

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	5
CAPITULO I	6
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1.1 FORMULACION	7
1.1.2 DELIMITACION	7
1.2 ANALISIS DE VARIABLES.....	8
1.3 OBJETIVOS.....	9
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	10
1.5 HIPÓTESIS	11
1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	11
1.5.2 HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	11
CAPITULO II	12
2.1 MARCO TEÓRICO	12
3 MARCO CONCEPTUAL.....	13
CAPITULO III METODOLOGIA.....	15
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	15
3.1.1 Alternativa de trabajo de grado	15
CAPITULO IV ETAPAS O FASES	15
4.1 FASE DE EXPLORACIÓN	15
4.1.1 Observación directa.....	15

4.1.2 Identificación de los procesos actuales	16
4.1.3 Técnicas de levantamiento de la información.....	16
4.1.4 Las principales deficiencias	17
4.1.5 Estudio de factibilidad y costo benéfico	18
4.1.6. Factibilidad Técnica	18
Tabla 1. Requerimientos mínimos del software:.....	18
4.1.7 Factibilidad Económica:	18
Tabla 2. Costo del Hardware.	19
4.1.8 Establecer metas para el nuevo sistema:.....	20
4.1.9 Determinación de requerimientos	20
4.2 FASES DE DISEÑO.....	21
4.2.1 DIAGRAMAS DE FLUJO DE DATOS.....	21
4.2.2 MODELO ENTIDAD RELACION.....	25
4.2.2.1 DICCIONARIO DE DATOS PARA MODELO ENTIDAD RELACION	26
4.2.3 DIAGRAMA DE HIPO	33
4.2.4 DISEÑO DE ENTRADAS Y SALIDAS	34
4.2.5 Prototipos de Pantalla	35
4.2.5.1 PANTALLA PRINCIPAL.....	35
4.2.5.2 PANTALLA DE PACIENTES	37
4.3 FASE DE IMPLANTACION	39
4.3.1 SISTEMA DE CAPACITACION.....	39
4.3.2 CONVERSION DEL SISTEMA.....	40
4.4 PUESTA EN MARCHA.....	40
4.4.1 PRUEBA DE FUNCIONALIDAD	40
4.4.2 PRUEBA DE RECUPERACION	40

4.4.3 PRUEBA DE DESEMPEÑO	40
5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	41
ANEXO.....	42
CONCLUSIONES.....	48
BIBLIOGRAFIA	49

INTRODUCCION

La herramienta básica para la realización de el presente proyecto son la electrónica y las telecomunicaciones, que constituyen las nuevas tecnologías de la información, las cuales han influido en casi todas las actividades de la humanidad entre ellos el manejo de la información estadística, financiera, científica, etc.

Uno de los tantos aspectos que tiene efectos en la economía y desarrollo del país, es la salud de los habitantes. Este centro médico presta atención al mejoramiento de esta condición social.

Este proyecto se realizó con base a la problemática que afecta a esta institución y como alternativa para solucionar las dificultades de los usuarios del centro de salud. La finalidad de este trabajo es crear un software que agilice y haga confiable el manejo de la información, además demostrar nuestras capacidades para crear herramientas que faciliten las labores diarias de este o cualquier otro centro de salud.

El proyecto de sistematización de historias clínicas y asignación de citas del centro de salud del municipio de Santana se desarrollará e instalará en la sede del mismo, que se encuentra dentro del municipio antes mencionado.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema se presenta debido a que el centro de salud lleva en forma manual la información de las historias clínicas de los pacientes, asignación de citas e información de médicos, originando pérdidas y desorganización de los datos que allí se generan.

Con respecto a las historias clínicas, su ubicación se realiza manualmente; se llevan en carpetas que son almacenadas en estantes con un número consecutivo, dado el caso de no encontrar la carpeta, proceden a crear una nueva historia, generando así duplicidad de la información.

Para la asignación de citas se registran en una planilla lo cual retarda los procesos de cada paciente generando pérdida de tiempo y altos volúmenes en archivo de papel, por tanto el centro médico no puede rendir los informes pertinentes que le exige el ministerio de salud.

En cuanto a los médicos no se tiene suficiente información sobre sus horarios; de igual forma los usuarios no tienen el mismo médico designado sino que son atendidos por cualquier médico, generando así malestar entre los pacientes.

