono que el proyecto debería continuar.

14. RAZON POR LA QUE SE DEBERÍA DAR CONTINUIDAD AL PROYECTO



La razón por la que se debería dar continuidad al proyecto, según los encuestados que reciben el beneficio, es por la falta de recursos económicos 73% y un 27% menciona porque quieren tener una mejor salud por medio de este proyecto.

3.9. CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO



El proyecto no cuenta con un espacio físico que le ayude a dar una buena prestación; por otro lado, existe reclamos de una mala atención por parte de los beneficiarios y las constantes filas para ser atendidos.

En cuanto a sus metas y objetivos programados existe un cuello de botella en el área operatoria y cirugía; las demás áreas presentan objetivos ya alcanzados.

El personal no es fijo y es subcontratado cada cierto tiempo lo que limita al proyecto tener una buena programación de desempeño al personal o el uso de incentivos laborales que ayude a mejorar el servicio por parte de los médicos.

El proceso de atención al cliente es lineal hasta cierto punto, de ahí que el proyecto se divide según requerimiento del paciente, el cual está bien organizado.

En cuanto a la dotación de insumos para la atención existe una deficiencia pues la administración tarda demasiado en suministrar estos medicamentos a los médicos, lo cual baja la eficiencia del proyecto.

Todo el personal carece de uso de herramientas administrativas en especial el área de administración que se limita a la consecución de las metas y no así al impacto positivo de los pacientes pues estos se sienten disconformes por no contar una buena atención por parte del programa.

La mayor parte de los encuestados oscilan entre 18 a 40 años mismo que requieren el servicio de prestaciones odontológicas; estos a su vez son de escasos recursos pues sus fuentes laborales son amas de casa, agricultores, albañiles entre otros, con fuentes de ingresos bajos lo que no les permite tener una consulta odontológica de manera particular. Por lo que se podría decir que el proyecto beneficia a las personas de bajos recursos de la provincia de Cercado.



La aceptación del proyecto es elevada en un 85%; pese a ello, la atención por parte de los médicos no es la óptima pues el beneficiario considera que los médicos odontológicos no llegan a hora o realizan otras actividades antes de cumplir con la atención al paciente; por otro lado, se puede evidenciar que los médicos que prestan este servicio, en muchas ocasiones, suspenden o posponen las prestaciones odontológicas, siendo un problema de control por parte de la administración.

En cuanto al desempeño del médico, este es amable y cuenta con los conocimientos necesarios para realizar el trabajo y para cualquier imprevisto al cual da una solución, pero una parte pequeña y considerable está un poco en desacuerdo.

Un 66% de los encuestados menciona que se encuentra aún en proceso de curación por lo que seguirán yendo al proyecto en un alto porcentaje; por otro lado el motivo principal por el que el proyecto continúa es porque estos no cuentan con los recursos necesarios.



CAPITULO IV

4. PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DE HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO DEL PROYECTO CHURA SONRISA

4.1. INTRODUCCIÓN

Por medio de las herramientas administrativas aprendemos el conjunto de técnicas efectivas y sencillas, que nos permiten identificar, analizar y solucionar problemas usando datos y procesos de razonamiento lógico y estructurado. Aplicar las herramientas por medio de un ejercicio práctico y confirmar su efectividad en el control de calidad.

Es así que para el presente trabajo de pasantía se quiere de la implementación de herramientas administrativas que ayuden a mejorar el desempeño administrativo sin incurrir en presupuestos pues el proyecto no permite la incorporación de mayor presupuesto a lo designado.

HERRAMIENTAS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD

4.2. IMPLEMENTACION DE LA HERRAMIENTA ADMINISTRATIVA

La propuesta presentada a consideración a la Administración del proyecto Chura Sonrisa, tiene como respaldo la investigación descriptiva y cuantitativa tanto en el diagnóstico como en el levantamiento de datos primarios en los beneficiarios y del contacto directo que se tubo por medio de la pasantía, que consiste en la incorporación de herramientas administrativas para el mejoramiento del servicio que se presta al usuario o beneficiario del proyecto chura sonrisa.

