

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”



**Universidad de la Defensa Nacional**  
**Centro Regional Universitario Córdoba - IUA**  
**INSTITUTO UNIVERSITARIO AERONÁUTICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN**

**LICENCIATURA EN RECURSOS HUMANOS**

## **PROYECTO DE GRADO**

“Calidad del servicio en atención al paciente en  
un hospital público: Reingeniería de puestos y  
mejora de procesos”

**Alumnas:** Benavidez Ana Karla

Sotocorno Melisa Anabella

**Tutora:** Lic. Ana Beatriz Rousseau

**Tribunal:**

Prof. Monteoliva, Rafael

Prof. García, Isabel

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Dedicatoria**

Este proyecto va dedicado especialmente a nuestras familias y amigos, por siempre confiar en nosotras, y brindarnos esa palabra de aliento en cada momento en que surgieron dudas o trabas para seguir adelante. Nos ayudaron a no darnos por vencidas.

Gracias por estar siempre presentes, mucho más cuando los hemos necesitado.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Agradecimientos**

En primera instancia queremos agradecer a nuestros formadores, en especial a la Licenciada Ana Rousseau, por su acompañamiento y enseñanza durante todo el proceso. A la institución por abrirnos las puertas de manera tan cordial y comprometida.

A nuestras familias y amigos, que siempre nos han recordado que sin ellos, nada de esto sería posible.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## **RESUMEN**

El Proyecto de Grado, propone generar aportes de carácter teórico y práctico que contribuyan a suplir las falencias que existen actualmente en el Hospital Rawson; ayudando a los responsables de la organización a entender a la calidad de servicios como columna vertebral para toda organización que brinda un servicio, aplicando la reingeniería de puestos, y en colaboración con la gestión de pacientes, se realizara un plan estratégico que permita mejorar las condiciones con las que se desarrollan actualmente.

Para ello se realizará un diagnóstico a través de una investigación exhaustiva, en la que se busca detectar la problemática existente y factores asociados, a través de diferentes metodologías, utilizando diversas técnicas e instrumentos de recolección de datos, con la finalidad de proporcionar a los directivos de la organización herramientas que permitan abordar la problemática.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### INDICE GENERAL

Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Resumen del Proyecto de Grado	4
<b>INTRODUCCION</b>	9
1.PRESENTACION DE LA ORGANIZACIÓN	10
2.DIAGNOSTICO	19
2.1 Situación problema	21
3.OBJETIVOS DE INVESTIGACION	22
3.1.Objetivo Generales	22
3.2.Objetivos Especificos	23
4.JUSTIFICACION	23
<b>CAPITULO I: MARCO TEÓRICO</b>	24
I.1. SALUD PÚBLICA	24
I.2. CALIDAD EN SERVICIOS	25
I.2.1. La calidad tiene dos vertientes, interna y externa	30
I.2.2. Indicadores de calidad en Hospitales Públicos	34
I.3. GESTIÓN DE PACIENTES	35

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

I.4. REINGENIERÍA DE RECURSOS HUMANOS	37
I.4.1. Actividades que involucra	38
I.4.2. Objetivos de la reingeniería de recursos humanos	42
I.5. ANALISIS Y DESCRIPCION DE PUESTOS	42
I.5.1. Complicaciones	46
I.5.2. Ventajas	46
I.6.CAPACITACIÓN	48
I.6.1. Propósitos	49
I.6.2. Límites de la capacitación	51
I.6.3. Sistema de capacitación	52
<b>CAPITULO II: DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN</b>	57
II.1. Resultados	57
II.2. Conclusion	69
<b>CAPITULO III:PROPUESTA DE MEJORA</b>	75
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	91
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	92
<b>ANEXOS</b>	96
· ANEXO I: Modelo de Encuestas	97

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

· ANEXO II: Modelo de Entrevistas (semiestructuradas)	99
· ANEXO III: Modelo de Listado de Observacion Directa	100

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

**ÍNDICE DE GRAFICOS**

Grafico nº 1 – Estado de las instalaciones	58
Grafico nº 2 – Acceso a consultorios externos	59
Grafico nº 3 – Instalaciones Sanitarias	59
Grafico nº 4 – Disponibilidad de sillas	60
Grafico nº 5 – Atención telefónica	61
Grafico nº 6 – Información recibida	61
Grafico nº 7 – Tiempo de espera por un turno	62
Grafico nº 8 – Disponibilidad horaria	63
Grafico nº9 – Capacidad de escucha	63
Grafico nº 10 – Cortesía del personal administrativo	64
Grafico nº 11 – Atención en consultorio	65
Grafico nº 12 – Información recibida	65
Grafico nº 13 – Cortesía del médico	66
Grafico nº 14 – Disponibilidad para gestionar	67
Grafico nº 15 – Rapidez de respuesta	67
Grafico nº 16 – Puntualidad	68

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## **INTRODUCCIÓN**

En el presente trabajo realizaremos una exposición del proceso de un proyecto de intervención, considerando al mismo como un proceso planificado, que incluye acciones que pretenden modificar o mejorar una situación. Se pretende analizar una organización e identificar los puntos débiles que presenta la misma, para poder realizar una propuesta que haga que la situación llegue al éxito. De dicho proceso cuyo tema de central dentro de los Recursos Humanos es la calidad en atención al paciente y la capacitación del personal encargado de brindarla.

El análisis de la intervención se inicia con la comprensión de la historia de la institución en la cual se desarrolla la situación, los aspectos que convergen en el trabajo, su origen, desarrollo, actualidad, las políticas en las que se sostiene, las relaciones entre los sub-sistemas presentes, la historia de sus integrantes como grupo e individuos, el sentido que éstos le dan a su trabajo y su relación con las diversas instancias institucionales.

Tomando al objetivo de la intervención como el rediseño de los circuitos de la gestión del paciente, es que nos planteamos el diseño de un diagrama de flujo de los procesos del área turnero y archivo y al mismo tiempo proyectamos la necesidad de capacitar al personal para el desempeño en el área de gestión de pacientes. Logrando alcanzar el máximo de potencial de la fuerza laboral.

Creemos que Complementando el rediseño con la capacitación, se alcanzará el éxito de la calidad de atención.

Realizaremos el análisis y descripción de puestos necesarios para el área de gestión de pacientes, diseñando los puestos acordes a las necesidades de la organización, aumentando la calidad interna y externa para lograr el máximo nivel de calidad brindada a los pacientes.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Para nuestro estudio, abordaremos el área de Consultorios externos y guardia central, las cuales requieren una atención minuciosa a fin de evitar conflictos y reclamos por parte de los pacientes que acuden al hospital.

## 1. PRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El Hospital Rawson, es un establecimiento de salud pública, con atención de Alta Complejidad y servicio de Internación General. Está ubicado en Av. Gdor. Amadeo Sabattini 2025, en el Polo Sanitario ubicado al este del microcentro, en la Provincia de Córdoba.



En el año 1915 la Provincia de Córdoba adquirió los terrenos, en donde actualmente se encuentra la terminal de ómnibus, es allí donde se construyó el “Hospital de Infecciosos”. Luego comenzó a llamarse “Hospital Rawson”, el cual conserva hasta el día de hoy. (hospitales.argentina.crigu.com)

El Hospital Rawson fue trasladado en el año 1963, a las instalaciones donde era el Hogar de Madre; años más adelante se realizó el último traslado, al Polo Sanitario, donde se encuentra actualmente.

Su misión, desde el comienzo de la institución, es la concientización social de las enfermedades infecciosas y atención de epidemias. Además de atender las necesidades de los pacientes en cuanto a medicina general y especialidades.

Su visión ser una institución reconocida en atención de alta complejidad especializada.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Sus valores:

- **Equidad:** el hospital se orientará hacia la igualdad en el acceso de los ciudadanos a la prestación asistencial incluida en su carta de servicios, con independencia de su condición social, considerando especialmente los criterios de atención a las personas con limitación al acceso a los servicios. Ello implica, igualmente, accesibilidad temporal y administrativa como instrumentos para lograr la equidad.
- **Servicio al ciudadano:** el Hospital actuará en todo momento en función del servicio al ciudadano, orientando su funcionamiento a las necesidades y expectativas de la población en materia de servicios de salud, impulsando una atención y trato personalizados.
- **Eficiencia:** la eficiencia en la gestión de los recursos públicos es expresión del compromiso con la sociedad y garantía de viabilidad del propio servicio de salud, convirtiéndose en componente indispensable para facilitar la incorporación de nuevas prestaciones y tecnologías.

Desde el inicio de las actividades, el Hospital Rawson ha sido el encargado de la concientización social, ya que pone énfasis en los programas de VIH/SIDA y ETS, realizando además tareas de voluntariado. También se realizan campañas de prevención en cáncer de cuello uterino, hepatitis B y C, cáncer bucal, cáncer de mama, criaderos de mosquitos, al cual se invita a toda la comunidad a participar y a realizarse los controles.

(Clinica-Web) “El Hospital Rawson se caracteriza por ser un establecimiento de Alta Complejidad especializada, además de contar con internación general.

En la institución podemos encontrar profesionales de las principales especialidades de salud, y están a disposición de la comunidad, profesionales odontológicos con el equipamiento de primer nivel.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

El servicio de imágenes y laboratorio de Hospital Rawson (Córdoba) es reconocido en todo el país y en él se pueden realizar análisis de todo tipo, resonancias, dopplers, ecografías entre tantos otros estudios. Además cuenta con:

- Atención ambulatoria, consultorios externos y servicio de guardia
- Internación
- Vacunación

Recientemente se incorporó la torre de video, con la cual se realizan estudios endoscópicos, respiratorios, digestivos, el personal que lo utilizará recibió capacitaciones para un correcto manejo de la misma.

Las especialidades generales que se atienden son:

- Medicina General
- Cardiología
- Ginecología
- Pediatría
- Infectología
- Neurología
- Salud Mental
- Odontología
- Cirugía
- Dermatología
- Servicio de Guardia
- Laboratorio
- Internación general e intermedia
- Diagnóstico por imágenes
- Unidad coronaria
- Ecografía
- Densitometría
- Vacunatorio
- Resonancias

Dada la especialidad de Infectología del hospital, su perfil destaca el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, para lo cual ha desarrollado un programa exhaustivo que incluye:

- El análisis gratuito para el diagnóstico, que se realiza durante las 24 hs.
- Disponibilidad de retirar los medicamentos en la farmacia del Hospital, entre las 7:00 y las 15:00 horas. Los medicamentos los pueden retirar todos los

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público: Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

pacientes con VIH/SIDA, que no posean obra social o cuentan con cobertura de Aprozess o PROFE.

Por su reconocimiento a nivel nacional, el Hospital Rawson, está apto para recibir pacientes de todas las obras sociales y prepagas del país. Para los pacientes sin obra social, cuenta con un sistema de planes de salud, a los que se puede acceder a los servicios todos los días del año.

También hay que reconocer que Se puso en práctica un entorno laboral saludable, llamado “pausa activa”, destinado a todo el personal que trabaja en la organización, consta de una clase de baile para promover la vida con mayor actividad física, crear un clima laboral ameno, disminuir factores de riesgo, reducir el stress; a esto se suma la merienda saludable para los trabajadores, compuesta por frutas y alimentos saludables.

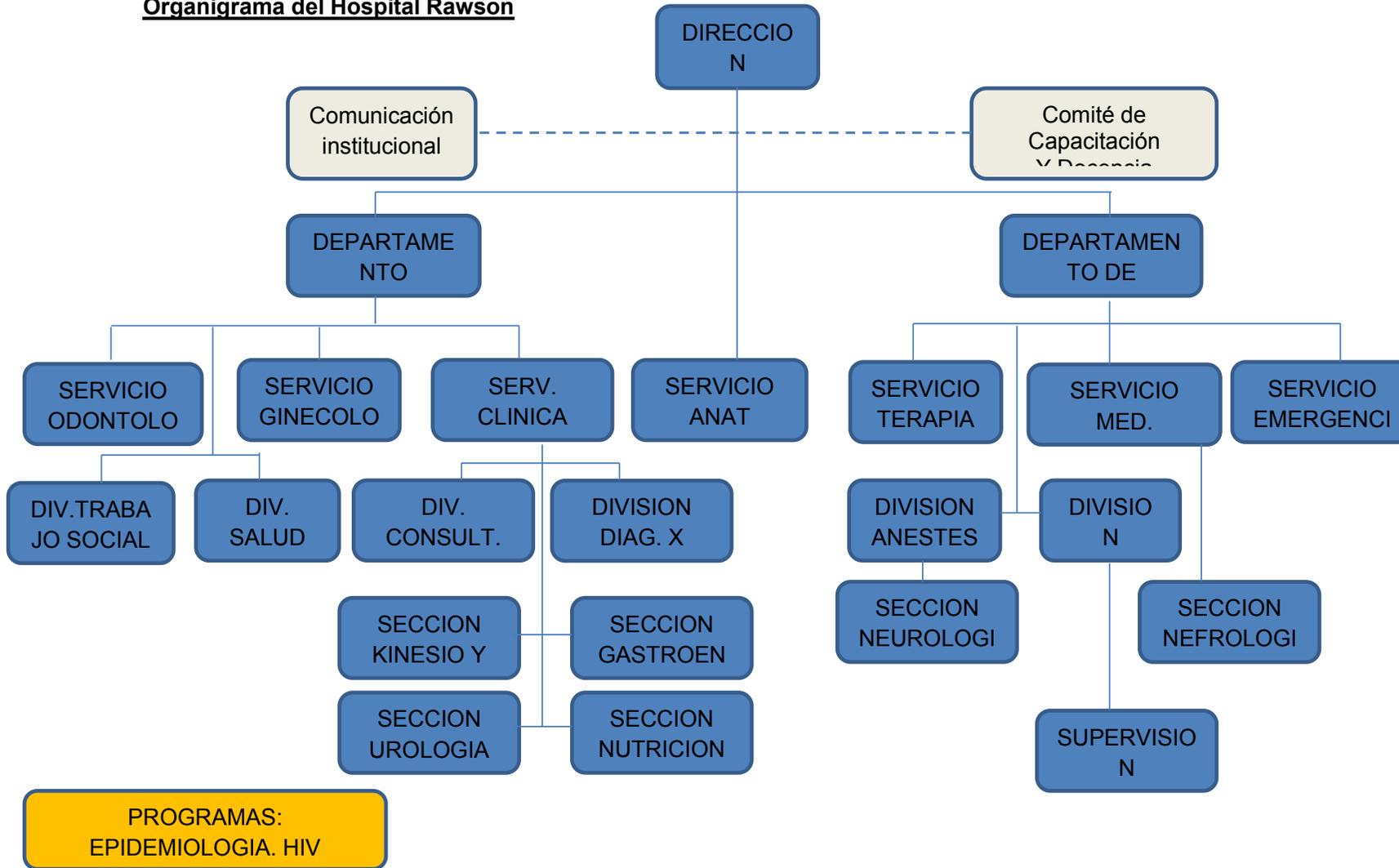
**Kommentar [R1]:** ¿Que relación tiene con el organigrama / Recursos humanos por Area de trabajo?

## ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL

La institución no cuenta con un organigrama completo del personal, sino que están divididos por áreas y por la ley que se aplica según las profesiones y labores que realizan.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público: Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

**Organigrama del Hospital Rawson**



“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### Capacidad operativa

La siguiente tabla refleja la distribución de camas y personal acorde al servicio:

SERVICIO	CAMAS REALES	CAMAS OCUPADAS	PERSONAL ENFERMERIA	PERSONAL MEDICO
UTI	6	6	4/3/3/ semana  3/3/3/ sab- dom	10
UCI	3	2/aislamiento cama por medio KPC	2/2/2	Se comparten con la guardia
Pabellón 2	24		5/4/3	
Pabellón 6	33	30/ una sala cerrada por refacciones	5/4/4	
HOSPITAL DE DÍA	1 cama- 2 sillones- 1 camilla	Variable	2/1/0	guardia
VACUNACION			1	
QUIROFANO	1	2 por inaugurar		
ENDOSCOPIA	1	Digestiva alta y baja/sin anestesia y broncofibrosco- pia	1 técnico	2
KINESIOLOGÍA	4 camillas	Gimnasio 1 neurología	0	8 Lic. (1 lic.maternidad )
NEFROLOGIA	5 sillones	5 sillones	5 -1 MTB	4 nefrólogos – 1 infectólogo

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

CONS. EXTERNO	23	23	2	59 médicos
GUARDIA CENTRAL	4 frías – 1 SR	Variable	3/2/2	44 comparten 1 con UCI según cronograma – 2 con lic.maternidad
EPIDEMIOLOGIA			1	1
SUPERVISIÓN	11	1 carpeta prolongada- 5 A/C		
NUTRICION				5 LICENCIADOS
SEG PACIENTE				1
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>68-67</b>	<b>143</b>	<b>158</b>
DIAGNOSTICO IMAGENES			8 TAC – 3 MTB 12 RAYOS	6 MÉDICOS- 1 LIC MATERNIDAD
ODONTOLOGIA	1 sillón			2 odontólogos

FUENTE: elaboración propia en base a relevamiento

### Recursos humanos por área de trabajo

La dotación total del Hospital Rawson es de 550 personas, distribuida en las diferentes áreas que lo conforman, cuentan aproximadamente con 140 enfermeros que rotan en los tres turnos de atención, 80 administrativos, además del personal médico y de servicios generales.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

CIRUGIA											
GENERAL/ OTROS	CABEZA Y CUELLO /NEUROC	CARDIOVASCULAR	TRAUMATOLOGIA	ANESTESISTAS	NEUROLOGIA	TERAPIA (UTI, UCI, UCO)	MICROBIOLOGIA/ trasplante	CL MÉDICA / MED INTERNA GENERALISTA	SERVICIO DE GUARDIA Y EMERGENCIAS	GINECOLOGIA	
16+ 1tocog	0	0	1	5	2	21	8	4	44	1	6
										GINECOLOGO S/obstétricas	TOCOGINECOLOG

FUENTE: elaboración propia en base a relevamiento

CONSULTORIOS EXTERNOS											
NEUMONOLOGIA	UROLOGIA	cardiología	fonoaudiología	NEFROLOGIA	DISCAPACIDAD/ TERAPIA OCUP	DERMATOLOGIA	CONS EXTMARIOS	PROG. HIV	ORL/DBT	ENFERMOS	INSTRUMENTADORAS
1		2	0	4	0		34	5	1+1	134	8+1

FUENTE: elaboración propia en base a relevamiento

FARMACIA										
Farmacéuticos	adminst. Fcia	ESTERILIZACION	nutrición	FISIO Y KINESIOLOGIA/ electrofisiología	HEMOTERAPIA	HEMODINAMIA /PERFUSIO/EEG/elect med	SERVICIO SOCIAL			
4	5	4+1	5	1	8	1	8	5		

FUENTE: elaboración propia en base a relevamiento en servicio

SALUD MENTAL				ODONTOLOGIA	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES		
PSIQUIATRA	PSICOMETRICIDAD/ PSICOPEDAGOGO	PSICOLOGO			MEDICOS	TÉCNICOS LICENCIADOS	ADMINISTRATIVOS
3	0	4	2	5	20	2	

LABORATORIO				ANATOMIA PATOLOGICA		
CENTRAL	TECNICOS	BACTERIO	ADMINISTRAT	MÉDICOS	TÉCNICOS	ADMINISTRATIVOS
19	13	2	3	2	2	0

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

FUENTE: elaboración propia en base a relevamiento

DIRECCION	ADMINISTRACION (cont./lia adm/lic)	FUNCIONES ADMINISTRATIVAS/OPERATIVAS											
		PERSONAL	SISTEMAS	CAMILLEROS	TEL./turnero/G PACCONMUT./MESA ENTRADAS	ESTADISTICAS	LAVADERO/ROPERIA/ MENSAJERO	MANTENIMIENTO /infraestructural/deposito	GUARDERIA/otros	CHOFERES/playero	PATRIMONIAL	ARCHIVO/biblioteca	CAPACITACION / DOC.
2+1	24+2	4		5	6	4	4	6	4	2	0	15	2

FUENTE: elaboración propia en base a relevamiento

### Productividad

La siguiente tabla refleja la productividad de los últimos 9 meses (enero a septiembre 2017) en relación a número de consultas, internación y odontología:

ESTABLECIM	MES	CONSU	EGRE	DEF	PACDI	CAMAS	ABO	ODON
RAWSON	1	6975	186	10	1788	2211	2	398
	2	6508	184	8	1767	2065	3	224
	3	7897	220	4	1872	2213	3	353
	4	6946	204	12	1747	2135	2	415
	5	7054	174	9	1720	2199	4	449
	6	7203	188	7	1733	2048	5	477
	7	6212	175	7	1742	2111	4	320
	8	7328	169	8	1856	2112	6	549
	9	6944	189	12	1741	2186	3	350

FUENTE: registro estadístico del Hospital

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

PSIC	KINE	NUT	S.S.	LABOR	MAY	MEN	RAYOS	ECO	ECG	PAP
221	740	53	445	47151	42	99	917	175	47	71
160	719	52	492	48388	25	105	972	237	50	58
173	817	107	482	51611	29	52	1497	513	79	74
217	1027	91	768	62915	37	103	1199	561	120	89
276	4004	71	625	50761	30	107	1518	526	90	97
293	986	125	826	44599	41	114	2030	494	90	93
258	918	71	655	40418	31	107	1238	508	98	185
314	1151	98	666	49964	44	146	1250	645	94	127
322	1140	116	699	45184	35	156	1216	594	143	90

FUENTE: registro estadístico del Hospital

Para nuestro proyecto de intervención se tendrá en cuenta específicamente aquellos datos referidos a consultorios externos. Las consultas anuales se acercan a las 85.000 en promedio, por lo que se estima unas 250 consultas diarias.

## 2. DIAGNÓSTICO

Para poder realizar una evaluación de la organización es necesario recolectar la mayor cantidad de información posible, utilizando las herramientas adecuadas para cada circunstancia.

En primera instancia se realizaron diversas entrevistas a los miembros de la organización, con el fin de detectar qué nivel de importancia se le otorga a la atención del cliente.

Además realizamos encuestas a pacientes que recurrían al hospital, para abordar lo que espera un paciente cuando acude a una entidad prestadora de servicios de salud. Teniendo consideración que las expectativas de todos los que asisten pueden ser diferentes, se buscará focalizar en los aspectos más importantes acerca de una institución hospitalaria.

**Kommentar [R2]:** En base a que datos /Actividad se llegan a estas conclusiones? Nombra encuestas / entrevistas, pero no se observa análisis de las mismas

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

El análisis y la tabulación de las encuestas, entrevistas y la observación directa se encuentran en el Capítulo II, apartado 1 (pag. 55).

Las encuestas son nuestra herramienta clave al momento de trazar un mapa situacional, y que además colabora a dilucidar en qué nivel se encuentra la calidad de la organización, y en qué aspectos se debe poner atención. De esta manera lograr interpretar si la satisfacción del paciente depende de la calidad de los servicios o bien de las expectativas de paciente o ambas.

Dentro de la oficina de personal se detectó que no se realiza un adecuado control de ausentismo, a pesar de contar con el reloj para que los miembros confirmen su horario de ingreso y egreso, no cuentan con un reloj biométrico que permita actualizar la nómina, además de la falta de herramientas y de personal calificado y capacitado para el manejo del mismo. En la mayoría de los hospitales poseen esta herramienta de control, siendo responsabilidad de la institución solicitar adquirirlo. Existe una ineficacia en la comunicación desde los jefes de las diferentes áreas hacia la oficina de personal, lo cual genera conflictos interpersonales, reclamos, y desorientación a la hora de cubrir vacantes por licencias anuales u otras razones, como así también en cuanto a información acerca de derechos y obligaciones.

Se observó una falta de interacción entre el área de Capacitación y docencia del hospital, para poder evaluar las asistencias y las capacitaciones, ya que no existe un registro adecuado del personal que asiste a las mismas y la modalidad, esto queda en manifiesto a la hora de evaluar el desempeño de los mismos. Dentro de las herramientas que la oficina utiliza para crear registros e informes, se detectó una falta importante de recursos informáticos, que faciliten la creación de archivos, y que agilicen el momento de una búsqueda. Además esto provoca desactualización en la base de datos del hospital e incluso la creación de registros inadecuados en cuanto a composición y condiciones de los agentes.

Se considera que muchas falencias son provocadas por contar con un cuerpo laboral con baja capacitación en materia de recursos humanos. El equipo que conforma la oficina de personal no cuenta con la formación

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

necesaria para desenvolverse adecuadamente. Se percibió la necesidad de actualización del personal que se desempeña en dicha área, en relación a modificaciones de ley y otras normativas. También hay agentes que no manejan herramientas informáticas, lo cual retrasa el trabajo o incluso hace que se duplique. Por lo que inevitablemente, se genera un clima laboral tenso, acorde a las manifestaciones, existen desacuerdos con la jefatura, cuestionamientos de todo tipo e incluso denuncias por mal comportamiento.

Además, se pudo observar una falta de delegación de responsabilidades, lo que ocasiona problemas de liderazgo.

- Existe un desaprovechamiento de los espacios físicos por falta de presupuesto.
- A partir de las 15 horas, falta personal calificado que evalúe el nivel de urgencias que ingresa por la guardia. (TRIAGE)
- En algunas especialidades falta equipamiento o insumos para desempeñar el trabajo.
- Estructura edilicia presenta deterioros.
- Es necesario destacar que también se observó un excelente trabajo interdisciplinario por parte de los profesionales que se desenvuelven en el primer piso.
- Al momento de analizar a través de encuestas la situación del paciente con respecto a la atención, se detectó que el sector de consultorios externos, no se desempeña de la manera adecuada, para que este reciba no solo la contención suficiente, sino también la mejor de las atenciones.

## **2.1. SITUACIÓN PROBLEMA**

La organización analizada cuenta con una problemática acerca de la distribución de las tareas en el área de la gestión de pacientes, que forma parte del sector Consultorios Externos. Cuando hablamos de un puesto de trabajo, nos referimos al espacio que ocupa un trabajador donde este desarrolla sus actividades, la combinación de la ejecución de todos los puestos de trabajo contribuye al objetivo organizacional.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Es necesario que los trabajadores cuenten con una completa noción de las actividades que este debe desarrollar, y que también exista un control que corrobore que cada quien está haciendo lo que le corresponde. De esta forma se lograría alcanzar una alta calidad del servicio ofrecido, además contribuye con el establecimiento de un clima laboral adecuado, donde todas las partes se puedan desarrollar de manera adecuada.

El cuerpo laboral del hospital cuenta con puestos de trabajo donde las actividades que realiza cada uno no están explícitas del todo. Por lo que una parte se encuentra sobrecargada de responsabilidades, esto genera que la atención al paciente sea más lenta, y que disminuya la calidad en el servicio. Es importante que cada puesto cuente con una descripción detallada de tareas a realizar, para que al mismo tiempo el aprovechamiento del recurso sea pleno, y se pueda brindar una atención que contemple todas las necesidades del paciente y de su familia.

Se definió como eje un problema, que afecta a toda la organización, una ineficiencia dentro del sistema de gestión del paciente, que repercute directamente en la calidad del servicio. Los miembros de la organización no cuentan con la información suficiente acerca de sus puestos de trabajo, por lo que muchos de ellos no realizan sus tareas de manera completa, y esto es percibido por muchos de los pacientes que asisten al hospital.

El eje principal de este trabajo está puesto en llevar al máximo la calidad, prestando atención a cuestiones que requieran capacitaciones, reingenierías de puestos y rediseños en los casos que sea necesario.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL:**

Rediseñar los circuitos del Sistema de Gestión Del Paciente, a partir de la elaboración de un diagrama de flujo del área turnero y archivo, buscando un desempeño eficiente en el área, para la mejora en la Calidad del servicio.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

\*Complementando el rediseño con la capacitación, se alcanzará el éxito de la calidad de atención.

### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ▶ Indagar a los pacientes sobre el nivel de atención ofrecido, buscando mejoras
- ▶ Diseñar un organigrama de puestos del área turnero y archivo
- ▶ Crear un diagrama de flujo que les permita alcanzar los objetivos específicos en relación al paciente.
- ▶ Analizar perfiles demandados a fin de dotar personal cualificado.

### **4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

El siguiente proyecto propone generar acciones teóricas y técnicas que contribuyan a suplir las fallas que se presentan en la calidad del servicio (consultorios externos) que ofrece el Hospital Rawson, ubicado en la ciudad de Córdoba.

La correcta gestión de la administración pública debe velar por la mejora de la calidad de atención y de servicio a los ciudadanos. Para ello surge la necesidad de diseñar un modelo estratégico de calidad que entienda a ésta como una apuesta irrenunciable y firme.

Los centros hospitalarios tienen la responsabilidad de ofrecer una asistencia de la máxima calidad posible, adecuada a las expectativas y necesidades de la población. Por ello, las instituciones deben disponer de un Plan de Calidad del Hospital. Dicho plan debe partir de un análisis de las características propias del centro, desarrollando los planes de acción necesarios para la evaluación y mejora continua.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Se trata de una estrategia cuya puesta en práctica se basa en la definición, desarrollo y evaluación de los procesos, a partir de lo cual se obtienen unos resultados que permiten asegurar unos estándares de calidad y realizar una serie de modificaciones periódicas, produciéndose así la mejora continua.

## **CAPITULO I: MARCO TEÓRICO**

### **I.1. SALUD PÚBLICA**

Durante mucho tiempo se consideró a la salud como la ausencia de enfermedades biológicas, luego de la década de los 50' se estableció la actual definición a la cual adherimos; Según lo definido por la OMS (Organización Mundial de la Salud) la salud “es el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona”.

Según lo manifestado por el doctor Floreal Ferrara existen 3 áreas o determinantes de la salud:

- Salud Física
- Salud Mental
- Salud Social

Dentro del ámbito laboral, la OMS define lo que es salud ocupacional, relacionada a las actividades que promueven la salud de los trabajadores dentro de su ambiente de trabajo.

Como hemos estudiado a lo largo de la carrera y como lo especifica la OMS, es vital que las personas que ingresan a la organización se realicen un examen médico preocupacional, para constatar el estado psicofísico. Además que los lugares de trabajo deben cumplir con las normas que los rigen según, la actividad que se desarrolla, para la protección y seguridad de los trabajadores.

La salud pública debe cumplir con varias funciones, como el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud local, promoción de

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

la salud a través de campañas de prevención y concientización de enfermedades, evaluación y promoción de acceso equitativo de toda la población a los servicios de salud necesarios, reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud, entre otras.

## **I.2. CALIDAD EN SERVICIOS**

**¿Qué es la calidad?** La calidad podría definirse como la mejora continua de todas las actividades que realiza la empresa, a fin de alcanzar un nivel de excelencia que satisfaga las demandas y expectativas de sus clientes. Todo ello mediante la activa participación de los niveles gerenciales y de todos los trabajadores. En la producción de bienes la calidad se puede ir midiendo, y esto se hace para poder detectar desvíos en la producción y poder corregirlos o remediarlos. En la prestación de servicios, el servicio se produce y se consume en el mismo acto, por lo que la medición de la calidad se da de manera paralela al consumo.

Los servicios están formados por funciones, al contrario de los bienes que están identificados por características, por lo tanto en servicios, es muy difícil diseñar y estructurar la calidad y luego entregarla al cliente. El nivel de calidad de los servicios está determinado por la conducta del personal de la organización que en sus actividades de rutina entra en contacto con el cliente.

Las diferencias más notables:

- ★ Los productos son tangibles. Los servicios intangibles.
- ★ Los productos son ofertas estándar y los servicios son heterogéneos y variables
- ★ Los productos son perdurables, los servicios no.
- ★ La fabricación de los productos se realiza independientemente del consumo. Mientras que los servicios se producen y se consumen al mismo tiempo.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

★ Los consumidores no participan en la elaboración de los productos, algo que sí ocurre en la producción del servicio.

★ Personalizar el servicio es fácil mientras que, resulta difícil personalizar el producto.

**¿Qué es el servicio?** Servir es hacer algo en favor de otra persona. El servicio a veces se observa y se siente, pero es inmaterial, la clave del servicio es la relación con las personas. Entendiéndolo como aquella relación que va más allá de lo que el cliente espera y es percibido por éste como la realización de una compra con valor agregado.

**La calidad en servicio** es el grado en que el servicio satisface las necesidades o requerimientos del consumidor, y en lo posible excederlos. Puede ser definida como la mejora cualitativa de las relaciones con el cliente, de manera que éste quede gratamente sorprendido con el servicio ofrecido, es decir, lograr que en cada contacto, el cliente se lleve la mejor impresión acerca de los servicios.

La calidad del servicio al cliente es un ingrediente vital en la capacidad de una empresa para mantener la rentabilidad y el éxito continuo en el negocio. La percepción de haber recibido calidad en el servicio al cliente es importante en el proceso de toma de decisiones. Los consumidores quieren tener una experiencia de compra memorable, y el aspecto más importante de la experiencia de compra del consumidor es su percepción del servicio.

Un cliente compra en los lugares donde se siente cómodo y donde el servicio prestado es de la más alta calidad. Los clientes esperan que los atiendan con amabilidad, les brinde lo que le prometieron, que funcione adecuadamente, dure un tiempo razonable, con un costo razonable, y que la entrega sea en tiempo y forma. La asistencia puntual y educada, y la prestación de empleados bien informados es el primer objetivo para proporcionar una experiencia de compra memorable.

Cuando la gerencia sólo concentra sus actividades en la búsqueda de precios más bajos simplemente procede a la reducción de costos, descubriéndose que la calidad se ve seriamente afectada por dicha actitud.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Lamentablemente en muchas empresas tratan de reducir los costos sólo mediante el recorte de gastos; encontrándose entre las acciones típicas el despido de personal, la reestructuración y la disminución de proveedores. Este tipo de actitudes provoca la interrupción del proceso de calidad y da como resultado el deterioro de ésta. Pero en los mercados actuales los clientes y consumidores exigen una mejor calidad a un menor precio, lo cual puede también formularse como una más alta relación satisfacción (calidad + servicio) / precio. La reducción de costos es beneficiosa para la calidad en la prestación de servicios. Brindarle un buen servicio y con el precio más bajo al cliente, tendrá un beneficio directo al prestador, ya que será recomendado y vuelto a contratar por el cliente. Es importante que en la estrategia de reducción de costos, no se reduzca la calidad del servicio.