En la actualidad se observa que la información requerida presenta fallas y demoras, razón por la cual se pretende hacer uso de la teleinformática para reducir riesgos y tiempo; brindando seguridad y confiabilidad en la información.

1.1.1 FORMULACION

¿El software para el manejo de historias clínicas y asignación de citas ayudaría a optimizar la administración de la información que se genera en un centro de salud, las cuales tienen un trato inadecuado con los datos generando así errores y fallas al momento de consultar o almacenar los informes?

1.1.2 DELIMITACION

El proyecto cubrirá el área operacional de la institución, enfocado al manejo de las historias clínicas y la asignación de citas. Además se pretende desarrollar un programa que permita llevar un registro de los procesos que se llevan a cabo en el manejo de la información. En primer lugar se manipulará un registro de historias clínicas, donde se establecerán todos los datos concernientes a los usuarios como documento de identidad, nombres y apellidos, fecha y lugar de nacimiento, dirección, teléfono, estado civil, género.

También se llevará un registro para las citas médicas la cuál asignará una fecha y hora según disponibilidad del médico de cabecera asignado.

No se utilizara un sistema en red ya que no existen muchos computadores donde se pueda compartir la información y por el momento no hay presupuesto para la implementación de cableado. No se manejará facturación, pagos de nómina e inventario de medicamentos. El tiempo que se tomara para desarrollar el sistema será de 12 meses.

1.2 ANALISIS DE VARIABLES

Durante la observación y análisis del manejo de la información en el centro de salud se pudo detectar diferentes falencias en los procesos.

- **Historias Clínicas:** La dificultad de este proceso radica en que la búsqueda de dichas historias es manual, abren otra historia lo cuál hace que una sola persona contenga más de una historia clínica.
- **Citas:** Este proceso también se lleva en forma manual, lo cual implica dificultad para controlar eficientemente la asignación de las consultas.
- **Médicos:** En cuanto a la información de los médicos esta incompleta, desorganizada y además de asigna diferente médico para cada consulta, generando inconformidad en los usuarios dada la importancia en el seguimiento y curso de la enfermedad clínica.
- **Usuarios:** Para ellos el problema se genera cuando solicitan algún tipo de información (ejemplo: epicrisis¹) ya que esta presenta errores y demoras debido a su manejo físico.

¹ Resumen de las historias Clínicas

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar, diseñar e implementar un software que permita el manejo de historias clínicas y asignación de citas, mediante el diseño de una base de datos que optimice la administración de la información en el centro de salud del municipio de Santana.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Recopilar y analizar el manejo actual de la información para proponer un nuevo sistema, de tal manera que pueda llevarse un registro ordenado.
- Diseñar e implementar una base de datos para el manejo de historias clínicas y asignación de citas del centro de salud del municipio.
- Programar citas controlando los posibles cruces de horarios y permitir la cancelación de citas otorgadas a los pacientes.
- Consultar recuperar y almacenar información referente a historias clínicas, citas, médicos.
- Imprimir informe de citas pendientes, historias clínicas, fórmulas.
- Generar reportes mensuales.
- Realizar pruebas de desempeño para comprobar el buen funcionamiento del software.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La investigación tiene como finalidad conocer a fondo los aspectos detallados de todos los procesos que se llevan a cabo en el centro de salud, la investigación nos arroja los pasos a seguir para el desarrollo del trabajo por medio del cual salen las inconsistencias que presenta el sistema actual.

Una gran población del municipio y otras poblaciones vecinas utilizan los servicios de este centro de salud, por esta razón se maneja un gran flujo de información, de tal manera que el manejo actual del sistema no es el más apropiado para lograr la excelencia en la calidad del servicio.

Una de las mejoras a los procedimientos es la recuperación de la información cuando se requiera, otra solución es el tiempo de respuesta y atención a los usuarios dando herramientas a los médicos para que lleven la información de los pacientes de una manera rápida y segura.

Con la elaboración de este sistema para el centro de salud de Santana esperamos cumplir con todos los requerimientos necesarios para un mejor manejo de la información y una optimización en la atención de los diferentes usuarios.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL

Con la implementación del software se mejoraran los procesos de vinculación tanto de pacientes como médicos, controlar los horarios de las citas e información de las historias clínicas de cada usuario, por medio del diseño e implementación de un software que brinde inmediata respuesta a la atención del usuario.