El presente capítulo se desarrolla básicamente en la propuesta de:



- Delimitación de líneas de acción de mejoramiento y consecución de objetivos para el proyecto.
- Diseño de herramientas administrativas para el mejoramiento del servicio de prestaciones odontológicas.

4.3. DELIMITACION DE LINEAS DE ACCION PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO Y LA CONSECUCION DE OBJETIVOS PARA EL PROYECTO

Para la implantación de Herramientas Administrativas que ayuden a mejorar las prestaciones odontológicas, y reducir inconvenientes organizacionales dentro del proyecto se lograra por medio del trabajo en equipo en la solución de problemas del personal administrativo, en el mejoramiento continuo del servicio al beneficiario, para ello es necesario delimitar estrategias corporativas que definan una orientación al proyecto y puedan orientar esfuerzos que esta se lo realizara tomando en cuenta los objetivos descritos para la realización del proyecto y de manera consensuada.

Para mejorar el servicio tomando en cuenta que no es una empresa con fines de lucro y que existe un sinfín de procedimientos burocráticas para la solución de problemas se puede tomar líneas de acciones concretas que permitan mejorar el servicio hasta que la máxima autoridad ejecutiva pueda tomar medidas correctivas y el grado de desconformidad se reduzca.

Es así que las líneas de acción para el desarrollo de herramientas administrativas que permitan mejorar el servicio son:

- Definir la problemática
- Definir las características del cliente
- Identificación de problemas
- Proceso de solución de problemas y mejoramiento continuo
- Sistema de control para el proyecto.



4.4. DISEÑO DE HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS

El diseño de Herramientas Administrativas está orientado al mejoramiento del servicio al cliente, pues el proyecto presenta una serie de problemas que está impidiendo a que el beneficiario del proyecto pueda percibir que es un servicio de calidad y altamente competitivo.

Para mejorar el servicio o dar solución al principal problema que es la insatisfacción del cliente al recibir el servicio se propone una serie de herramientas administrativas que ayude a mejorar el servicio de prestaciones odontológicas en la percepción del cliente.

El desarrollo de estas herramientas o el proceso es como viene a continuación:

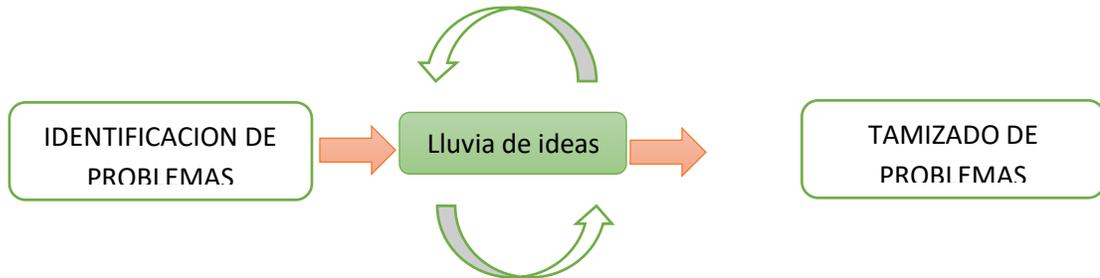
4.4.1. Proceso de resolución de problemas

Uno de los grandes problemas dentro del personal del proyecto es que estos no solucionan los problemas presentados de manera proactiva ni reactiva, sino que estos solo dan a conocer en sus informes limitando el trabajo en equipo y el mejoramiento continuo del proyecto es así que se propone el siguiente proceso de solución de problemas presentados en el proyecto sin afectar designación de recursos adicionales no contemplados en el proyecto.

a) Identificación de problemas

El personal medico y administrativo en la realización de sus trabajos, siempre es importante el trabajo en equipo no solo para realizar sus tareas o prestaciones odontológicas sino también en el proceso de solución de problemas es así que el personal del proyecto junto con el administrador del proyecto deberá reunirse una a dos veces por mes con el objeto de identificar problemas y dar solución a estos sin afectar recursos económicos, es así que el personal deberá exponer un sinnúmero de problemas identificados o presentados en

el proyecto en un pizarra como una lluvia de ideas, para luego estas tamizarlas en los problemas más importantes o de mayor impacto en el desempeño de sus funciones y la percepción del paciente o beneficiario.



b) Definir solución

Luego de identificar los problemas más comunes o importantes estos en consenso con el administrador y demás personal definirán posibles soluciones a estos problemas que permitan mitigar o reducir su impacto negativo en la consecución de la satisfacción del servicio en el cliente como prevención de conflictos futuros.