Implementar la calidad en una organización implica costos de planificación, de asignación de recursos humanos especializados, dedicar tiempo para realizar los controles de calidad y mejorar los errores.

- Cinco son los componentes del diagrama de prestación de un servicio:

- ★Las acciones del cliente

- ★Los puntos de contactos visibles entre clientes y empleados del proveedor

- ★Las acciones tras bastidores no visibles al cliente y llevadas a cabo por los empleados proveedor

- ★Los apoyos o soportes necesarios para la prestación del servicio no visibles al cliente.

- ★La evidencia física.

El objetivo de realizar una investigación de la medición de calidad, es la utilización de los resultados para iniciar un proceso en cascada de retroalimentación de datos, relevantes para cada unidad de la organización, con el fin de que en equipos de trabajo se analicen los principales resultados obtenidos, se desarrollen visiones compartidas de la situación y se formulen estrategias de mejora de la calidad de servicio. Estas actuaciones contribuyen

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

a crear una cultura de la calidad que facilita la consecución de niveles óptimos de satisfacción de los usuarios (Peiró, Martínez-Tur y Ramos 1999)

Según las normas ISO 9001:2015 la gestión de calidad tiene siete principios, que son el marco de referencia para la dirección de las organizaciones, que las orienta a la mejora de su actividad y a lograr los beneficios esperados.

Estos siete principios, son una adecuación de los ocho principios de gestión de la calidad introducidos por la norma ISO 9000:2000.

Principio 1: Enfoque al Cliente

Es importante que las organizaciones comprendan las necesidades actuales y futuras de los clientes, ya que ellos son un pilar fundamental.

Principio 2: Liderazgo

El liderazgo es una cadena que afecta a todos los directivos de la organización; los líderes tienen la función de orientación de la organización, son los responsables de crear un ambiente interno que comprometa al personal con los objetivos de la organización.

Principio 3: Participación del personal

Es de vital importancia que el personal este motivado y comprometido con los objetivos de la organización. La creación de una red de comunicación que pueda aportar un feedback adecuado y que el personal pueda aportar ideas y propuestas de mejora.

Principio 4: Enfoque basado en procesos

Para obtener el resultado deseado es necesario que las actividades, recursos y personal se gestionen como un proceso.

Principio 5: Mejora

Las organizaciones deben tener como objetivo principal la mejora continua. Siguiendo el ciclo PCDA del Dr. E Deming: Planificar, Desarrollar, Controlar,

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Actuar para mejorar. Es necesario la creación de una cultura de cambio y evolución.

Principio 6: Enfoque basado en hechos para la toma de decisión

Se requiere un análisis de datos e información de un periodo de tiempo determinado, para la toma de decisiones acertadas; si solo se considera la información “del momento” se toman decisiones apresuradas, además se debe dejar de lado la subjetividad.

Principio 7: Gestión de las relaciones

Para una correcta gestión de las relaciones, es necesario conocer, escuchar y fomentar el desarrollo de las partes involucradas en la organización, como son los socios, los proveedores, la sociedad y los trabajadores.

Desde una perspectiva pragmática, Druker (1990, p. 41) establece *cinco niveles de evaluación del desempeño* de una organización de acuerdo con la satisfacción obtenida (comparación de las expectativas). La mayoría de los clientes utilizan, según Druker, cinco dimensiones para llevar a cabo dicha evaluación:

*Fiabilidad:* Es la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadosa. Dentro del concepto de fiabilidad se encuentran incluidos todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos profesionales de la organización, es decir, fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento.

*Seguridad:* Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible. Seguridad implica credibilidad, que a su vez incluye integridad, confiabilidad y honestidad. Esto significa que no sólo es importante el cuidado de los intereses del cliente, sino que la organización debe demostrar

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

también su preocupación en este sentido para dar al cliente una mayor satisfacción.

*Capacidad de respuesta:* Se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los clientes y para suministrar el servicio rápido; también hacen parte de este punto el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como lo accesible que resulte la organización para el cliente, es decir, las posibilidades de entrar en contacto con ella y la factibilidad de lograrlo.

*Empatía:* Significa la disposición de la empresa para ofrecer a los clientes cuidado y atención personalizada. No es solamente ser cortés con el cliente, aunque la cortesía es parte importante de la empatía, como también es parte de la seguridad, requiere un fuerte compromiso e implicación con el cliente, conociendo a fondo sus características y sus requerimientos específicos.

*Intangibilidad:* A pesar de que existe intangibilidad en el servicio, en sí es intangible, es importante considerar algunos aspectos que se derivan de dicha intangibilidad: los servicios no pueden ser mantenidos en inventario; si no se utiliza la capacidad de producción de servicio en su totalidad, ésta se pierde para siempre.

*Interacción humana:* Para suministrar servicio es necesario establecer un contacto entre la organización y el cliente. Es una relación en la que el cliente participa en la elaboración del servicio.

### ***1.2.2. La calidad tiene dos vertientes, interna y externa.***

**★Interna:** se refiere a la calidad final del servicio, que resulta importante para su evaluación y es aquello que el cliente tiene la absoluta seguridad que va a recibir cuando lo adquiera. Corresponde al mejoramiento de la operación interna de una compañía. El propósito de la calidad interna es implementar los medios para permitir la mejor descripción posible de la organización y detectar y limitar los funcionamientos incorrectos. Los beneficiarios de la calidad interna son la administración y los empleados de la compañía. La calidad interna pasa

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

generalmente por una etapa participativa en la que se identifican y formalizan los procesos internos.

★*Externa*: está directamente relacionada con la satisfacción de los clientes. El logro de esta requiere brindar productos o servicios que satisfagan las expectativas del cliente para establecer lealtad con el cliente y de ese modo mejorar la participación en el mercado.

Los beneficiarios de la calidad externa son los clientes y los socios externos de una compañía. Por lo tanto, este tipo de procedimientos requiere escuchar a los clientes y también debe permitir que se consideren las necesidades implícitas que los clientes no expresan. En síntesis: es la forma en que el cliente recibe el servicio, por parte de los entregadores del servicio, rapidez, amabilidad, deferencia, respeto, etc.

Para triunfar en este mercado, las organizaciones tendrán que encontrar maneras para infundir energía en la gente, de modo que no aporten sólo sus capacidades, sino también su pasión y especialmente su iniciativa. En gran medida el talento, es decir las personas con un gran potencial en su puesto de trabajo, son las llamadas a realizar estos cambios.

Uno puede saber si un cliente interno realmente está fidelizado con la marca si: está convencido de que donde trabaja es el mejor lugar para trabajar, cree el mensaje que le da la gerencia, siente la mejor experiencia posible al trabajar allí y especialmente cuando siente que no está trabajando, sino divirtiéndose.

La calidad del servicio puede definirse como la evaluación de cumplimiento, es decir si dicho servicio cumple con los fines que tiene previsto y que puede verse modificado en futuras transacciones por futuras experiencias. A esto se le conoce como evaluación actitudinal del servicio. Por ello, la calidad del servicio la define el cliente, no el director de la organización, los colaboradores o allegados. Es el cliente que decide si el servicio es de calidad o no partiendo de sus expectativas y el grado de cumplimiento de estas.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

La satisfacción del cliente se ve determinada por lo que el cliente tuvo que ceder o sacrificar (dinero, tiempo, etc.) a cambio del servicio. La satisfacción entonces se vuelve una respuesta emocional del consumidor derivada de la comparación de las recompensas (percepción de la calidad del servicio, percepción de los tangibles en el servicio, etc.) y costos con relación a las expectativas.

Así la percepción de la calidad del servicio es un componente más que repercute en la satisfacción del cliente. La calidad en el servicio prestado se enfoca prácticamente en las dimensiones del servicio, mientras la satisfacción es un concepto más amplio que no solo se ve afectado por las recompensas, sino también por factores personales y situacionales que escapan del control del prestador del servicio.

La calidad del servicio y satisfacción son conceptos que están íntimamente relacionados puesto que una mayor calidad del servicio llevará a aumentar la satisfacción del consumidor, es decir, que la primera debe ser tratada como un antecedente de satisfacción.

Un Sistema de Gestión de la Calidad en una empresa de servicios, mantienen a toda la organización trabajando bajo estrictos procedimientos que tienen un control diario. Requiere que todo el personal de la organización pueda satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes y así cumplir con los objetivos organizacionales, que lleven a la Mejora Continua.

Para el desarrollo, implementación y mejora un sistema de calidad se promueve trabajar bajo el enfoque de proceso; consiste en representar gráficamente, situaciones, hechos, movimientos y relaciones de todo tipo a partir de símbolos. Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando los recursos y las actividades se gestionan como un proceso.

Un proceso es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Para confeccionar un diagrama de flujo se suelen utilizar diversas herramientas geométricas como: rombos, cuadrados o círculos. Mediante

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

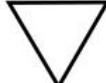
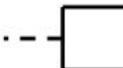
estas se pretende dar cuenta de un determinado proceso o resultado. El diagrama sigue una determinada dirección, generalmente hacia abajo o hacia la derecha. Existen al respecto bifurcaciones en el accionar, o también vueltas a un punto anterior según sea necesario para representar a la lógica del proceso.

Según las normas ISO 9001: 2015 el enfoque basado en procesos mejora el desempeño global de la organización.

La aplicación del enfoque a procesos en un sistema de gestión de la calidad permite:

- a) la comprensión y la coherencia en el cumplimiento de los requisitos;
- b) la consideración de los procesos en términos de valor agregado;
- c) el logro del desempeño eficaz del proceso;
- d) la mejora de los procesos con base en la evaluación de los datos y la información.

Simbología

SÍMBOLO	REPRESENTA	SÍMBOLO	REPRESENTA
	Terminal. Indica el inicio o la terminación del flujo, puede ser acción o lugar; además se usa para indicar una unidad administrativa o persona que recibe o proporciona información.		Documento. Representa cualquier tipo de documento que entra, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Disparador. Indica el inicio de un procedimiento, contiene el nombre de éste o el nombre de la unidad administrativa donde se da inicio.		Archivo. Representa un archivo común y corriente de oficina.
	Operación. Representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento.		Conector. Representa una conexión o enlace de una parte del diagrama de flujo con otra parte lejana del mismo.
	Decisión o alternativa. Indica un punto dentro del flujo en que son posibles varios caminos alternativos.		Conector de página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.
	Nota aclaratoria. No forma parte del diagrama de flujo, es un elemento que se adiciona a una operación o actividad para dar una explicación.		Línea de comunicación. Proporciona la transmisión de información de un lugar a otro mediante?

(<https://es.slideshare.net/AliniuZizRguezT/simbolos-diagrama-de-flujo>)

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## I.2.2. Indicadores de eficiencia hospitalaria

### ▪ Indicadores de Estructura

Los indicadores de estructura permiten medir como está organizada y equipada cada institución sanitaria, teniendo un claro conocimiento de los recursos disponibles para llevar adelante la tarea asistencial.

Indicador	Descripción	Objetivo	Fórmula	Estándar	Periodicidad de medición
Ocupación hospitalaria	Es la suma de camas censables ocupadas administrativamente por enfermos, en el censo diario de 24 horas.	Determinar el grado de uso de las camas censables de hospitalización	$\frac{\text{Días paciente} \times 100}{\text{Días cama}}$	80-85%	Trimestral
Relación enfermeras/ camas censables	Proporción del personal de enfermería con relación a las camas censables	Determinar el balance de personal de enfermería en atención directa al paciente, en relación con la capacidad instalada.	$\frac{\text{Total de enfermeras en atención directa}}{\text{Número de camas censables.}}$	1-3%	Anual
Relación enfermeras/ camas no censables.	Proporción del personal de enfermería en relación con las camas no censables	Determinar el balance de personal de enfermería en atención directa al paciente, en relación con la capacidad instalada.	$\frac{\text{Total de personal de enfermería en atención directa}}{\text{Número de camas no censables.}}$	1-3%	Anual
Relación enfermeras/ médicos	Proporción del personal de enfermería con relación al personal médico.	Determinar el balance de personal médico y de enfermería en atención al paciente	$\frac{\text{Total de enfermeras en atención directa}}{\text{Número médicos}}$	4	Anual
Relación médicos/ camas	Proporción de personal médico con relación al número de camas censables.	Determinar el balance de personal médico en relación con la capacidad instalada.	$\frac{\text{Total de médicos adscritos en atención directa}}{\text{Número de camas censables}}$	8	Anual

### ▪ Indicadores de Eficiencia y Productividad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el concepto de “eficiencia del sistema de salud” es equivalente a lo que llaman “desempeño global” y que éste se define a partir de los resultados alcanzados por un sistema a partir de determinado nivel de recursos. En los hospitales podemos calcular varios indicadores relacionados con la productividad y la eficiencia hospitalaria, entre ellos tenemos: porcentaje de ocupación, promedio de estancia, índice de rotación e intervalo de sustitución.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Los *indicadores de productividad* están dados por ejemplo por el promedio diario de consultas por médico y la productividad hospitalaria (ocupación hospitalaria, días de estancia e intervenciones quirúrgicas por quirófano).

**Promedio de camas disponibles:**  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de camas disponibles por mesa}}{\text{Días de funcionamiento del servicio}}$

**Productividad hora médico:**  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de atenciones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de horas médico programadas}}$

**Rendimiento hora médico:**  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de atenciones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de horas médico efectivas}}$

**Concentración:**  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de atenciones médicas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos (Nuevos + reingresos)}}$

**Utilización de consultorios médicos:**  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultorios funcionales}}{\text{N}^\circ \text{ de consultorios físicos}}$

### I.3. GESTION DE PACIENTES

La gestión de pacientes es una herramienta que facilita y reorganiza la gestión de turnos hospitalarios, con el fin de optimizar el acceso y la calidad de atención a los usuarios. Su principal finalidad es disminuir el tiempo de espera, evitar las colas y dar al paciente un fácil acceso al sistema sanitario.

El Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba, en el año 2007, definió como proyecto prioritario en los hospitales públicos de la provincia, facilitar y reorganizar la gestión de turnos hospitalarios, optimizando el acceso y calidad de atención a los pacientes.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Objetivos de la Gestión de Pacientes**

- Garantizar el cumplimiento del registro de pacientes y gestión de turnos
- Coordinar el acceso del paciente
- Optimizar los tiempos de actividad en consultas externas, facilitando la actividad ambulatoria
- Obtener datos necesarios para la elaboración de Historias Clínicas (H.C)
- Organizar la agenda de turnos

La Gestión de Pacientes comprende distintas áreas de admisión:

- **Guardia:** pacientes que ingresan con una patología en situación de emergencia y/o aquellos que sufren de alguna dolencia dentro del fin de semana en donde están cerrados los consultorios externos. Este servicio cuenta con administrativos para la recepción en los distintos horarios.
- **Centro de atención al paciente (Turnero):** en todos los hospitales de capital se cuenta con un turnero físico dotado de RRHH e infraestructura informática.
  - Misión: ofrecer a los pacientes toda la información de Consultorios Externos, Estudios Complementarios, Guardia, Internación, horarios de atención y visitas, información sobre los pacientes hospitalizados. También se realizar la confirmación de turnos, actualización de datos del paciente, verificación de la fecha, horario y consultorio del turno, y del otorgamiento de turnos telefónicos para pacientes del interior que no pudieran solicitarlo mediante el centro de llamada.
  - Otra tarea muy importante es la de ser el nexo entre el profesional médico y el paciente en caso de que se necesite autorizar un sobre-turno o resolver algún inconveniente asistencial que se pudiera presentar en forma imprevista: turno mal otorgado, profesional ausente, otros.
- **Consultorios externos:** es el área destinada a la atención ambulatoria de pacientes, donde se atienden diversas especialidades médicas.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Funciones de la admisión en consultorios externos**

- Recepción de pacientes
- Identificación de pacientes y registro de datos
- Programación de consultas
- Información al público de las modalidades de atención de los consultorios externos
- Apertura o solicitud de Historia Clínica
- Elaboración de listas de espera
- Coordinación de la cancelación o la reprogramación de turnos por pedido del pacientes o de la institución

La gestión de pacientes cuenta con un área de archivo, que es responsable de la conservación y custodia de las historias clínicas que se elaboran en el hospital.

Autoriza y ejecuta los movimientos y préstamos de la documentación clínica y mantiene actualizada su locación, asegurando la disponibilidad y velando por su confidencialidad.

### **Funciones del Archivo**

- Elaboración de las Historias Clínicas
- Codificación de la Historias Clínicas por pacientes
- Custodia y conservación de las Historias Clínicas
- Entrega de Historias Clínicas solicitadas
- Elaboración y actualización del índice de diagnóstico
- Seguimiento de la Historia Clínica prestada

## **I.4. REINGENIERÍA DE RECURSOS HUMANOS**

En un enfoque moderno que permite revalorizar el capital humano, teniendo en cuenta fuentes como el intelecto, el conocimiento y la motivación, con el propósito de lograr una fuerza de trabajo más dinámica, eficiente y competitiva, es importante la reingeniería, es una herramienta que se utiliza para dotar a las organizaciones de una mayor capacidad, flexibilidad y

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

velocidad en la estructura, procesos de trabajo y tareas que realizan las personas con el fin de generar un mayor valor económico y mayor impacto en la satisfacción y clima laboral de la organización.

#### **I.4.1. Actividades que involucra:**

- *Re adaptación de la Cultura Organizacional*

Se entiende como cultura organizacional, al conjunto de creencias, hábitos, valores, actitudes, tradiciones existentes y compartidas por los miembros de la organización.