1.5.2 HIPÓTESIS DE TRABAJO

El software mejorará la realización de reportes mensuales sobre las enfermedades mas frecuentes en los pacientes y medicamentos recetados. Y agilizará las consultas de historias clínicas y asignación de citas.

El uso del software, permitirá llevar a cabo adecuadamente el proceso de toma de decisiones.

CAPITULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

Las telecomunicaciones se han convertido en un factor importante y necesario dentro de la sociedad actual, por esta razón las organizaciones tanto del sector público como privado tienden a sistematizarse debido a la mayor competencia y exigencias de los usuarios. La necesidad primordial es competir exitosamente.

El manejo correcto de la información es fundamental para el control de la misma, el centro de salud del municipio de Santana no cuenta con un adecuado proceso que controle el flujo de información, ya que todo se hace manualmente, esto conlleva a pérdida de tiempo e información.

El centro de salud de Santana tiene como misión entre otros la protección, prevención, control y ejecución de actividades encaminadas a proporcionar la buena salud de la comunidad.

El servicio de salud en Santana está descentralizado por esta razón esta obligado a crear sus propias políticas, sus propios sistemas de administración y cubrir sus propios presupuestos.

3 MARCO CONCEPTUAL

Para iniciar la implementación de este software es necesario como primera medida una investigación donde se plantea la viabilidad del proyecto, una vez comprobada esta posibilidad, se determinan los requerimientos del sistema, se realiza la selección del tema se y se procede con la recolección de los datos, la cuál se hizo mediante la observación directa, una entrevista a los empleados y varias reuniones con la gerente del centro de salud y el alcalde del municipio.

Ver anexo A.

Este estudio determinó que la institución está en capacidad de realizar dicho cambio de sistema, dado que cuenta con parte de los elementos requeridos, una vez aprobada la realización del proyecto, se procede a diseñar el sistema, el cuál será un programa que cuenta con cuatro módulos principales; pacientes, asignación de citas, médicos e informes.

El primer módulo se encargará de la información referente al paciente donde se encontrará los principales datos de cada usuario, mediante el uso de un formulario el cuál enviará y almacenará dicha información en una base de datos que será el soporte del software.

El segundo módulo controlará el manejo de asignación de citas de acuerdo a disponibilidad de horario del médico de cabecera de cada paciente, para un eficaz control en la atención de los usuarios. Además nos permitirá generar un reporte diario de las citas de cada médico.

El tercer módulo registra toda la información de los médicos como son sus datos personales, especialidad, registro medico, horarios. Este módulo se relacionará

directamente con el segundo módulo para controlar la asignación de cita a cada paciente.

El cuarto módulo generará reportes como enfermedades más comunes entre los pacientes, medicamentos más recetados, control de citas cumplidas y canceladas por los usuarios.

El último módulo será el encargado de brindar ayuda al usuario del sistema en caso de encontrar dificultades al momento de ingresar información o consulta de la misma, este módulo tendrá un manejo diferente a los anteriores ya que solo se utilizará en aquellos casos en los que el usuario dude sobre el procedimiento a seguir.

El programa se realizará usando como lenguaje de programación Visual Basic 6.0 ya que este permite el uso de diversas herramientas que generarán un ambiente gráfico agradable al usuario, además de la facilidad que ofrece para crear diversas aplicaciones. La base de datos se realizará en Access ya que al igual que Visual Basic su uso permite un ambiente de trabajo agradable. Es base de datos será de tipo relacional, ya que sus entidades pertenecen a una misma ubicación y no dependerá de bases de datos externas.

La etapa de pruebas y correcciones permitirá observar la funcionalidad del software con el uso de datos reales del centro médico dentro de sus instalaciones, de esta manera se podrán detectar las fallas del presente sistema y así realizar las correcciones respectivas.

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El proyecto se ubicará en la línea de Ingeniería de software, con eficiencia y calidad ya que se trata de un manejo de información que debe ser tratada con responsabilidad, y seguridad.

3.1.1 Alternativa de trabajo de grado

El proyecto se ubicará como un Proyecto de desarrollo empresarial y tecnológico, debido a que éste ayudará al manejo confiable de una información.