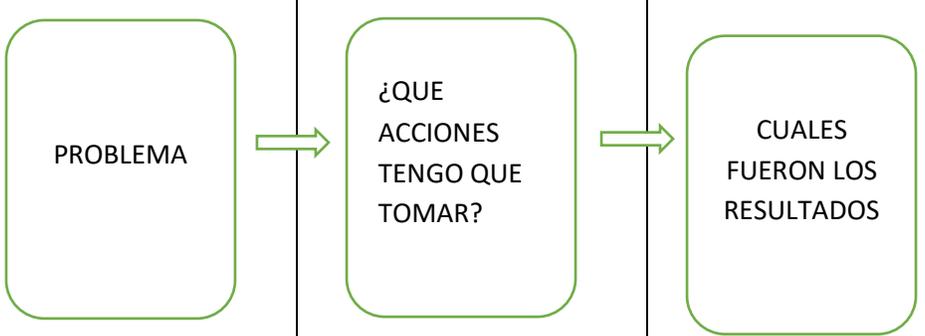
Las soluciones y el proceso serán anotados en un cuaderno de solución de problema con el siguiente formato:

SOLUCION DE PROBLEMAS

PROBLEMA	ACCIONES CORRECTIVAS	INVOLUCRADOS
Descripción detallada del problema identificado de manera amplia y concisa a su vez.	Acción 1: Acción 2: Todas las acciones para solucionar el problema.	Detalle de involucrados en la solución y que deben hacer de manera amplia así también que proceso es el que afecta.

c) Implantar la solución

Luego de haber identificado y dar solución o tomar medidas correctivas que puedan reducir la insatisfacción del servicio en el beneficiario esta se lo deberá implementar de manera inmediata en la siguiente semana en un lugar visible como una pizarra donde detallara el problema, que se debe hacer y al finalizar la solución del problema este en la primera semana deberá realizar un informe sobre la solución del problema. Y esta será analizada por el administrador y que los resultados sean los planificados.

PROBLEMA	ACCIONES	RESULTADOS
 <p>PROBLEMA</p>	<p>¿QUE ACCIONES TENGO QUE TOMAR?</p>	<p>CUALES FUERON LOS RESULTADOS</p>
OBSERVACIONES:		
NOMBRE:		