La cultura organizacional se manifiesta en:

1. Las formas en que la organización lleva a cabo sus actividades, trata a sus empleados, clientes y la comunidad en general
2. El grado en que se permite la autonomía y la libertad en la toma de decisiones, el desarrollo de nuevas ideas, y la expresión personal
3. Cómo se ejerce el poder y cómo fluye la información a través de su jerarquía
4. La fuerza del compromiso de los empleados hacia los objetivos colectivos.

Para llevar adelante el proceso de adaptación de la cultura organizacional es necesario realizar una serie de pasos, con el objetivo de preparar la organización para el cambio cultural.

- Identificar qué valores, actitudes y creencias refuerzan la cultura y cuales la neutralizan
- Analizar si la cultura de la organización esta alienada a la estructura de Recursos Humanos

La cultura organizacional debe ir adaptándose a los cambios que realiza la organización, influenciada por su medio interno y externo.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

- Creación de programas de cambio y aprendizaje continuo

Cambio organizacional: es la capacidad de adaptación de las organizaciones a las diferentes transformaciones que sufra el medio ambiente interno o externo, mediante el aprendizaje.

Para la creación del programa de cambio es necesario realizarse 3 preguntas:

- ¿Por qué cambiar?
- ¿Para qué cambiar?
- ¿Cuál es la dirección del cambio

El objetivo de un programa de cambio es alinear la estructura organizacional a la estructura de recursos humanos, teniendo en cuenta los cambios del contexto donde la organización desenvuelve sus actividades. Para ello es necesario:

- Diseñar las actividades necesarias para llevar adelante los cambios y lograr una organización más eficiente
- Analizar cada actividad y responsabilidad de los puestos existentes y realizar las modificaciones pertinentes
- Reforzar la comunicación organizacional

Para que en un futuro la implementación de un programa de cambio, no genere resistencia, es necesario crear una organización de aprendizaje continuo.

Para lograr un aprendizaje continuo se requiere dominio propio, identificar y desarrollar los modelos mentales, impulsar una visión compartida, fomentar el trabajo en equipo y generar un pensamiento sistemático.

- Rediseño de los procesos de recursos humanos

Se observa si se cumplen todos los procesos de recursos humanos. Se analiza si están bien representados los procesos por las personas, si los mandos tienen suficiente autoridad para intervenir en los procesos. Se corrobora que la información que se maneja entre las áreas, sea coherente con los objetivos de información. Además, se plantea que procesos requieren ser

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

repotenciados. El objetivo en esta etapa es dar celeridad y mayor efectividad a los procesos y transacciones de RRHH. Se requiere:

- Indagar si se cumplen todos los procesos dentro de la organización
  - Analizar si los mandos tienen suficiente nivel de autoridad
  - Averiguar si el personal tiene la información necesaria para realizar las tareas del puesto
- 
- Re perfilamiento de puestos de trabajo

*Perfil del puesto:* instrumento que provee la información básica que debemos conocer para realizar la búsqueda del nuevo empleado. Es la especificación de las características ideales deseadas por la empresa para la cobertura de un puesto.

Como hemos estudiado, para la creación del perfil del puesto, es necesario la descripción y la especificación de los mismos.

- *Descripción de puesto:* facilita información sobre el puesto, las tareas y funciones, autoridad, responsabilidad, riesgos laborales, condiciones ambientales, etc.
  - *Especificación de puestos:* características necesarias de la persona que ocupe el puesto (formación, experiencia laboral, características personales como lo intelectual, afectivo, social, etc.)
- 
- Diseño y/o rediseño de estructuras salariales

La estructura salarial está constituida por el conjunto de retribuciones de todos los puestos de trabajos existentes en una organización. Implica valorizar puestos de trabajo y definir bandas o rangos salariales.

Es fundamental la construcción de un sistema de remuneraciones y beneficios, que consiste en atraer, retener y motivar a los empleados que son eficientes para la organización.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Investigando sobre los pasos para diseñar una estructura salarial, llegamos a identificar los siguientes:

- Analizar y clasificar los puestos de la organización: se establece una jerarquización, para identificar los niveles de cargo existentes en la organización, teniendo en cuenta el nivel educativo y las obligaciones de cada puesto.
  - Definir el perfil de cada puesto: es necesario considerar para que fue creado, cual es la finalidad y las actividades que se realiza en cada puesto, señalando claramente las obligaciones en cada uno.
  - Establecer las prestaciones adicionales que puede otorgar la organización: estas son para reforzar el cumplimiento del objetivo establecido para cada puesto. Las prestaciones deben ser alcanzables y otorgables, formando parte del paquete de compensaciones que tiene la organización, logrando motivar al personal.
  - Reglamentación y transparencia: para la implementación de una estructura salarial, es necesario crear un reglamento donde se definan los procedimientos y condiciones generales para acceder al salario, de acuerdo a los diferentes criterios (responsabilidades, desempeño, antigüedad).
  - Exponer el paquete de prestaciones: para lograr que todos los empleados conozcan la política remunerativa que ha definido la organización.
- Reubicación de persona

Debido a la reingeniería de recursos humanos, es necesario un reordenamiento del personal, alineando sus capacidades, habilidades y conocimiento, al puesto de trabajo.

- Re entrenamiento del personal

Al reubicar el personal en otros puestos de trabajo, estos deberán ser entrenados y capacitados para desempeñar eficientemente las tareas del nuevo puesto.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Se capacita al personal para la realización de las actividades del puesto de trabajo, además se busca generar en los miembros un cambio de actitudes y comportamientos, para crear una cultura de trabajo en equipo.

#### **I.4.2. Objetivos de la reingeniería de recursos humanos:**

- Racionalizar el uso del personal
- Agilizar los procesos, tareas y trabajos,
- Mejorar la calificación de los trabajadores,
- Desarrollar nuevas habilidades y destrezas.
- Llevar al máximo el potencial de la organización.

#### **I.5. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE PUESTOS**

Durante el cursado de la carrera hemos estudiado diferentes autores que definen y aportan al análisis y descripción de puestos que se define en la actualidad, algunos de ellos son:

- ♦ F. Taylor fue el primero en realizar una observación sistemática sobre las tareas que se llevan a cabo en el trabajo, definió a su estudio “tiempos y movimientos”.
- ♦ H. Fayol propuso el método científico para obtener la información de cada puesto de trabajo.

Dentro de la “Escuela de Relaciones Humanas” encontramos otros autores como:

- ♦ E. Mayo define las “teorías motivacionales”, con una visión psicológica para interpretar el comportamiento humano.
- ♦ A. Maslow estableció una “jerarquía de necesidades humanas”, las primarias compuestas por las fisiológicas y de seguridad, y las secundarias contemplan las sociales y de autorrealización.
- ♦ F. Herzberg explica las motivaciones del hombre a través de factores, los insatisfactorios denominados “higiénicos” y los satisfactorios son “motivadores”.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Existen otros autores que exponen sus teorías, que entre todos aportaron a la aparición del “desarrollo organizacional” definido por autores como Charis Argyris, Wendell y Bell C; ellos aseguran que para alcanzar la “calidad total”, es indispensable la cooperación entre los empleados y la organización para cumplir con los objetivos establecidos. (Noya M., Díez E. y Bozal J. “Selección de personal. Sistema Integrado” 1997)

Es fundamenta definir algunos conceptos claves, como el análisis de puestos de trabajo, es el procedimiento de obtención de información acerca de los puestos, su contenido, los aspectos y condiciones que los rodean. La descripción de puestos de trabajo, es un documento que recoge la información obtenida por medio del análisis, quedando reflejada de este modo, el contenido del puesto así como las responsabilidades y deberes inherentes al mismo.

A medida que las organizaciones crecen en cuanto a su personal, el departamento de Recursos Humanos realiza una mayor serie de actividades. Para que este cumpla con las funciones, es fundamental que cuente con la información completa de cada puesto, se realiza el análisis y descripción de puestos con el objetivo de detectar las actividades que se realizan en cada cargo. Es preciso realizar una serie de preguntas para obtener una descripción completa:

¿Qué se hace? Operaciones que se realizan en el puesto.

¿Cómo lo hace? El modo de ejecución que se utiliza, los métodos de trabajo, las herramientas y maquinarias empleadas.

¿Por qué lo hace? El objetivo para el que fue creado ese puesto.

¿Qué requiere la tarea? Aptitudes físicas o mentales.

Para que un proceso de análisis y descripción de puestos sea exitoso, se establece 3 cimientos fundamentales:

1. El apoyo de los directores de la organización
2. Que los mandos gerenciales conozcan las ventajas de la implementación del proceso.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

3. El encargado de llevar a cabo del proceso debe ser una persona dispuesta y que trabaje de manera organizada, además debe conocer las operaciones que se realizan en la organización, tener la capacidad de incentivar al personal, para que estos colaboren en el proceso.

A continuación se establecerán una serie de pasos a seguir al momento de desarrollar un análisis y descripción de puestos de trabajo.

- a. Repasar el concepto, los objetivos y el alcance de esta actividad.

La descripción de los puestos, es un documento escrito, que posee la organización, donde se detalla las funciones y tareas que se desarrollan en los puestos de trabajo de la organización. Consiste en información acerca de los hechos existentes. A su vez también permite identificar que carga de trabajo ha sido asignada a cada puesto y conlleva a la visualización de los mismos en procesos claves ordenados.

- b. Preparar el formulario que sea más útil, anunciar el programa, informar acerca de cómo debe ser completado y confeccionar preguntas adicionales.

Es importante considerar los espacios que se van a utilizar al momento de preparar el formulario, para poder anotar sin inconvenientes el nombre de la persona, el del puesto, el cargo que esta ocupa, el objetivo que persigue el mismo, el tiempo que le insumen las tareas detalladas. La formulación de preguntas adicionales es útil para el futuro, porque pueden conformar información importante entre los distintos puestos.

- c. Es conveniente comenzar el proceso en áreas conocidas para ajustar posibles detalles del encargado, como la manera de preguntar o la forma de comunicarse, el estilo de redacción utilizada.

Esto le permitirá al encargado del análisis pulirse en aspectos relacionados al relevamiento, y a su vez a ganar confianza y seguridad en la tarea en la que se está desempeñando. Es importante destacar que la información debe estar organizada, además ser clara, precisa y lo más completa posible.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

- d. Además de la información relevada se puede complementar el proceso con entrevistas desestructuradas personales y la observación.  
Esto puede ayudar a la persona a cargo del proceso para enriquecer la descripción de los puestos. Si se toma el contexto de trabajo, los elementos que se utilizan, las personas con las que se relaciona o con las que interactúa, se podría volver más completo y ágil.
- e. El uso de información proporcionada por otras áreas que ya han sido relevadas permite el agregado de preguntas adicionales sobre el puesto. Aquí se comienza a visualizar la interacción entre los puestos, quizás algunas superposiciones, la falta de objetivos específicos, cargas de trabajo superiores o no a lo establecido. Esto también ayudara al afinamiento del tipo de preguntas.
- f. Resulta conveniente mostrar la evolución del trabajo realizado.  
Es necesario mostrarle a la persona como han sido procesados sus datos, para evitar posibles malas interpretaciones.
- g. Mostrar la evolución a las diferentes áreas de trabajo.  
Esto sirve para derribar posibles barreras con áreas que están más herméticas a ser entrevistadas.
- h. Constante reciprocidad con áreas superiores.  
Es fundamental para obtener un buen resultado, el respaldo constante de la gerencia de Recursos Humanos, para poder mantener el objetivo firme, y que este no sea perdido de vista por nadie.  
Dentro de este proceso pueden existir ciertas ventajas o complicaciones al momento de ejecutarlo.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **I.5.1. Complicaciones**

- ◇ Personas (o áreas) que estén cerradas a realizar el proceso. Es importante identificar el líder de cada área para que este actúe como referente para poder comenzar con la actividad.
- ◇ Temor por la envergadura del trabajo. En lo posible, es más conveniente trabajar por grupos manejables, en los tiempos acordados. Es decir, tratar de sectorizar la mayor parte posible.
- ◇ Interrupciones y escucha no activa hacia la persona que habla. Se debe generar un espacio de total atención hacia el entrevistado, dado que esto será el componente fundamental del análisis.
- ◇ Pérdida de interés por el trabajo. Dado que es un proceso que demanda tiempo, se debe organizar de la manera más eficaz posible, para evitar errores en la confección solo por tener que cumplir rápidamente con los resultados.

### **I.5.2. Ventajas**

- ◇ Le permite a la organización desarrollar un diseño de los procesos claves que agregan valor, para poder orientar el tiempo de la manera más funcional posible, enriqueciendo las actividades de todos los miembros y definiendo así nombres técnicos.
- ◇ Posibilita darle un valor al puesto, sea dado por el mercado o por el comité ejecutivo de la empresa.
- ◇ Suministra información para las diferentes áreas de la organización.

Pese a que el análisis y descripción de puestos no sea considerado comúnmente como un medio para implementar flexibilidad dentro de las organizaciones, la práctica ha demostrado lo útil que es, siempre que sea

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

dotado de versatilidad y capacidad de adaptación. Debe ser determinado como una herramienta básica para el establecimiento de toda política de recursos humanos, ya que todas las actividades se basan de uno u otro modo en la información que este procedimiento brinda.

El análisis y descripción de puestos de trabajo es una herramienta básica para toda la Gestión de Recursos Humanos. Permite aclarar los cometidos de los individuos y sus aspectos colectivos, permite controlar la carga laboral y su evolución de manera que se pueda actuar sobre los calificadores, las decisiones técnicas y los equilibrios de la organización.

Entre los posibles usos del análisis y descripción de puestos de trabajo cabe destacar:

**Reclutamiento y Selección de personal:** El análisis y descripción de puestos de trabajo proporciona información sobre las características que debe poseer el candidato/a que ocupara el puesto y por tanto resulta útil a la hora de determinar las posibles fuentes de reclutamiento, donde es más probable que se encuentre un número de personas que se ajustan a los requisitos exigidos. Además proporciona los datos suficientes para especificar las características y requisitos profesionales (y personales) que debe poseer el posible ocupante, para que este pueda desarrollarse de manera adecuada

**Formación:** Comparando el ajuste existente entre los requisitos exigidos por el puesto y los conocimientos, aptitudes y características que aporta el candidato, se puede determinar la existencia de posibles desajustes que indiquen la necesidad de desarrollar acciones formativas encaminadas a subsanar las carencias y potenciar los aspectos positivos. De esta forma, una vez detectada la necesidad se pone en marcha el diseño y la implementación de los planes de formación correspondiente.

**Evaluación del desempeño:** Dado que la descripción de puestos indica las tareas, actividades, deberes y obligaciones de las que es responsable la persona que ocupa el cargo, dicha descripción es útil para determinar hasta qué punto la persona está desarrollando un rendimiento acorde a lo exigido por el puesto. Esto cobra especial relevancia si se está utilizando un procedimiento de evaluación por objetivos o por valores.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Valoración de Puestos: El análisis y descripción de puestos de trabajo constituye la herramienta básica a partir de la cual se determina el sistema de valoración de puestos a utilizar. Sin el análisis de puestos de trabajo no resultaría posible la posterior realización de la valoración, procedimiento mediante el que se pretende determinar el valor relativo de los distintos puestos que componen una organización. Esto se hace de cara al establecimiento de sistemas retributivos más justos y equitativos.

## **I.6. CAPACITACIÓN**

Actividad o acción a través de la cual se le posibilite a alguien ser más capaz para cumplir con sus funciones actuales o potenciales. Se realiza con el propósito de que alguien incorpore o perfeccione sus competencias necesarias para el trabajo.

En una organización orientada al aprendizaje, la capacitación se utiliza no sólo como un mecanismo de recompensa, sino también como un catalizador de cambio constante que fomenta el desarrollo individual y organizacional.

Debe crearse una organización que mantenga una preocupación y ocupación constantes hacia el aprendizaje con el objetivo de crear un Capital Intelectual, que será la base fundamental para la creación de servicios en función de las características de la organización.

De la Era de la Información se debe pasar a la Era del Conocimiento donde las organizaciones tendrán como basamento lo que saben, esto por supuesto lleva implícito un cambio cultural así como en la forma de pensar y actuar.

Atendiendo a lo expresado la política debe estar encaminada a lograr una coherencia entre las necesidades individuales de los trabajadores y las necesidades de la organización en cuanto a la adquisición de niveles superiores de conocimiento, habilidades y experiencia, que permitan el cumplimiento de los objetivos trazados.

Si bien la capacitación genera motivación en los empleados, no es utilizada como una herramienta exclusiva de motivación. La inversión en

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

capacitación tiene un impacto muy positivo en la organización porque contribuye al logro de objetivos, mejora la productividad, desarrolla habilidades, genera fidelización, y desde el punto de vista de los empleados, incrementa su valor y competitividad en el mercado, los ayuda a generar más oportunidades dentro y fuera de la organización.

La responsabilidad de capacitación es compartida. Por un lado está la organización y los jefes quienes proveen de recursos, ayudan a determinar las necesidades, crean una cultura que dé espacio para la capacitación y la monitorean. Por otro lado, los empleados son una pieza muy importante en el proceso ya que tienen la responsabilidad de aprovechar la capacitación y retribuir a la organización mediante su mejora continua.