CAPITULO IV ETAPAS O FASES

El proyecto propone las siguientes actividades para su desarrollo: planificación, estimación de recursos, seguimientos, control y evaluación del proyecto. La planificación es la duración de actividades y tareas. Los recursos se refieren a la predicción del personal.

4.1 FASE DE EXPLORACIÓN

4.1.1 Observación directa

Al momento de llegar a la institución se observó la desorganización al tiempo de asignar las citas, los usuarios entregan sus carnés en orden de llegada, la persona encargada se dirige a buscar las respectivas historias clínicas que están almacenadas en carpetas, razón por la cual se pierde mucho tiempo.

Muchas de las personas especialmente las del sector rural están desde muy temprano y son atendidos hacia el mediodía, esto genera inconformismo por parte de estos usuarios.

4.1.2 Identificación de los procesos actuales

- Paciente: El usuario entrega el carnet donde la persona encargada busca la historia clínica de acuerdo al número consecutivo que le fue asignado, en caso de pérdida del carnet o no recordar el número asignado se le crea una nueva historia clínica.
- Citas médicas: En los procesos actuales no se maneja asignación de citas, la persona que requiere el servicio llega al centro médico y espera su turno, si el paciente presenta atención inmediata es remitido a urgencias.
- Historias Clínicas: El médico determina un diagnóstico el cuál es registrado manualmente en la carpeta del paciente, luego el médico prescribe los medicamentos y exámenes si es el caso, en un formato con su firma y sello.

4.1.3 Técnicas de levantamiento de la información

La encuesta fue un proceso que nos mostró cuales son las necesidades de las personas involucradas en este proceso, a la vez ellos reconocen la importancia de mejorar la forma como actualmente se manipula los informes y las historias clínicas de los pacientes y en general el manejo de toda la información. Ya que el trabajo cada día se hace más complicado, a falta de una herramienta que agilice dichos procesos. Esta fue la principal fuente para identificar el problema.

Existe la expectativa de cambio como forma de superación y facilidad del trabajo debido al ofrecimiento que se hizo de implementar un interfaz agradable y

práctico al usuario. Se observó el interés por mejorar la calidad en la prestación del servicio a la comunidad. Ver anexo A.

4.1.4 Las principales deficiencias

- Paciente: La dificultad de este proceso radica en la consulta de datos de cada usuario, la asignación de las citas médicas y la búsqueda de antecedentes e historia clínica.
- Historias Clínicas: Se observa lentitud por parte de las personas encargadas del archivo para buscar las carpetas correspondientes a los usuarios debido al gran volumen de las mismas, lo cuál genera inconformidad por parte de los pacientes.
- Asignación de citas: El problema radica en no tener una cantidad de citas asignadas por día y tiempo determinado para la consulta de cada paciente.
- Médicos: La falta de control de los horarios de los médicos genera demoras en la atención de los pacientes.
- Reportes: No hay un registro de las enfermedades más comunes en los pacientes ni medicamentos más recetados lo cual no permite determinar la causa de estas.

4.1.4 Estudio de factibilidad y costo benéfico

4.1.5.1 Factibilidad Operacional: Según el estudio realizado en el levantamiento de la información las personas involucradas en el proceso reconocen la importancia de mejorar la forma como actualmente se manipulan los informes, las historias clínicas y la asignación de citas de los pacientes.

Existe la expectativa de cambio como forma de superación y facilidad del trabajo, debido al ofrecimiento de implementar una herramienta agradable y práctica para el usuario.

4.1.5. Factibilidad Técnica: Para el desarrollo del nuevo sistema de información tendremos en cuenta que el centro de salud no cuenta la suficiente herramienta de tecnología, a continuación se darán a conocer los requerimientos mínimos para la implementación del sistema:

Tabla 1. Requerimientos mínimos del software:

Hardware de desarrollo
Microsoft Office Windows XP. Con Licencia
Microsoft Visual Studio 6.0. con licencia

Fuente: Presente estudio.

4.1.6 Factibilidad Económica: La creación e implementación del sistema debe ser financiada por la misma entidad. La capacitación del personal no será costosa ya que el sistema de información es muy fácil de manejar y ejecutar.

A continuación se presenta un presupuesto acorde a las necesidades del proyecto: Equipos y maquinaria para el procesamiento de la información

Tabla 2. Costo del Hardware.