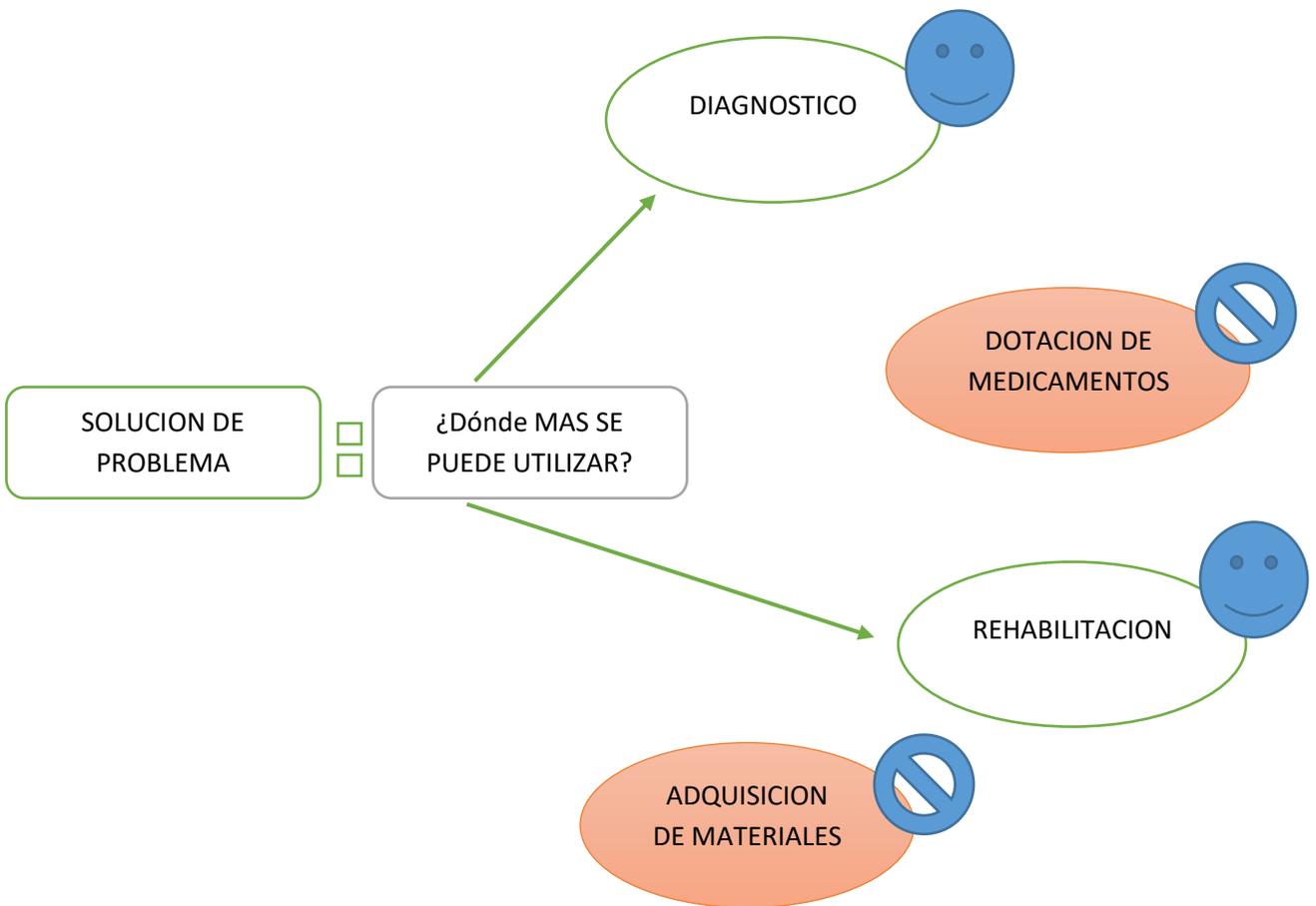
El administrado deberá medir los resultados y realizar medidas correctivas de ser necesario para mejorar los resultados. El cual dará nuevos lineamientos en las pizarras de solución de problemas.

d) Estandarizar la solución y prevenir la reincidencia



Luego de confirmar los resultados y que estos sean óptimos y beneficiosos para el buen desempeño del programa el administrador analizara que otras áreas del programa también se puede utilizar esta solución e incorporarla con el respectivo seguimiento.

Como se detalla en la siguiente gráfica:



Es así que de esta manera se podrá dar solución a la insatisfacción e problemas de atención al beneficiario y mitigar su impacto negativo en el proyecto.



4.4.2. Comunicación y servicio al cliente

La comunicación es otro de los grandes problemas que enfrenta el proyecto y que estos se transmite en inconformidad y mal desempeño del personal médico pues los beneficiarios indican que reciben una mala atención y que su médico nunca los atiende en hora o que estos realizan otras actividades o el caso en que les posponen sus consultas.

Esta situación es dada por diferentes factores de falta de planeación y organización de actividades a los cuales se dará una solución:

a) Problemas de comunicación

En el proyecto se pudo identificar problemas de comunicación el cual consta de:

- Falta de visibilidad de las estratégicas corporativas

Como se dijo desde un inicio la misión, visión, etc., no se encuentran en un lugar visible donde los trabajadores puedan direccionar sus esfuerzos es así que se propone la creación de cuadros donde muestre estas estrategias a todo el personal.