#### **I.6.1. Propósitos**

La capacitación persigue 8 propósitos:

- Crear, difundir, reforzar, mantener y actualizar la cultura y valores de la organización
- Clarificar, apoyar y consolidar los cambios organizacionales.
- Elevar la calidad del desempeño.
- Aumentar su capacidad de resolución de problemas.
- Habilitar para una promoción.
- Inducción y orientación del nuevo personal en la empresa.
- Actualizar conocimientos y habilidades.
- Preparación integral para la jubilación.

No existe mejor medio que la capacitación para alcanzar altos niveles de motivación, productividad, integración, compromiso y solidaridad en el personal de la organización.

La capacitación auxilia a los miembros de la organización para desempeñar su trabajo actual, sus beneficios pueden prolongarse a toda su vida laboral y pueden auxiliar en el desarrollo de esa persona para cumplir futuras responsabilidades.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Existen 6 tipos de capacitaciones según el aprendizaje a lograr:

- **Adiestramiento:** se incorporan respuestas rudimentarias que requieren más del hábito y la persistencia que de las funciones mentales elevadas.
- **Instrucción:** la parte teórica.
- **Entrenamiento:** se mejora un determinado aspecto, altamente relacionado con lo práctico pero con conocimientos teórico previo.
- **Capacitación propiamente dicha:** suele estar asociado a la educación recibida en el ámbito laboral con el objeto primordial de lograr mayores niveles de eficiencia y eficacia en sus tareas,
- **Educación:** incorpora y supera las demás modalidades.
- **Formación:** está orientado a desenvolver las potencialidades para satisfacer necesidades futuras.

Según Blake Oscar, existen las siguientes particularidades de la capacitación:

- **“La misión:** de la capacitación es la de poner las personas en condiciones de hacer lo que tienen que hacer.
- **La utilidad:** podemos decir que una de las particularidades de la capacitación es el alto grado de exigencia que tienen él PORQUE y el PARA QUE del aprendizaje, es decir, su utilidad y sus consecuencias, y lo claro que esto resulta para los indicadores.
- **La decisión:** la decisión de intervenir en los procesos de capacitación es un camino complejo y muchas veces compartido. En muchos casos, es una decisión impuesta por las circunstancias; en esos casos el no aprendizaje significa la postergación o directamente la exclusión de un puesto de trabajo.
- **El tiempo y la oportunidad:** las restricciones de tiempo son una constante en capacitación, y los capacitadores deberán esforzarse para encontrar los métodos más efectivos para producir los aprendizajes requeridos usando el tiempo de forma que reduzca al mínimo posible el impacto en las operaciones.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

- Compromiso con el resultado: el grado de compromiso que el capacitador tienen con el resultado de su tarea.” (Blake Oscar “ La capacitación: un recurso dinamizador de las organizaciones” – 2015)

### **I.6.2. Límites de la capacitación**

Oscar Blake plantea los límites de la capacitación, entre los cuales define las diferentes capacitaciones:

- “La capacitación sustitutiva: se utiliza en la sustitución de los esfuerzos naturales de motivación que debe hacer la conducción, no debe hacernos entender que deba renunciarse a utilizar la capacitación como recurso motivador. El verdadero efecto motivador de la capacitación se produce cuando el participante percibe la legítima intención de dotarlo de mejores posibilidades para su tarea, brindándole una instancia de crecimiento que naturalmente valorará.

Otra de las manifestaciones de esta capacitación es cuando se pretende usar las acciones de capacitación como un proceso de selección oculto.

El error consiste en sustituir un prolijo proceso de selección por las observaciones del comportamiento de una persona durante su aprendizaje.

Otra manifestación, aparece cuando se pretende utilizar las modalidades del aprendizaje para convencer a las personas de algo sobre lo que tienen convicción.

Otra manifestación, es cuando se pretende usarla para distraer a las personas de algo creando la imagen de que algo se está haciendo, cuando en realidad no es así.

- La capacitación fantasiosa: se refiere a los planteos educativos sobre los que se han exagerado las expectativas, aspirando a que haga lo que no puede hacer.

Otro de los aspectos que podemos mencionar dentro de esta capacitación es en lo aptitudinal y aparece cuando se hace creer que cualquiera puede aprender cualquier cosa.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Otra cosa que podemos destacar es en el desarrollo de ciertas habilidades, es la experiencia que tiene el participante en el campo en el que se propone el acto de aprendizaje.

- La capacitación mágica: se supone que es “mágica” cuando se supone que en veinte días se puede aprender un idioma, o en un año se aprende a administrar una empresa o que en tres meses se logra un título secundario. Estas propuestas son demasiado burdas para que crea seriamente en ellas ni el menos advertido de los mortales. Otra manifestación de estas expectativas en el campo de este aprendizaje está dada por el deslumbramiento de la tecnología.
- La capacitación autónoma: las decisiones en el campo de la capacitación no pueden ser tomadas fuera del sistema con el que se toman las decisiones que hacen al centro del negocio o actividad de la organización.
- La capacitación vacía: es aquella que carece de contenidos relevantes, además no siempre se cuenta con un gran capacitador, se debe recurrir a quien esté en condiciones de administrar un proceso educativo eficiente y que disponga de los conocimientos que deberán alcanzar los participantes”. (Blake Oscar “ La capacitación: un recurso dinamizador de las organizaciones” – 2015)

### **I.6.3. Sistema de capacitación**

El sistema de capacitación es un conjunto de criterios, procedimientos y documentación más o menos estandarizado según el caso que adopta la organización para dar marco e integrar las actividades que realiza en relación a la capacitación.

Es importante porque nos permitirá lograr una sinergia necesaria y la posibilidad de dar respuesta sistémica y sistemática a las necesidades de adquirir y perfeccionar las competencias que los integrantes de la organización requieren.

Propósito de un sistema de capacitación: contar con un instrumento que permita identificar las necesidades de capacitación de todo el personal que

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

afecta directa o indirectamente a la calidad de las tareas y resultados de la organización; satisfacerlas de manera continua y monitorear la efectividad de dicha capacitación.

Para realizar el sistema a medida de nuestras necesidades, precisamos algo que nos guíe, por lo cual existen métodos/lógica; la cual es una secuencia con etapas interdependientes, en la que están basados prácticamente todos los métodos que funcionan bien.

Las etapas para implementar un sistema de capacitación son:

#### 1. Identificación de necesidades

Debemos comenzar definiendo que es una necesidad de capacitación, Blake (2015) nos dice:

“Estamos frente a una necesidad de capacitación, cuando una función o tarea requerida por la organización no se desempeña o no se podría desempeñar con la calidad necesaria por carecer quienes deben efectuarla de los conocimientos, habilidades y/o actitudes requeridas para su ejecución en dicho nivel.

Por lo tanto, podemos decir que, en una primera aproximación, las necesidades de capacitación pueden agruparse en tres grandes conjuntos:

- a. Necesidad por discrepancia
- b. Necesidad por cambio
- c. Necesidad por incorporación

Decimos que estamos frente a una necesidad por DISCREPANCIA, cuando una tarea o función está efectuándose insatisfactoriamente, es decir que la que se está obteniendo discrepa de lo que se desea obtener, y esa diferencia obedece a un déficit de conocimientos y habilidades.

Reconocemos una necesidad por CAMBIO, cuando una tarea o función es modificada en su forma de realización, y los conocimientos y habilidades en uso para la actual modalidad no habilitan directamente para la nueva ejecución.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Podemos decir que estamos frente a una necesidad por INCORPORACIÓN, cuando se agrega una nueva tarea o función desconocida para las personas que deban desempeñarla. (p. 66-67)

En la actualidad, en el entorno cambiante en el que se desenvuelven las organizaciones, la capacitación es de vital importancia porque contribuye al desarrollo de los trabajadores.

Es necesario que las organizaciones encuentren los mecanismos que den al personal los conocimientos, habilidades y actitudes que permitan que los mismos desempeñen sus tareas, logrando la eficacia y eficiencia de la organización.

La capacitación en las organizaciones provoca un incremento de la productividad y de la calidad del trabajo, ayuda a solucionar problemas, reduce la necesidad de supervisión.

Es importante capacitar en gestión estratégica a los directivos de los establecimientos sanitarios para mejorar el clima laboral, y lograr un mejor trato y calidad de atención entre los miembros del equipo de salud y los pacientes.

## 2. Clasificación y jerarquización de las necesidades de capacitación

Este paso es importante para identificar las necesidades de carácter urgente y más importante.

Según Tom H. Boydell las clasifica por su amplitud en:

- “Organizacionales: relacionadas a las debilidades generales que se detectan en la organización.
- Departamentales: se localizan en función de una determinada área de la organización.
- Ocupacionales: referidas a un puesto o varios puestos relacionados entre sí”.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

El autor Mendoza Alejandro realiza su clasificación en dos:

- “Necesidades inmediatas: necesitan ser atendidas de manera urgente.
- Necesidades mediatas: estas se relacionan directamente con los planes a futuro de la organización”.

Según el enfoque de Pinto Roberto, la clasificación es:

- “Capacitación preventiva: es realizada de manera anticipada a los cambios futuros que pueda sufrir la organización; de manera que el personal este entrenado para ellos.
- Capacitación correctiva: surge como solución a un problema existente.
- Capacitación predictiva: se aplica para asegurar la capacidad de respuesta y posibles desviaciones que pudieran surgir de los procesos”.

### 3. Definición de objetivos

En este paso es necesario dejar bien definidos los objetivos del programa de capacitación. Los mismos deben ser formulados de manera precisa y clara, además que deben ser medibles, para poder realizar una evaluación al final del programa.

Existen diferentes tipos de objetivos, entre ellos, los de productividad, los de desempeño, los de habilidades y destrezas y los de conocimiento.

### 4. Elaboración del programa

Es necesario elaborar el programa de capacitación, por lo que se debe definir lo siguiente:

- **Qué** (contenido), se refiere a los temas que se trataran durante el programa de capacitación, estos son orientados en las necesidades detectadas.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

- **Cómo** (técnicas y ayudas),
- **Cuándo** (fechas, horarios), es necesario coordinar 3 factores importantes, para definir fecha, horario y duración del curso, ellos son: la disponibilidad del instructor, la disponibilidad del lugar y la disponibilidad de los asistentes.
- **A quién** (el grupo), se requiere determinar el cupo de personas que necesitan el entrenamiento, ya que capacitar a todos, independientemente de si lo necesitan o no, es muy costoso.
- **Quién** (instructores), es necesario que el instructor del curso, desempeñe al máximo sus conocimientos, habilidades y experiencia para lograr el éxito de la capacitación.

Un buen instructor debe ser puntual, tener la capacidad de comunicarse con claridad, conocer el tema y los objetivos del programa de capacitación y poseer la capacidad de motivar al grupo.

- **Cuánto** (presupuesto), es preciso para elaborar el presupuesto, tener presente lo siguiente: el salario del instructor, la renta del local (si fuese necesario), la compra de materiales didácticos, servicio de cafetería y otros gastos que puedan llegar a surgir.

## 5. Ejecución

Luego de la elaboración del programa de capacitación, se debe llevar a cabo.

Es importante en este paso organizar las sesiones de aprendizaje y materiales a utilizar, motivar e involucrar a los empleados que participan, controlar el desarrollo del programa, para que en caso de que haya alguna desviación, se puedan realizar los ajustes necesarios.

## 6. Evaluación de resultados

Es esencial realizar una evaluación para medir los resultados del programa de capacitación y analizar si los objetivos propuestos al comienzo fueron cumplidos.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Hay que evaluar la reacción del grupo capacitado, el conocimiento adquirido, qué comportamientos fueron modificados y qué resultados específicos se lograron después de la capacitación. (emprendepyme.net).

## **CAPITULO II. DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN**

### **II.1. RESULTADO**

#### **Resultado de la encuesta**

El objetivo de la encuesta es obtener una mayor cantidad de información para que sirva como respaldo y complemento de los datos previamente recolectados, utilizando diversas herramientas.

Es importante considerar que no hay respuestas correctas e incorrectas, lo que se quiere es que cada paciente exprese su criterio sobre la calidad de la atención según el formato de la encuesta. Deben ser honestos y pensativos en sus repuestas.

Los datos analizados a continuación son de vital importancia para verificar las posibles causas y efectos del tema que hemos enfocado en este establecimiento.

#### Ficha técnica:

- ♦ Universo de Estudio: Pacientes de consultorios externos del Hospital Rawson
- ♦ Tamaño de la muestra: 108 pacientes
- ♦ Muestreo: probabilístico
- ♦ Tipo de encuesta: preguntas cerradas, y autoadministrado por el encuestado

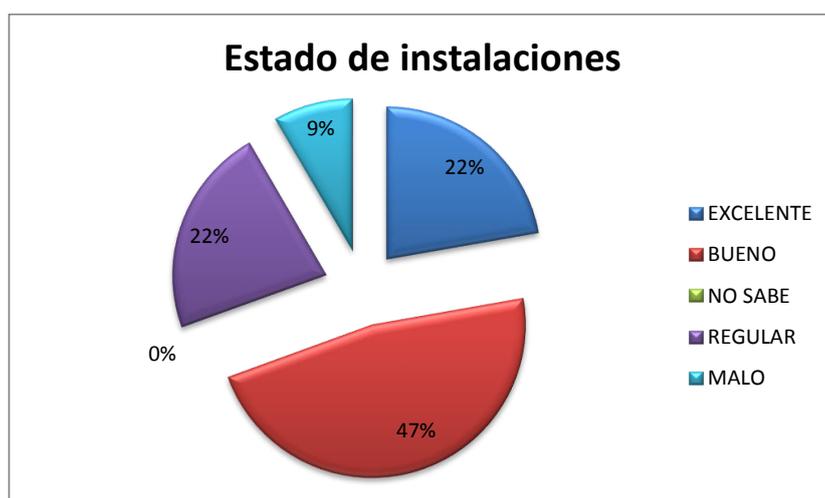
**Kommentar [R3]:** Sería bueno una introducción

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## Respecto al edificio:

### 1. Estado de las instalaciones: comodidad, limpieza

Grafico n° 1 – Estado de las instalaciones



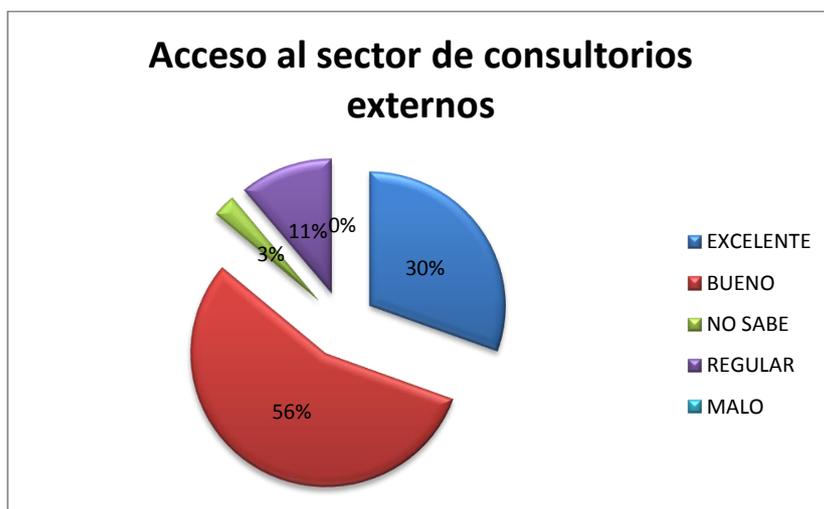
Se observa en el resultado de la muestra que el 47% de los encuestados manifiestan que las condiciones son solo “Buenas”.

Una norma importante en la limpieza de todos los hospitales es la prevención para no extender posibles gérmenes de unos lugares a otros. Por ello cada zona en concreto está equipada con sus propios instrumentos y equipos de limpieza, los cuales se utilizarán con exclusividad en su área asignada.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## 2. Acceso al sector de consultorios externos (Señalización)

Grafico n° 2 – Acceso al sector de consultorios externos



El 56% de los encuestados opina que la señalización de los consultorios externos dentro del hospital es “Buena”. Es necesario orientar a las personas dentro del flujo abstracto y del lugar físico.

Una señalética situada correctamente en un lugar, es clave para el desarrollo, y dependiendo de la distancia a la cual deba verse, se definen las variaciones de tamaños para concretar su diseño.

## 3. Instalaciones sanitarias (Baños)

Grafico n° 3 – Instalaciones sanitarias



“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Un 33% expuso que las condiciones sanitarias del Hospital son “Regulares”, mientras que un 19% lo calificó como “Malo”. Se debe obtener una adecuada condición sanitaria, para evitar futuras propagaciones de enfermedades.