<i>Descripción</i>	<i>Cant</i>	<i>Valor Unitario</i>	<i>Valor Total</i>
Monitor SVGA 15" pulg.	1	300.000	300.000
Teclado español WIN98 serial	1	12.000	12.000
Parlantes Multimedia	1	12.000	12.000
Impresora Matriz de punto	1	450.000	450.000
Procesador Pentium IV de 2.4 GHZ	1	800.000	800.000
Mause 2 botones	1	20.000	20.000
UPS	1	180.000	180.000
TOTAL:			1.774.000

Fuente: Presente estudio.

Tabla 3. Costo del Software.

Licencia Windows XP	\$ 550.000
Licencia Visual Studio 6.0	\$ 700.000
Costo Total:	\$1.250.000

Fuente: Presente estudio.

Gastos de operación y generales:

Papelería, cartuchos para la impresora por un valor de \$250.000.oo.

Transporte, viáticos y demás servicios suplementarios por \$150.000.oo.

Otros gastos para imprevistos un 10% de valor total del proyecto.

Costo total:

Total costo de hardware	\$1.774.000
Total licencias de Software	\$1.250.000
Total gastos papelería	\$ 250.000
Diseño y desarrollo	\$2.000.000
Otros	\$ 150.000
Total Costo Proyecto	\$5.424.000

4.1.7 Establecer metas para el nuevo sistema:

La solución es diseñar un software que module la de asignación de citas donde podremos determinar un tiempo limite para cada consulta y así organizar la atención al usuario, el sistematizar las historias clínicas ayudara al centro medico a tener un control adecuado de la información para disminuir el margen de error en los datos de cada paciente; además el diagnostico de los pacientes será actualizada por los médicos directamente en la base de datos, tambien generar fórmulas médicas, órdenes de exámenes de laboratorio.

4.1.8 Determinación de requerimientos

El funcionamiento actual del sistema no satisface completamente las necesidades de consulta y almacenamiento de la información. Ya que se realiza de forma manual, además de no ofrecer información en el momento que se requiere. Así mismo se requiere que todos lo documentos (historias clínicas, pacientes, citas, etc) posean un registro no solo en forma física sino también en un medio de magnético que agilice las tareas de consulta y almacenamiento así como la generación de reportes.

4.2.4 DISEÑO DE ENTRADAS Y SALIDAS

Identificación de Entrada

Información de Entrada	Colecta o Genera	Procesa o Transcribe	Frecuencia	Medio o Entrada
Solicitud	Usuario	Medico o enfermera auxiliar	Eventual	Reporte

Identificación de Salida

Salida	Destino	Uso	Frecuencia
Reporte y/o recibo	Usuario	Comprobante de pago	Eventual
Historia clínica	Doctores y pacientes	Diagnostico	Eventual

Diseño de Entrada / salida

Reporte	Se llena el recibo del paciente de manera manual.
1 Presentación	En esta pantalla se colocará el nombre del sistema propuesto, el nombre de la empresa y los nombres de los analistas / programadores.
2 Menú Principal	Se despliegan las opciones a escoger que presenta el Sistema de historias clínicas y asignación de citas
3 Registro de Paciente	Se introduce un nuevo paciente y se puede actualizar, borrar y modificar los datos erados en un paciente.

4.2.5 Prototipos de Pantalla

4.2.5.1 PANTALLA PRINCIPAL



En la barra de herramientas de texto que se encuentra en la parte superior de la pantalla hallamos los siguientes ítems:

- **Básicos:** Son formularios que nos permiten agregar información a la base de datos.

- **Médicos:** Este icono y la imagen donde se encuentra la palabra médicos dentro de la pantalla lo lleva al formulario de médicos donde se podrá encontrar toda la información existente en la base de datos, como: sus nombres y apellidos, dirección de residencia, especialidad, y su número de registro médico.
- **Pacientes:** Dando un click sobre la palabra que esta en la barra de herramientas ó sobre la imagen correspondiente a pacientes, podrá acceder al formulario que le permitirá conocer todos los datos del pacientes tales como: sus nombres y apellidos, número de documento de identidad, fecha y lugar de nacimiento, dirección, teléfono, estado civil entre otros.
- **Citas Médicas:** Al igual que los anteriores dando click sobre la palabra que se encuentra en la barra de herramientas ó sobre la imagen que esta en la pantalla se podrá entrar a asignar citas médicas, conocer citas pendientes y citas atendidas.
- **Reportes:** Allí encontraremos informes tales como: medicamentos recetados más frecuentes, enfermedades mas habituales, los pacientes que constantemente visitan el centro de salud, listado de citas diarias para cada médico.
- **Utilidades:** Dentro de este encontraremos:
Usuarios: Personas que pueden entrar a la base de datos con sus respectivas contraseñas, este también permite modificar las claves.