Para ello se propone la utilización de cuadros adhesivos pegados en plástico pegado en pared de la siguiente manera:

ENTREGA DE ADESIVOS



- Falta de comunicación imprevistos

El personal médico no tiene conocimiento de todas las actividades que se tienen que desarrollar en la semana posterior por lo que en muchas ocasiones tienen que salir de la consultoría y suspender las atenciones programadas dando inconformidad en los beneficiarios y gastos de transporte, reflejando en un mal desempeño del médico odontológico.

Para ello es necesario desarrollar una pizarra de actividades semanales por parte de la administración que ayudara a solucionar este problema y que el medico reprograma las consultas de manera más exacta.

ACTIVIDADES SEMANALES

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
MAÑANA	SALIDA (NOMBRE)					
	SALIDA					
	SALIDA					
TARDE			SALIDA (MEDICO)			
			SALIDA			
			SALIDA			

- Falta de comunicación al beneficiario

El beneficiario no puede ser comunicado a tiempo sobre la suspensión de sus prestaciones por lo que se requiere de un sistema de comunicación optima que ayuda a reducir sus gastos de transporte a imprevistos del personal médico.

A cualquier imprevisto no contemplado o suscitado de último momento la secretaria en la primera consulta deberá tomar los datos de contacto de numero de celular o teléfono para comunicar al paciente la suspensión de su consulta, y la reprogramación que se le asigno de manera inmediata.

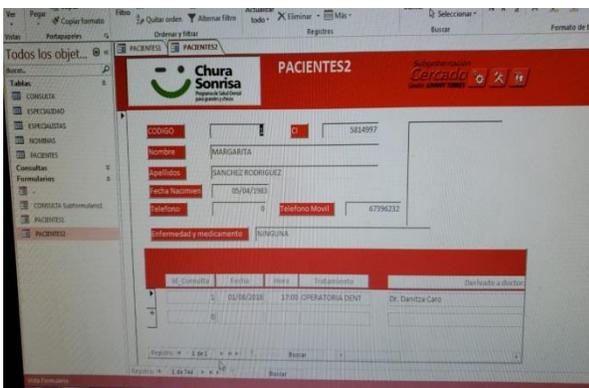
b) Resultados

El principal resultado de este proceso es la satisfacción del cliente y el máximo beneficio a las comunidades más que la consecución de resultados por parte de lo planificado en el proyecto.

4.4.3. HERRAMIENTAS DE CONTROL

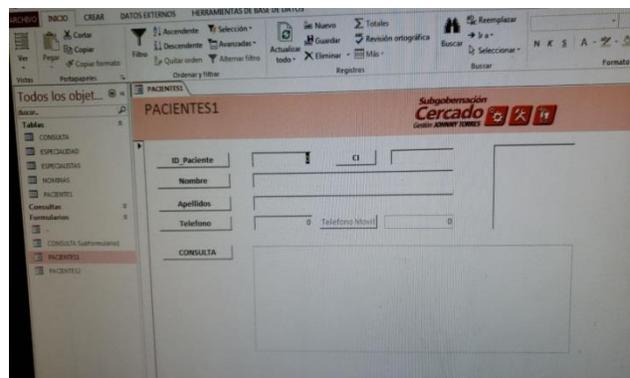
A) REGISTRO DE PACIENTES COMPUTARIZADO

La propuesta es implementar un sistema de control computarizado para un mejor registro de los pacientes y así poder saber fácilmente su consultas y re consultas que hacen.



The screenshot shows a web-based form for patient registration. The header includes the 'Chura Sonrisa' logo and 'Subgobernación Cercado'. The form fields include:

- CODIGO:** 5814997
- Nombre:** MARGARITA
- Apellidos:** RANQUEZ RODRIGUEZ
- Fecha Nacimiento:** 05/04/1983
- Telefono:** 0
- Telefono Movil:** 6796232
- Información y medicamento:** INTRAVENOSA
- Consulta:** A table with columns for 'ID Consulta', 'Fecha', 'Hora', 'Tratamiento', and 'Destino/a destino'. One entry is visible: ID Consulta: 2, Fecha: 02/08/2016, Hora: 17:00, Tratamiento: OPERATORIA DENT, Destino/a destino: Dr. Dianizza Caro.