#### 4. Disponibilidad de sillas en el sector de espera

Grafico n° 4 – Disponibilidad de sillas



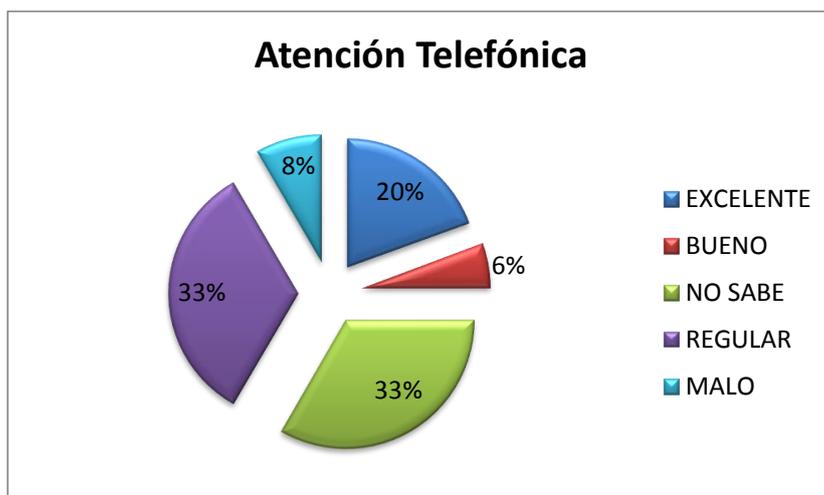
El 44% expuso que la disponibilidad de las sillas para esperar ser atendidos se encuentra en condiciones “Regulares”. Por momentos hay pacientes que no poseen de un espacio para esperar ser atendidos.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## Respecto al personal administrativo:

### 1. Atención telefónica

Grafico n° 5 – Atención telefónica



Un 33% expuso que la atención telefónica era de una calidad “Regular”, mientras que otro 33% asegura no saber qué tipo de atención se ofrece por este medio, debido a que muchos solicitan el turno a través de los turneros dentro del hospital.

### 2. Información recibida al ingreso (Admisión/orientación)

Grafico n° 6 – Información recibida

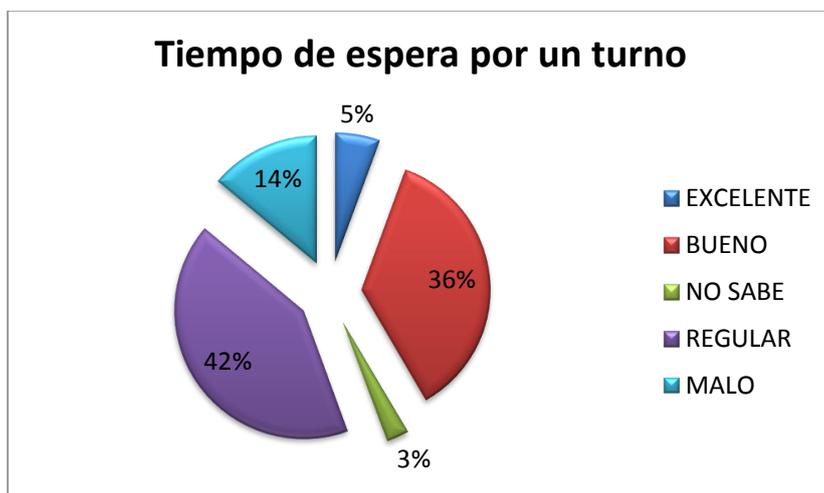


“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

El 50% respondió que la información recibida al ingreso se puede calificar como “Regular”, mientras que un 28% aportó que se puede considerar como “Buena”. Es importante establecer un punto orientador, que logre resolver ciertas situaciones de manera eficiente y rápida. Brindando la orientación suficiente, y la información necesaria para no dar lugar a las dudas. Poseer un completo conocimiento acerca de cómo está compuesto el hospital, y quienes son los responsables de cada área. Para poder contener al paciente y hacer que el flujo sea sin inconvenientes ni mal entendidos.

### 3. Tiempo de espera para asignación de turnos (Días)

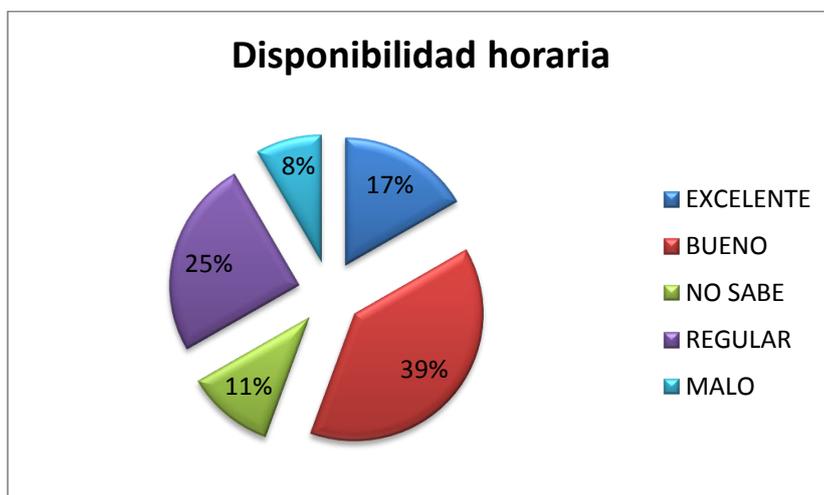
Grafico n° 7 – Tiempo de espera por un turno



El 42% de los encuestados afirmó que el tiempo de espera para la asignación de un turno puede ser calificado como “Regular”. Al momento de solicitar un turno para una consulta con un profesional el paciente debe ser escuchado y tenido en cuenta. El tiempo no puede ser muy extenso, debido a que hay consultas con un grado de importancia alto.

#### 4. Posibilidad de elegir el horario del turno solicitado

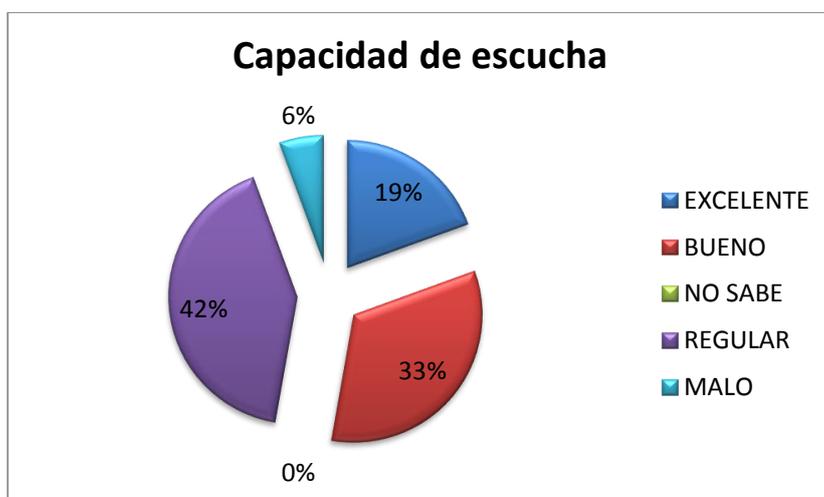
Grafico n° 8 – Disponibilidad horaria



El 39% de los encuestados expuso que posibilidad de elegir un horario para el turno puede ser calificada como “Buena”. Existen diversos casos de pacientes que asisten al hospital desde el interior de la provincia, por lo que no siempre resulta accesible el horario dispuesto por las agendas de los médicos. Es importante tener en cuenta agendas flexibles, para brindarle al paciente un abanico más amplio de horario de asistencia al consultorio.

#### 5. Predisposición en la atención (Capacidad de escucha)

Grafico n° 9 – Capacidad de escucha

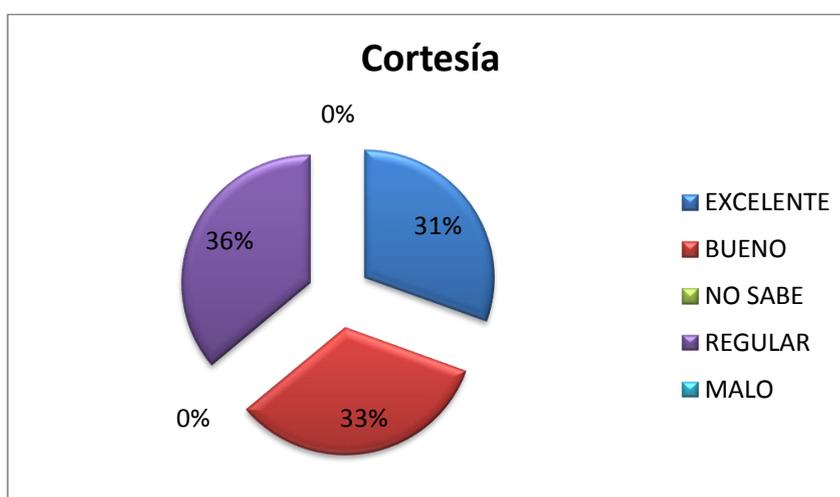


“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

El 42% de los encuestados califico como “Regular” la predisposición en la atención, la capacidad de escucha. Es importante que el paciente se sienta en un clima donde lo atiendan bien y se resuelva su inquietud o problema. La escucha activa es un elemento indispensable en la comunicación eficaz y se refiere a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo.

### 6. Cortesía, amabilidad en el trato en admisión

Grafico n° 10 – Cortesía

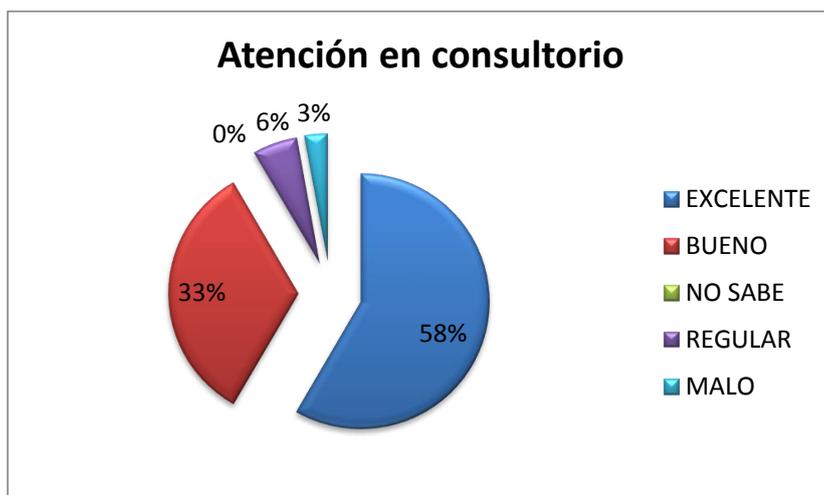


El 36% de los pacientes expuso que la cortesía y la amabilidad pueden ser calificadas como “Regular”, mientras que un 33% expuso que puede ser calificada como “Buena”. Es importante humanizar la atención de los servicios hospitalarios. Cuando la atención de la salud se ofrece con amabilidad y compasión, tiene un efecto significativamente mayor que cuando se ofrece de una forma desapasionada que da por sentado que la conexión humana no tiene un beneficio.

**Respecto al profesional que lo atendió:**

**1. Atención en consultorio**

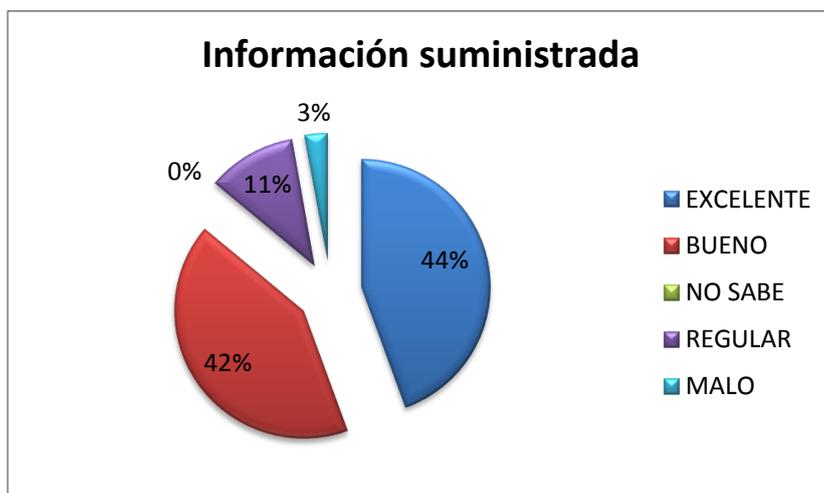
Grafico n° 11 – Atención en consultorio



El 58% de los pacientes manifestó que la atención en los consultorios es “Excelente”. Es importante atender los detalles de quienes acuden con problemáticas de salud, enfocándose en la contención y el servicio de la información necesaria para quien acude a la consulta. Se debe ofrecer un servicio que se interese en la mejora de la situación del paciente.

**2. Información recibida**

Grafico n° 12 – Información recibida

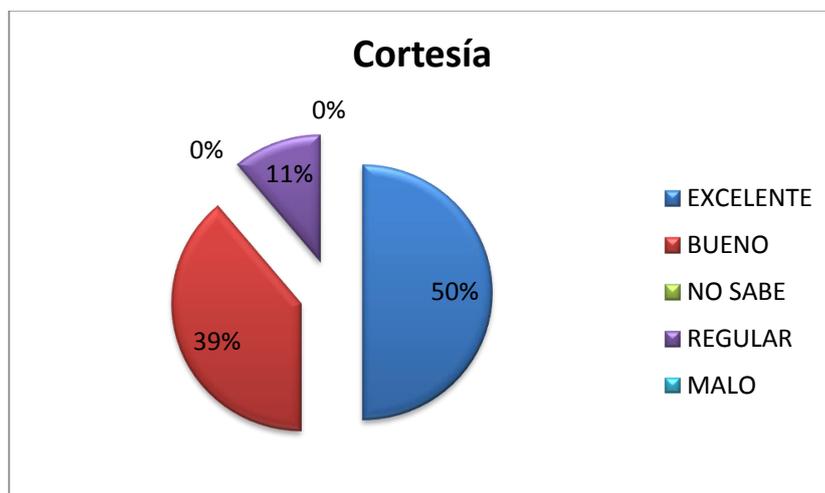


“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

El 44% de los encuestados expreso que la información recibida es “Excelente”, mientras que un 42% manifestó que es “Buena”. Es fundamental en una organización de la salud, que no haya mal entendido con la información que se brinda por parte del profesional. El paciente acude al profesional de la medicina ante una necesidad y, en muchas ocasiones, motivado por desconocimiento de lo que le sucede y de cómo solucionarlo. Cabe destacar la gran importancia que tiene la entrega de información por parte del facultativo al paciente.

### 3. Cortesía, amabilidad en el trato

Grafico n° 13 – Cortesita del medico



El 50% de los pacientes expreso que la cortesía es “Excelente”. La profesión médica está al servicio del ser humano y de la sociedad. Respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad son los deberes primordiales del médico.

#### 4. Disponibilidad para gestionar estudios solicitados

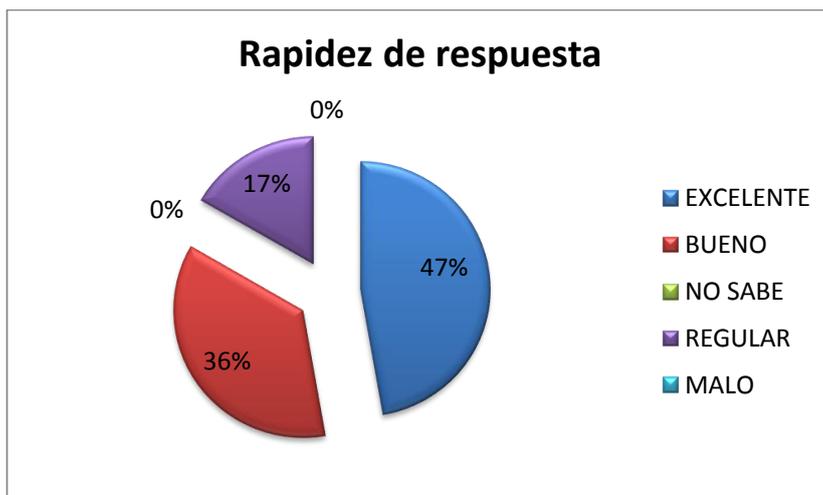
Grafico n° 14 – Disponibilidad de gestionar



El 44% de los pacientes expuso que la disponibilidad para la gestión de los estudios es “Excelente”. En ciertos casos la necesidad de estudios o análisis es urgente, por lo que es importante contar una amplia disponibilidad para gestionar una pronta respuesta.

#### 5. Rapidez de respuesta

Grafico n° 15 – Rapidez de la respuesta



El 47% de los encuestados respondió que la rapidez es considerada como “Excelente”. Es importante cumplir con las exigencias de tiempo que se

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

requieren. Optimizar los recursos, de modo que se facilite el aprovechamiento del potencial, para poder ofrecer ayuda y una rápida respuesta.

## 6. Puntualidad de las consultas

Gráfico n° 16 – Puntualidad de las consultas



El 50% de los encuestados, califico la puntualidad como “Excelente”. En algunos casos, los pacientes se sienten víctimas de la incomodidad que causa el concurrir a una consulta médica en la cual se cita a una hora específica, pero se atiende una o dos después por todas las razones que existen para tratar de justificar este trato, por lo menos descortés. Es de suma importancia el cumplimiento de los horarios.

### Resultado de la entrevista semi-estructurada y de la observación directa

Los resultados del relevamiento del instrumento de recolección entrevista son los siguientes

En cuanto al clima laboral, quedo expuesto al visitar los pasillos y las oficinas del hospital. El cuerpo médico y enfermería desempeñan un excelente clima laboral, donde se trabaja en equipo; mientras que en la oficina de personal existe un mal clima laboral, ya que no existe compañerismo ni trabajo en equipo, esto surgió de problemas personales que surgieron entre los

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

trabajadores que desenvuelven sus tareas es dicha oficina, y que afectan el desempeño de las tareas.