Permisos: Son los niveles de acceso a la información que se le otorgan a cada Usuario.

Copia de seguridad: Como su nombre lo indica, permite crear una copia de la base de datos con el fin de mantener un sistema seguro y confiable

La ayuda: Esta permite orientar al usuario dado el caso de encontrar alguna dificultad en cuanto al manejo del aplicativo.

Acerca De: Muestra una pequeña información de las creadoras del software.

4.2.5.2 PANTALLA PACIENTES

The screenshot shows a software window titled 'PACIENTE' with a menu bar containing 'Archivo', 'Mover a', and 'Terminar'. The 'Archivo' menu is open, showing options: 'Nuevo Ctrl+N', 'Modificar Ctrl+M', 'Eliminar Ctrl+E', 'Imprimir Ctrl+I', 'Guardar Ctrl+G', and 'Cancelar Ctrl+C'. The main form contains the following fields:

- CECULA DE CIUDADANIA: 52504922
- Nombre: GONZALEZ CAMACHO, Apellido: MAYERLY
- Fecha: 12 dic 2004
- ZONA RESIDENCIA: URBANA
- MUNICIPIO: BOGOTA
- ESTADO CIVIL: CASADO
- TIPO DE USUARIO: AFILIADO
- OCUPACION: CONDUCTOR
- TELEFONO: 2503030

At the bottom, there is a toolbar with navigation icons (back, forward, search) and a right-side toolbar with icons for file operations (copy, paste, delete, print, save).

En esta pantalla encontramos la información de cada paciente y las siguientes opciones:

En la barra de herramientas de texto al igual que los iconos:

➤ Archivo:

Nuevo: Permite agregar nuevos usuarios. Una vez se pulsa se activan todas las casillas de información del paciente que permanecían inactivas.

Modificar: Admite realizar cambios a los datos.

Eliminar: Borra datos.

Imprimir: Como su nombre lo indica imprime el registro deseado.

Guardar: Guarda los registros introducidos a la base de datos, una vez se hallan digitados todos los datos.

Cancelar: Salir de la pantalla en la cual esta ubicado el usuario.

Buscar registro: Este se puede hacer por cedula, nombre.

Ir al primer registro

Ir al siguiente registro

Ir al anterior registro

Ir al último registro

➤ Mover a:

Mueve los registros a diferentes posiciones.

Primer registro

Anterior registro

Siguiente registro

Ultimo registro

Buscar

➤ Terminar: Cierra el formulario en el cual esta ubicado el usuario y lo deja en el menú principal.

El manejo de todos los formularios es exactamente igual, en cuanto a botones y teclas aceleradoras².

² Ayuda para el usuario Ej. Nuevo Alt. + N

4.3 FASE DE IMPLANTACION

4.3.1 SISTEMA DE CAPACITACION

Capacitación a usuarios

Para realizar la capacitación a los usuarios se manejaran actividades como captura de los datos de pacientes, diagnostico, edición de datos y formulación de consultas también se harán pruebas de impresión para diagnósticos, no recargar la base de datos con información que por error se halla ingresado en dado caso se hará la explicación de cómo a través del sistema de ayuda puede eliminar la información que se halla ingresado por error.

También se explicara al personal de cuales son los posibles problemas que puede presentar el software y las soluciones que se puedan dar estas para que en un futuro no se tenga que llamar al técnico que desarrollo el software.

METODO DE CAPACITACIÓN

Capacitación por el proveedor

La capacitación a los usuarios se levara a cabo en las instalaciones de la Unidad medica; la capacitación será totalmente directa por la cual el usuario usa el equipo en presencia del instructor para que se vallan determinando posibles fallas de este. Las ventajas de hacerlo de esta manera es que por ejemplo se comparten preguntas, problemas con todos los usuarios y así se benefician ambas partes.