The screenshot shows another view of the patient registration form, titled 'PACIENTES1'. It features the same header and a sidebar menu with options like 'CONSULTA', 'ESPECIALIDAD', 'NOMBRES', 'PACIENTES', 'CONSULTAS Subprogramas', 'PACIENTES', and 'PACIENTES2'. The main form fields include:

- ID_Paciente:** CI
- Nombre:** [Empty field]
- Apellidos:** [Empty field]
- Telefono:** 0
- Telefono Movil:** [Empty field]
- CONSULTA:** [Empty text area]

B) HOJA DE EVALUACION DE PACIENTES

Se realizara una hoja de evaluación a pacientes que hayan culminado su tratamiento con el fin de medir el desempeño del médico en todo el proceso de curación, mismo que será entregado por la secretaria del proyecto y entregara al administrador del proyecto quien medirá el desempeño del doctor.

Nombre:			
1.- TRATAMIENTO RECIBIDO:			
3. USTED PUEDE SOLUCIONAR SU PROBLEMA DE SALUD BUCAL			
SI		NO	
4. COMO FUE EL DESEMPEÑO DE SU MEDICO			
MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
5. RECOMENDARIA A OTROS PARA QUE VENGA A RECIBIR EL SERVICIO ODONTOLOGICO			
SI			NO

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

El Proyecto Chura Sonrisa como unidad dependiente de la Subgobernación del departamento de Tarija tiene como finalidad la prestación de servicios odontológicos y la prevención de enfermedades buco dentales, el cual tiene la designación de recursos económicos por el lapso de 5 años, pese a ello se ha evidenciado diferentes problemas.

El proyecto no cuenta con suficiente espacio de trabajo y los ambientes son compartidos con el programa de canasta alimentario y la dotación de insumos médicos para las prestaciones odontológicas no se la realiza de manera oportuna el cual provoca que los pacientes tengan que posponer sus prestaciones y reprogramarlas causando insatisfacción en ellos por el servicio recibido.

La falta de planificación de actividades induce a que los beneficiarios piensen que el personal médico no realiza un buen trabajo y que estos realizan otras actividades antes de realizar su trabajo.

Las falta de estrategias corporativas de acuerdo a lo que establece el proyecto repercute en las acciones del personal y pierden la dirección del proyecto en la consecución de objetivos.



Los beneficiarios utilizan el servicio porque son de escasos recurso y el proyecto es gratuito y es un beneficio para ellos por lo que piden que se de continuidad.

La percepción del beneficiario en cuanto al desempeño del personal médico estos piensan que es deficiente y que no están realizando un buen trabajo, por la falta de utilización de herramientas administrativas.

5.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar las herramientas administrativas de mejoramiento del servicio para el proyecto Chura Sonrisa antes de la culminación de la gestión pues son medidas correctivas que ayudaran a mejorar la percepción de los beneficiarios, por otro lado la incorporación de estos no requiere de inversión lo que implica a que no tiene limitantes.

Se recomienda dotar de certificados al personal médico que den solución y utilice acciones de solución de problemas para el mejoramiento de la atención y su percepción por parte del beneficiario, el cual servirá al médico como curriculum de buen desempeño laboral.

Se recomienda ampliar las instalaciones del proyecto Chura Sonrisa para un trabajo más eficiente.

Se recomienda planificar y utilizar lotes óptimos de inventario de insumos médicos que permita la dosificación de insumos médicos a tiempo y en cantidades para las diferentes prestaciones durante todo el año.

Se recomienda modificar el formulario base de contrataciones en SICOES e incorporar desempeño laboral en el proyecto donde el certificado de solución de problemas sea como un incentivo laboral y le permita al médico tener continuidad en el proyecto.