Al entrevistar al jefe de Recursos Humanos obtuvimos información sobre aspectos administrativos del hospital en general, se detectó una carencia en cuanto al análisis y descripción de los puestos del área turnero y archivo, lo que puso de manifiesto que el personal no sabe con exactitud cuáles son sus tareas, funciones, responsabilidades. Además los mismos trabajadores expresan que ellos fueron aprendiendo de las tareas que deben realizar al desempeñarlas o al ser explicadas por un trabajador con mayor antigüedad en el puesto.

## **II.2. CONCLUSIONES**

Analizando la información recolectada a través de las encuestas, entrevistas y observación directa y comparando con el marco teórico pertinente, podemos formular las siguientes conclusiones:

- **Aspectos generales**

Dentro de la organización se observan diversas falencias, que conllevan a que el proceso general, con respecto al paciente, funcione de manera equivocada.

Una de las principales carencias es la ausencia de un organigrama formal, lo que genera una falta consiente de conocimiento acerca de la composición de la organización, es decir no todos los miembros tienen pleno conocimiento de cómo está organizado el personal del hospital. Una porción de los empleados se desempeñan bajo el régimen de la Ley Provincial 7625, “Régimen del personal que integra el equipo de salud humana”; mientras que el resto del personal se encuadra bajo la Ley Provincial 7233, “Estatuto del personal de la administración pública provincial”

La oficina de Recursos Humanos está organizada de manera informal, por lo que los legajos están archivados en formato papel por orden alfabético, lo que vuelve tediosa la búsqueda de documentación de una trabajador, con esto queremos decir que la falta de un inventario informatizado, ocasiona un

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

desconocimiento general, no sólo de las características profesionales, sino también de los atributos personales de los empleados.

Además es importante mencionar que la oficina de recursos humanos se encuentra ubicada en la planta alta, por lo que provoca un aislamiento físico de los trabajadores y del funcionamiento del hospital. Las decisiones respecto del personal son tomadas por cada jefe de área que se remite directamente al director del hospital, es decir que la oficina de personal no es tenida en cuenta.

- **Aspectos de la calidad en servicio**

Atención telefónica regular

Según los encuestados el estado de la atención telefónica, se califica como Regular. Muchas veces el contacto telefónico, es el primero que realiza un paciente que tiene la intención de solicitar un turno. Este primer encuentro, debe brindar la información necesaria para que no queden dudas acerca de su visita. Con frecuencia, la atención telefónica es más delicada que la personal, porque solo se cuenta con el canal auditivo para establecer una comunicación, y que esta sea efectiva. Los pacientes se comunican con la institución, y en ciertas ocasiones no se sienten lo suficientemente conformes con las respuestas del operador. Esto puede generar también, que se ponga en juicio la imagen de la organización, a través de un medio que no tiene la riqueza de la relación cara a cara.

Es fundamental brindar una rápida respuesta, contestando el teléfono lo antes posible, informando quien es la persona que está representando la organización. Intentar que el mensaje que se quiere transmitir sea lo más claro posible, preciso. Eligiendo las palabras y la intensidad adecuada, si es necesario hablar más lento de lo habitual, siendo claro y pronunciando correctamente. Es necesario aplicar un modelo amable, que deje una imagen positiva y de compromiso de la organización, haciendo sentir al paciente de que los operadores tienen la intención de resolver cualquier consulta o problema que éste presente.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Información al ingreso regular

Los encuestados han manifestado que la información al momento de ingreso es de calidad regular. Al momento de ingresar en la organización no existe un punto de encuentro central que brinde una evacuación de dudas generales que puedan poseer los pacientes. En reiteradas ocasiones, pacientes ingresan al hospital sin tener completa noción de dónde dirigirse. En el sector guardia, se encuentra un enfermero encargado de analizar la gravedad de la situación según una grilla establecida, de tiempos de urgencia. Después de las 15:00hs, este puesto queda desocupado. Es fundamental que se respete la intimidad, la dignidad y la personalidad de los pacientes, que todo el tiempo reciban un trato humano, amable, comprensivo y respetuoso. Brindar la información sanitaria de la forma más idónea y completa para su comprensión, y repetirla más de una vez en caso de que sea necesario.

Tiempo de asignación de turnos regular

Los pacientes que concurren al hospital manifestaron que el tiempo de asignación de turnos es regular. La mayoría de los médicos que realizan consultorios externos, solo asisten por la mañana a la institución. Lo que genera, en algunas circunstancias agendas más estrechas, y los pacientes tienen mayor dificultad para ser atendidos. Debemos recordar que al ser un hospital con una especialidad tan puntual recibe pacientes de toda la provincia.

Posibilidad de elegir el turno bueno

Los pacientes que se atienden en el hospital han calificado la posibilidad de elegir un turno como “Bueno”. Es importante tener una agenda que pueda ser flexible, para los pacientes que provienen de distintas partes de la región y tienen un lapso largo de viaje para poder asistir a la consulta.

Capacidad de escucha regular

Según los encuestados la capacidad de escucha puede ser calificada como “Regular”. Las personas encargadas de ofrecer el servicio no encaran un rol donde se muestren dispuestos y serviciales, no se demuestra el suficiente interés, no se involucra activamente en la conversación. Para que se tenga una capacidad de escucha activa, se debe trabajar en un elemento indispensable,

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

como la escucha activa, que es la habilidad de escuchar no solo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, sus ideas o pensamientos que acompañan a lo que se está diciendo. . La escucha activa significa escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla.

Es importante no interrumpir al paciente cuando este está hablando, ni valorar o enjuiciar las palabras de este de inmediato. Tener consideración y amabilidad hacia las personas con quien se está hablando, valorar lo que dicen y hacerles sentir que se les está prestando atención. No se debe adoptar una actitud hostil mientras se escucha, ya que esto genera una barrera, que hace que el paciente se sienta incómodo. Cuando el otro tiene un problema, hay que escucharle con mayor interés. Ese es el momento adecuado para aplicar las herramientas de la escucha activa, pues el paciente (con las condiciones que presente) necesita ser escuchado y comprendido.

Cortesía y amabilidad regular

Los pacientes que concurren al hospital han calificado a la cortesía y la amabilidad en condición “Regular”. Los encargados del trato con el público no ofrecen un vasto trato amable y cortés con los pacientes. La cortesía es muy importante al momento de brindar un servicio. Existe una falta de políticas y frases documentadas, que colaboren a mantener un nivel de cortesía y amabilidad deseado. Debemos considerar que dentro de un hospital, las pacientes se encuentran en inferioridad de condiciones, por lo que la contención y la amabilidad son fundamentales a la hora de tratarlo, la paciencia también es un factor importante. El buen servicio aunado a un trato amable, con cortesía, es el elemento clave del éxito de cualquier institución. Un buen servicio requiere de conocimientos, incentivos e imaginación.

El engaño al paciente es tanto o más perjudicial que una mala atención. Es preferible decir con franqueza la verdad, si se puede o no cumplir con una promesa o solicitud, que mantener al público engañado. Esto es contrario a la cortesía y amabilidad.

Sin llegar a una amistad entrañable que puede crear otros vínculos, con amabilidad, respeto y buenos modales se puede darle al paciente un trato más

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

allá del cotidiano, ofrecer una alternativa, proponer una sugerencia útil para el uso de algo o un determinado fin, brindar soluciones rápidas o resolver personalmente un problema demuestra interés y un trato diferenciado lo que generara confianza y satisfacción plena.

- **Aspectos de capacitación**

El hospital cuenta con un departamento llamado “Capacitación y docencia”, además de recibir constantes capacitaciones para cuerpo de enfermería y de médicos. Permanentemente estos, reciben propuestas para mejorar sus condiciones profesionales por parte del Ministerio de Salud. Estas capacitaciones no abarcan el sector administrativo del hospital, lo que genera fallas en la calidad del servicio.

La institución cuenta con un reloj, que registra el horario de llegada y de salida de los miembros de la organización. El mismo no cumple con el objetivo principal, que es un registro de ausentismo o llegadas tarde. La mayoría de los miembros no fueron capacitados al momento de la implementación, lo que dio como resultado un mal uso de la herramienta. Algunos tienen el registro de su huella, pero otros, ingresan con un número asignado.

- **Aspectos de la gestión de pacientes**

A través de las encuestas realizadas a los pacientes que se encontraban en sala de espera de los consultorios externos, y tomando como referencia el marco teórico, identificamos falencias en cuanto al cumplimiento de los objetivos de la gestión de pacientes e inclusive de las funciones propias de cada área.

Uno de los objetivos de la gestión de pacientes es coordinar el acceso a los consultorios externos, una porción de los encuestados manifestó que no están bien señalizados los consultorios, se dificulta identificar en que consultorio atiende el médico al que asiste. El personal que se encuentra en el turnero indica el número de consultorio al que debe recurrir el paciente, pero al no estar bien señalizados y ordenados, se dificulta la localización del mismo.

Otro de los objetivos es organizar la agenda de turnos, brindando así la posibilidad de otorgar turnos programados para pacientes que provengan del

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

interior de la provincia, como así también turnos programados que solicita el médico tratante; además se otorgan turnos por la demanda espontánea de pacientes que llegan la Hospital en busca de atención médica. Es importante tener una agenda de turnos organizada, ya que en el caso de cancelación de algún turno programado ese lugar no quede vacante, sino que se pueda reorganizar los turnos programados de manera de adelantarlos.

El personal que se desempeña en el turnero, debe ser capaz de informar de manera clara, precisa y amable la información requerida por los pacientes, a través de la observación directa y de las encuestas, señalamos que muchas veces el personal del turnero no brinda la información de manera correcta, perjudicando la calidad del servicio de atención al que están orientados.

Dentro de la organización existe el turnero del área de consultorios externos, un turnero en el área de laboratorio y un turnero en el área de radiología, estos últimos se desenvuelven de manera independientes del turnero central, por lo que un paciente debe remitirse a los diferentes turnos para solicitar los turnos de los estudios complementarios solicitados por el médico. Esto genera que los pacientes recorren distintos lugares del hospital, convirtiéndose luego en un agente transportador de virus y bacterias.

- **Aspectos de la reingeniería de recursos humanos**

La cultura organizacional es fuerte, al ser un hospital especializado en Infectología, y al cual recurre gente de bajos recursos, todo el personal esta sensibilizado y comprometido con las tareas que realizan, esto es revelado al observar, en los pasillos, el trato entre el equipo médico y enfermería.

Se requiere de forma urgente el análisis y descripción de puestos en el área de turnero y archivo, para que el personal que allí se desempeñan, conozca cuáles son sus tareas, funciones y responsabilidades que tienen, para poder realizar una autoevaluación de su desempeño.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **CAPITULO III: PROPUESTA DE MEJORA**

#### **a. Título de la propuesta**

Con énfasis en el diagnóstico expresado en los puntos anteriores, proponemos un plan de “Calidad del Servicio en atención al paciente en un hospital público: Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

#### **b. Datos informativos**

Institución: Hospital Rawson Córdoba

Beneficiarios: Pacientes y personal administrativo

Ubicación: Polo Sanitario, Ciudad de Córdoba

Equipo técnico responsable: Director, jefe de Recursos Humanos y Área de capacitación y docencia

#### **c. Justificación**

Se parte de la importancia que es brindar calidad de atención a los pacientes de un hospital público, al cual recurren personas que no poseen los recursos suficientes para ser atendidos en el ámbito de salud privada, llegan en busca de atención médica y contención ante su situación.

La mejora de procesos del área de gestión de pacientes, acompañada de la capacitación de los trabajadores de la misma, tendrá efectos positivos en la calidad brindada a los pacientes que asisten al Hospital Rawson.

#### **d. Objetivos**

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Rediseñar los circuitos del Sistema de Gestión Del Paciente, a partir de la elaboración de un diagrama de flujo del área turnero y archivo, buscando un desempeño eficiente en el área, para la mejora en la Calidad del servicio.

\*Complementando el rediseño con la capacitación, se alcanzará el éxito de la calidad de atención.

**Kommentar [R4]:** Por que lo repite?  
(ver pag 22)

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ▶ Indagar a los pacientes sobre el nivel de atención ofrecido, buscando mejoras
- ▶ Diseñar un organigrama de puestos del área turnero y archivo
- ▶ Crear un diagrama de flujo que les permita alcanzar los objetivos específicos en relación al paciente.
- ▶ Analizar perfiles demandados a fin de dotar personal cualificado.

#### **e. Análisis de factibilidad**

La propuesta de mejora es viable en la organización, ya que el Director del Hospital, el jefe de Recursos Humanos y el área de Capacitación y Docencia, manifiestan su interés en aplicarla.

Luego de ser presentada la propuesta ante los responsables, los mismos evaluarán el presupuesto y los tiempos que implica ponerla en acción, para determinar en qué momento la llevarán a cabo.

Lo que necesitarán es un instructor especializado en calidad de atención a los pacientes, para que dicte la capacitación a los trabajadores de los distintos turneros.

#### **f. Fundamentación**

Teniendo en cuenta los conceptos vertidos podemos concluir en que la calidad del servicio, debe ser lo más completa posible, para la contención necesaria para el paciente. La calidad del servicio y satisfacción son conceptos que están íntimamente relacionados puesto que una mayor calidad del servicio llevará a aumentar la satisfacción del usuario, es decir, que la primera debe ser tratada como un antecedente de satisfacción.

Debemos tener muy en claro que el usuario es el único juez de la calidad en servicios, por lo que sus consejos son fundamentales. La institución debe formular promesas que le permitan alcanzar sus objetivos, y distinguirse.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea compleja ya que, además de la complejidad intrínseca que conlleva la medición de conceptos abstractos, no pueden ignorarse la variedad de intereses que pueden influir en una evaluación de ese tipo.

Gestionar la calidad del servicio se convierte entonces en una prioridad estratégica para las instituciones.

**g) Modelo Operativo**

<b>ACCIONES DE MEJORA</b>	<b>TAREAS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>RECURSOS NECESARIOS</b>
Reingeniería de Puestos (Área de turnero)	Evaluar el análisis y descripción de los puestos actuales	Jefe de Recursos Humanos	Archivo de análisis y descripción de puestos
	Rediseñar el análisis y descripción de puesto	Jefe de Recursos Humanos y el Director	La evaluación realizada anteriormente
	Diseñar un organigrama de puestos del área turnero y archivo	Jefe de Recursos Humanos y el Director	Documentos que demuestren el vínculo entre cada puesto
Mejora de Procesos e Información	Analizar el flujo de información existente entre el área de turnero y el archivo	Jefe de Recursos Humanos	Documentos que respalden el flujo de información
	Creación de un flujograma de procesos	Jefe de Recursos Humanos y el Director	Documentación e información de los procesos necesarios
	Creación de un esquema de procesos	Jefe de Recursos Humanos y el Director	Información de los procesos involucrados
Capacitación y sensibilización del Personal	Analizar la necesidad de capacitación	Jefe de Recursos Humanos junto al Instructor	Documentación realizada en las tareas anteriores
	Diseño e implementación del programa de capacitación	Instructor encargado de la capacitación	Materiales didácticos, espacio físico
	Evaluación de los resultados obtenidos	Jefe de Recursos Humanos junto al Instructor	Encuestas

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Acción de mejora: Reingeniería de puestos**

Lo que se busca lograr en esta acción es diseñar puestos de trabajo que sean amenos para el personal y que cumplan con la función primordial de aumentar la calidad del servicio en atención al paciente.

#### **Tarea 1: Evaluar el análisis y descripción de puestos actuales**

La finalidad de esta tarea es realizar una investigación exhaustiva del análisis y descripción que posee cada puesto del área de turnero y de archivo, para determinar si existen fallas o necesidad de modificación.

#### **Tarea 2: Rediseñar el análisis y descripción de puestos**

En base al resultado de la investigación realizada en la tarea anterior, se determinará el requerimiento del rediseño del análisis y descripción de los puestos.

Logrando una actualización de las tareas y especificaciones de cada puesto, de manera que cada trabajador que ocupa el puesto conozca las responsabilidades que debe realizar.