4.3.2 CONVERSION DEL SISTEMA

La implantación del sistema es en forma paralela ya que en la actualidad el centro de salud no cuenta con la información sistematizada sino que su manejo es manual, razón por la cual la base de datos debe ir operando junto con el anterior sistema, ya que una implantación directa sería abrupta para el usuario final.

4.4 PUESTA EN MARCHA

4.4.1 Prueba Funcional: Se puso en funcionamiento el aplicativo, probando cada uno de los formularios existentes introduciendo datos reales y se obtuvieron los resultados deseados.

4.4.2 Prueba de Recuperación: Para esta se simuló un corte de energía. Al iniciar nuevamente el software se comprobó que seguía funcionando perfectamente.

4.4.3 Pruebas de desempeño: Se representaron grandes manejos de datos y su funcionamiento no se vio afectado.

CONCLUSIONES

El proyecto de manejo de historias clínicas y asignación de citas en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia “UNAD”, fue de gran interés, al permitir ampliar nuestros conocimientos acerca de la programación.

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA "UNAD"
VII SEMESTRE DE INGENIERIA DE SISTEMAS

ENTREVISTA

Búsqueda de apoyo en la elaboración y ejecución del proyecto sobre la sistematización del centro de Salud del municipio de Santana (Boyacá).

LUGAR: SANTANA BOYACÁ

FECHA: MAYO DE 2004

ENTREVISTADOS: EMPLEADOS DEL CENTRO DE SALUD

RESPONSABLE: MAYERLY GONZALEZ CAMACHO Y NUBIA ESPERANZA NUÑEZ.

Marque con una x la respuesta elegida:

1. Esta satisfecha(o) con el manejo actual de la información de los pacientes:

Si_____.

No_____.

2. Es eficiente el manejo que se le da actualmente a la información

Si_____.

No_____.

3. Le gustaría que la información sea sistematizada:

Si_____.

No_____.

4. El manejo existente de información es costoso y extenso:

Si_____.

No_____.

5. Afecta física o psicológicamente el presente sistema de manejo datos a las personas que lo ejecutan:

Si_____.

No_____.

6. Han habido estudios anteriores sobre la posibilidad de sistematizar el manejo de esta información:

Si_____.

No_____.

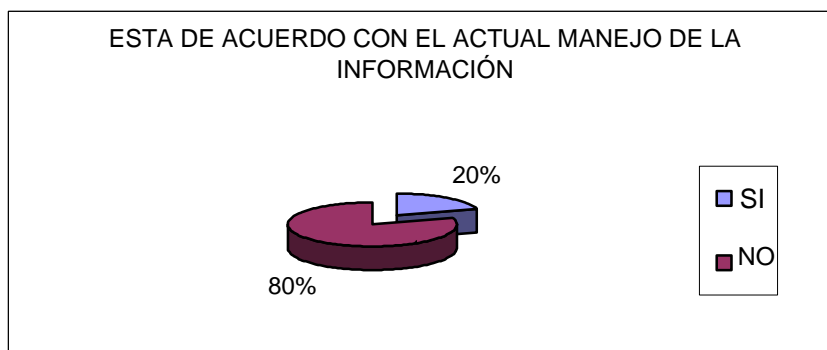
TABULACION DE LOS DATOS

Pregunta uno ¿Esta satisfecha(o) con el manejo actual de la información de los pacientes?

Cuadro 1. Está satisfecha(o) con el manejo actual de la Información de los pacientes

Empleados	Si	%	No	%
10	2	20	8	80

Grafica 1. Desacuerdo con el manejo de información

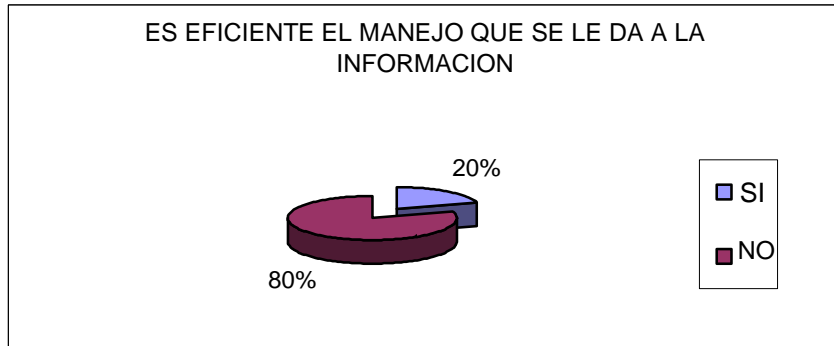


Pregunta dos ¿Es eficiente el manejo que se le da a la información?

Cuadro 2. Es eficiente el manejo que se le da a la información

Empleados	Si	%	No	%
10	2	20	8	80

Grafica 2. Manejo de información

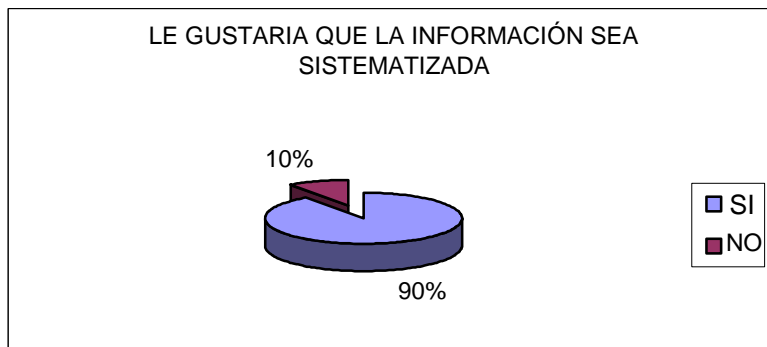


Pregunta tres ¿Le gustaría que la información sea sistematizada?

Cuadro 3. Le gustaría que la información fuera sistematizada

Empleados	Si	%	No	%
10	9	90	1	10

Grafica 3. Información sistematizada

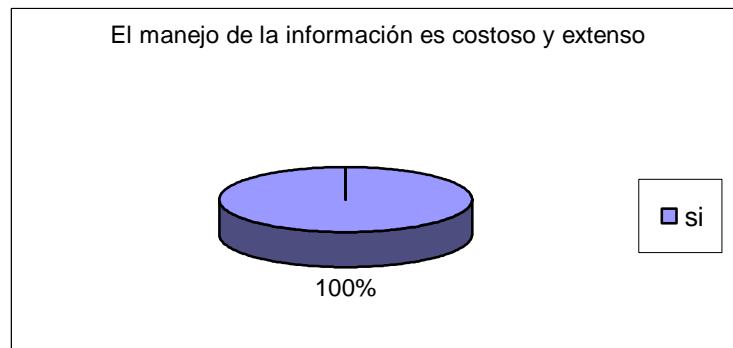


Pregunta 4. ¿El manejo existente de información es costoso y extenso?

Cuadro 4. El manejo de la información es costoso Y extenso

Empleados	Si	%	No	%
10	10	100	0	0

Grafica 4. El manejo de la información es costoso y extenso

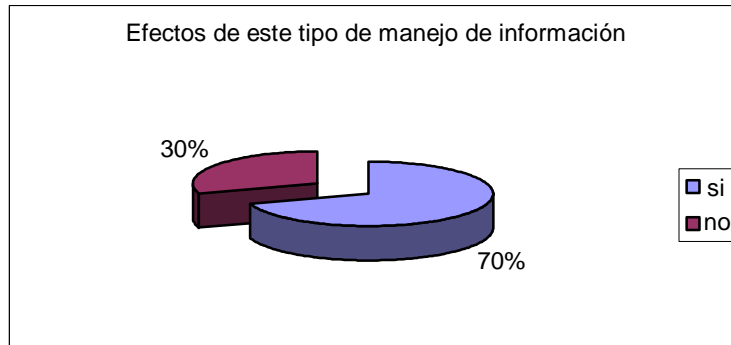


Pregunta cinco. ¿Afecta el presente sistema de manejo datos a las personas que lo ejecutan?

Cuadro 5. Afecta el presente sistema a las Personas que lo usan.

Empleados	Si	%	No	%
10	7	70	3	30

Grafica 5. Afecta física o psicológicamente el manejo de los datos



Pregunta seis. ¿Ha habido estudios anteriores sobre la posibilidad de sistematizar el manejo de esta información?

Cuadro 6. Estudios sobre la posibilidad de Sistematizar este archivo

Empleados	Si	%	No	%
10	1	10	9	90

Grafica 6. Estudios sobre la posibilidad de Sistematizar el archivo