<b>ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE PUESTOS</b>	
<b>Nombre del puesto</b>	Recepcionista
<b>Posición del cargo en el organigrama</b>	División consultorios externos
<b>Supervisión</b>	Encargado del turnero
<b>Comunicación colaterales</b>	Turnero de rayos, laboratorio y archivo
<b>Tareas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Atención al paciente que asiste al hospital</li><li>- Atención telefónica</li><li>- Organizar agenda de turnos</li></ul>

**Kommentar [R5]:** ¿No deberían figurar las competencias?

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedir datos del paciente</li> <li>- Ofrecer apoyo</li> <li>- Asignar un turno</li> <li>- Imprimir ticket de confirmación de la cita médica</li> <li>- Solicitar al archivo la historia clínica del paciente</li> </ul>
<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aptitud para trabajar en equipo</li> <li>- Capacidad de priorizar tareas</li> <li>- Destrezas en informática</li> <li>- Eficiente</li> <li>- Organizado</li> <li>- Habilidades comunicativas</li> </ul>

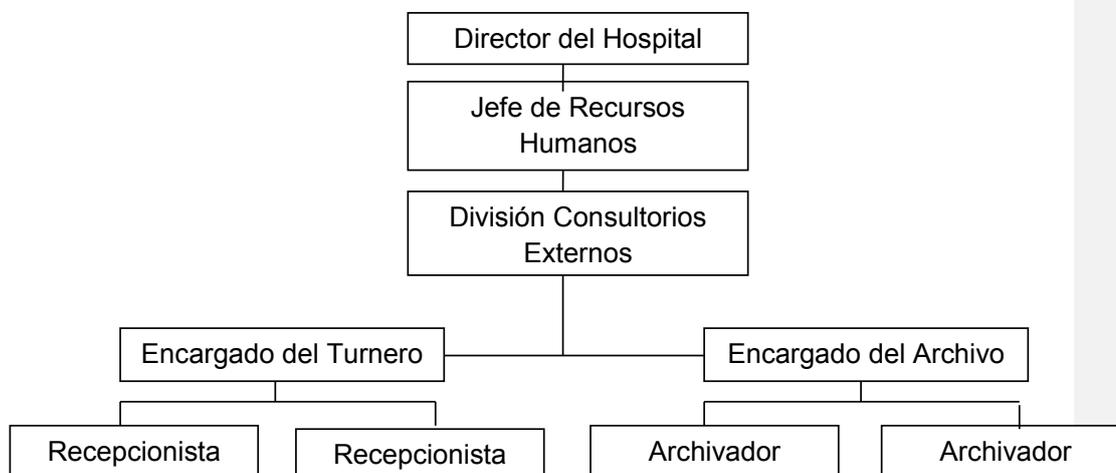
<b>ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE PUESTOS</b>	
<b>Nombre del puesto</b>	Archivista
<b>Posición del cargo en el organigrama</b>	División consultorios externos
<b>Supervisión</b>	Encargado del archivo
<b>Comunicación colaterales</b>	Turnero general, de rayos y laboratorio.
<b>Tareas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibir el pedido de historia clínica (HH.CC)</li> <li>- Buscar HH.CC en el archivo</li> <li>- Crear HH.CC, si el paciente asiste por primera</li> </ul>

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

	<p>vez</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Velar por la conservación, restauración y mantenimiento de las HH.CC</li> <li>- Controlar el préstamos de las HH.CC</li> <li>- Elaborar estadísticas</li> <li>- Archivar la HH,CC en su lugar</li> </ul>
<b>Competencias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabilidad</li> <li>- Organizado</li> <li>- Discreción en el manejo de la información</li> <li>- Aptitud para trabajar en equipo</li> <li>- Destreza en informática</li> </ul>

**Tarea 3: Diseñar un organigrama de puestos del área turnero y del archivo**

La principal finalidad de esta actividad, es la creación de un organigrama específico sobre el área turnero y el archivo, que permita visualizar de manera rápida, a quien debe remitirse el trabajador en caso de alguna contingencia.



“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Acción de mejora: Mejora de procesos**

El principal objetivo de esta acción, es mejorar los procesos y los servicios del hospital, logrando así una mejora continua de la calidad. Permitiendo a la organización ser eficiente y eficaz en todos los procesos que se realizan.

#### **Tarea 1: Análisis del flujo de información existentes entre el área de turnero y el archivo**

La finalidad de esta tarea es el análisis de todos los documentos que respaldan el flujo de información que poseen el área de turnero con el archivo. Para poder identificar si existe alguna falla o alguna interferencia en el traspaso de la información.

#### **Tarea 2: Creación de un diagrama de flujo para el área turnero y archivo**

En esta tarea se crea un diagrama que represente el circuito de procesos, en base a la información que se obtuvo anteriormente, logrando así que cada persona que trabaja en la organización conozca como es el circuito de procesos entre el área de turnero y de archivo.

**Kommentar [R6]:** No es un flujograma de procesos. Es solo del proceso de toma de turnos



“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Explicación del diagrama de flujo para solicitud de turno**

- (1) El paciente solicita en el área turnero, un turno para el médico con el que necesita ser atendido.
- (2) Se verifica si hay disponible algún turno con el médico que solicita el paciente solicita.
- (3) En caso de ser positiva la respuesta a la pregunta del punto 2, el recepcionista le pide los datos del paciente, como apellido, nombre, D.N.I, fecha de nacimiento, edad.
- (4) Se agrega al paciente en la agenda del médico para ser atendido.
- (5) Por medio de los sistemas informáticos se solicita la Historia Clínica del paciente al área de archivo.
- (6) El recepcionista le explica al paciente como llegar a la sala de espera para aguardar la consulta médica.
- (7) En caso de ser negativa la respuesta al punto 2, se verifica en los sistemas informáticos que fechas disponibles existen para la cita con el medico que solicita el paciente.
- (8) Se agenda al paciente en la agenda programada del médico.
- (9) El recepcionista imprime el ticket con los datos de la cita médica programada y del paciente.
- (10) Se le entrega al paciente el comprobante de la programación de la cita médica.



“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Explicación del diagrama de flujo de solicitud de Historia Clínica (HH.CC)**

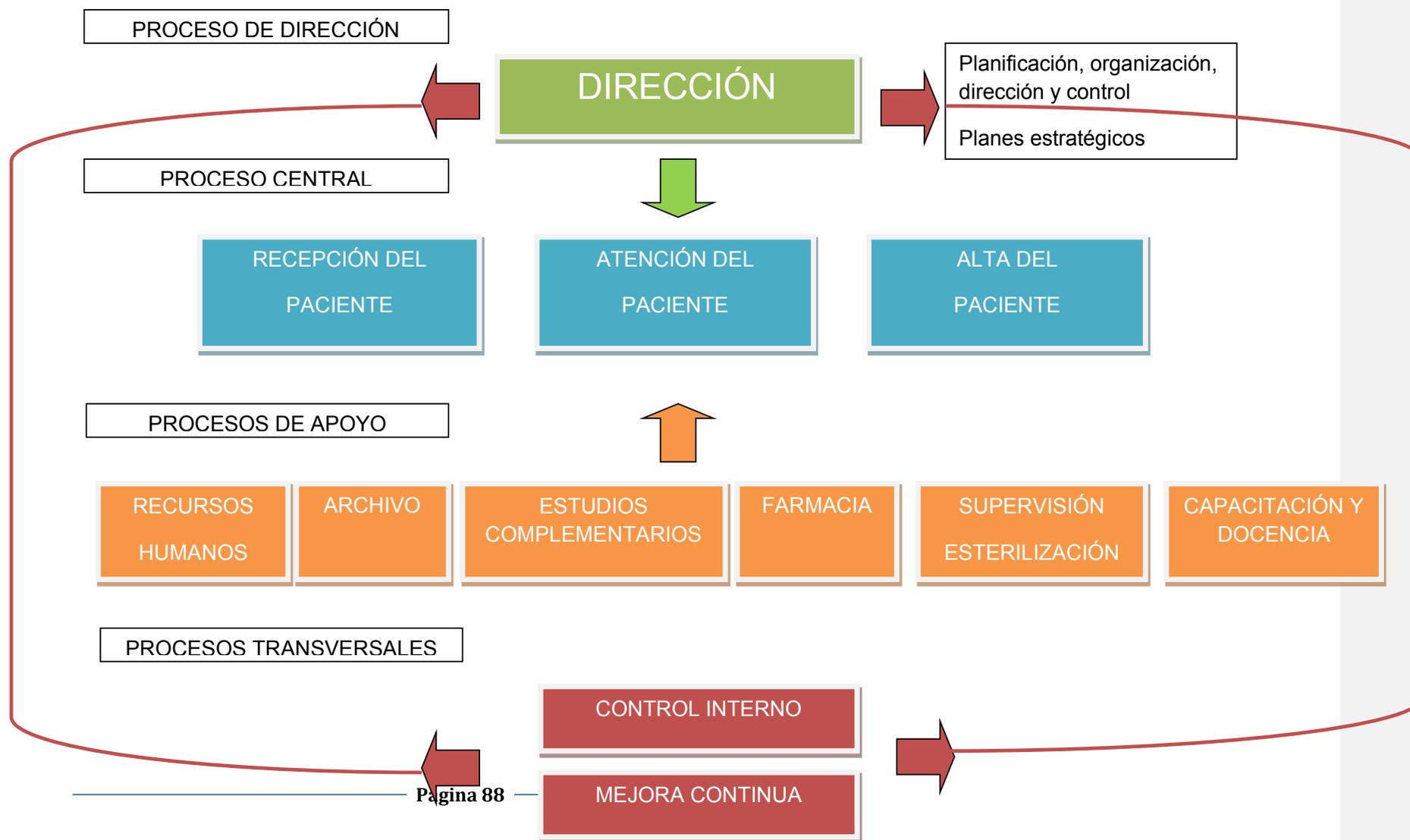
- (1) El archivista recibe por medio informático la solicitud de la historia clínica del paciente con sus respectivos datos.
- (2) La persona ya es paciente del hospital, es decir posee historia clínica o no.
- (3) En caso de ser afirmativa la respuesta se busca por sistema el número de historia clínica
  - (3.1) En caso de ser negativo, se crea una historia clínica nueva con los datos del paciente.
- (4) Con el número de historia clínica el archivista se dirige al archivo a buscarla.
  - (4.1) Se buscan los papeles necesarios para completar los datos del paciente y armar la historia clínica nueva.
- (5) El auxiliar de archivo lleva todas las historias clínicas a los respectivos consultorios médicos.
- (6) Luego de que el médico termina de atender a los pacientes, el auxiliar de archivo retira todas las historias clínicas de los consultorios y las lleva al archivo.
- (7) El encargado del archivo crea las estadísticas con las historias clínicas que fueron devueltas al archivo, con nueva información sobre las atenciones al paciente.
- (8) Las historias clínicas son guardadas nuevamente en el archivero correspondiente.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Tarea 3: Creación de un esquema de proceso**

En este punto creamos un esquema de proceso, que representa el proceso de dirección, el central de atención al paciente, procesos de apoyo y los procesos transversales.

## ESQUEMA DE PROCESO



“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Acción de mejora: Capacitación y sensibilización del personal**

Es importante la sensibilización del personal, ya que se trata de una organización de salud pública, donde las personas que recuren ahí van en busca de respuesta ante sus enfermedades o necesidades básicas, el área de turnero es el primer contacto que recibe la gente, por lo que es necesaria la empatía para poder relacionarse entre ambos.

Es necesario prestar especial atención en este aspecto, ya que es el primer contacto que un paciente tiene, sea cuando llama para solicitar un turno, o cuando se presenta por primera vez en la institución. Se debería diseñar un plan que contemple aspectos para lograr una mejora continua dentro del sector administrativo, que abarque asuntos como la importancia de los llamados telefónicos, o la necesidad que tiene un paciente de ser escuchado y contenido. El servicio debe tener la mejor calidad posible, para que no se provoquen a su vez, confusiones y malos entendidos. Para que el paciente o la familia, que se encuentra en situación de incertidumbre o desconocimiento, sea guiado por alguien que tenga no solo pleno conocimiento de la organización, sino también un compromiso infalible con la misma. Los empleados deben tener plena conciencia que todas las capacitaciones son una inversión en sus habilidades como profesional. Así como la tecnología, las formas de trabajar y los métodos para alcanzar logros cambian de forma constante. Por ello, capacitarse implica una actualización en cuanto a los conocimientos con los que ya se contaba o para adquirir nueva información y estrategias relevantes para el puesto laboral.

#### **Tarea 1: Analizar necesidades de capacitación**

Es de vital importancia identificar el personal que requiere capacitación, debido a los cambios que se han implementado en los puestos y en los procesos, es decir que la necesidad de capacitación es por cambios.

En esta tarea participa el instructor, contratado especialmente para el entrenamiento, quien colabora para que la identificación de las necesidades de capacitación sea efectiva.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### **Tarea 2: Diseño e implementación del programa de capacitación**

El encargado de esta tarea es el instructor, quien definirá y diseñará el programa de capacitación, que luego deberá presentar ante el Jefe de Recursos Humanos y el Director para que sea aprobado, para posteriormente ponerlo en práctica.

### **Tarea 3: Evaluación de los resultados obtenidos**

Luego de que se haya ejecutado el programa de capacitación, es necesario realizar la evaluación, para valorar el nivel de conocimientos, habilidades y sensibilidad adquiridos. Se sugiere ejecutar las mismas encuestas realizadas para la elaboración del diagnóstico organización, de manera que se puedan comparar los resultados obtenidos al comienzo, con los resultados actuales.

#### **a) Administración**

El área de Capacitación y Docencia, en conjunto con el Jefe de Recursos Humanos, será los encargados de la administración y ejecución de la presente propuesta de mejora. Además serán los delegados para motivar al personal.

Una vez que el instructor, encargado de dictar la capacitación, sea contratado, también será encargado de ayudar a concretar la implementación de la propuesta.

#### **b) Previsión de la evaluación**

Para realizar la evaluación del impacto que ha tenido la puesta en práctica de la propuesta de mejora, es necesario analizar los resultados actuales y compararlos con los objetivos establecidos al comienzo.

Para realizar la medición de los resultados actuales, se aplicara la misma encuesta que fue utilizada para realizar el diagnostico, tomando como muestra un número similar de casos, para luego ser tabulada y comparada.

**Kommentar [R7]:** No se realiza análisis de los perfiles, (objetivo específico)

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Como conclusión del presente trabajo, podemos afirmar que a través de la intervención realizada en la organización, se logra observar con claridad la situación actual. Y de esta manera se identificó cual es la problemática que afecta el adecuado funcionamiento de la misma.

Como profesionales, se realiza un aporte hacia el área de Recursos Humanos de una institución pública, que a través de su cuerpo directivo y empleados nos brindó todo el tiempo y la información necesaria para poder realizar con éxito el presente trabajo de Final de Grado.

Nuestra principal recomendación para los directivos de la institución es, que se asuma el grado de compromiso suficiente para la implementación de las diferentes propuestas de mejora, ya que ellos serán los responsables de impulsar el cambio hacia la situación deseada. Con esto queremos decir, que el éxito o el fracaso de la implementación, dependerá del grado de trabajo responsable con el proyecto que se obtenga.

Finalmente hemos alcanzado nuestro objetivo, identificando sus principales problemáticas o falencias y brindando un plan estratégico que además le permitirán llevar a cabo la mejora continua de la organización.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## **BIBLIOGRAFÍA**

Beltramone, Claudia y Vannucci, Guía de Estudios “Calidad en Servicios”. Instituto Universitario Aeronáutico. Edición: Octubre de 2010. Reimpresión Agosto 2014.

Adriana Devalle. Guía de Estudios “Calidad de Vida laboral II”. Instituto Universitario Aeronáutico. Edición: Diciembre 1998. Reimpresión Noviembre de 2013.

Orlando Vannucci. Guía de Estudios “Introducción a la Calidad”. Instituto Universitario Aeronáutico. Edición: Marzo de 2002. Reimpresión: Febrero 2012.

Heizer, Jay y Render Barry. “Dirección de la Producción. Decisiones Estratégicas” Pearson Educación, Madrid,2001.

Sans, Raquel Elida. Guía de Estudios “Métodos y Técnicas de investigación Social” Instituto Universitario Aeronáutico. Edición: Noviembre 2008. Reimpresión Enero 2016.

Emeterio, Cesar. Guía de estudios “Cambio Organizacional”. Instituto Universitario Aeronáutico. Edición Junio 2008. Reimpresión Mayo 2012.

Valencia, Joaquín Rodríguez. “Introducción a la Administración con Enfoque de Sistemas”. Editorial: Thomson. México, 2003.

Robbins, Stephen. “Administración.” Octava Edición. Editorial: Pearson. México, 2005.

Barrionuevo, Susana. Guía de Estudios. “Administración I”. Instituto Universitario Aeronáutico. Edición: 2010. Reimpresión: Agosto 2011.

Noya, María, Hierro Díez, Enrique, Jiménez Bozal, José Javier. “Selección de Personal. Sistema Integrado”. Editorial: Esic. Madrid, 1997.

Sabulsky, Jacobo. “Investigación Científica en Salud- Enfermedad”. Del autor. Marzo 1996.

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Aldag, Ramón J., Brief, Arthur. “Diseño de tareas y motivación del personal”  
Editorial: Trillas. México, Abril 2000.

Lesta, Luis Marcelo. Guía de Estudios “Administración de Remuneraciones y  
Beneficios” Instituto Universitario Aeronáutico. Edición: Febrero 2003.  
Reimpresión: Agosto 2011.

Rasello, Néstor, Zuliani, Verónica. Guía de Estudios “Reclutamiento y  
Selección”. Instituto Universitario Aeronáutico. Edición: Febrero 2001.  
Reimpresión: Octubre 2015.

Oscar, B. (2015). *La Capacitación: un recursos dinamizador de las  
organizaciones*. Córdoba: Ediciones Macchi.

- **Bibliografía digital.**

“Hospital Rawson Córdoba Capital” (2017)  
<http://www.hospitales.argentina.crigu.com/hospital-rawson-cordoba-capital/>

“Hospital Rawson” (2015-2016) <https://clinica-web.com.ar/listing/hospital-rawson-cordoba/>

“Concepto de salud” (2015-2016) Recuperado de <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

Conde S., Tipiciano E. y Zamora I. (2012) “Calidad en los servicios de salud”  
<http://www.monografias.com/trabajos94/calidad-servicios-salud/calidad-servicios-salud.shtml>

“Indicadores de gestión hospitalaria” (Calzada de Tlalpan Núm. 4502,, Col.  
Sección XVI, C.P.14080 México, D.F., México)  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0187-75852005000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0187-75852005000200009)

Jiménez Paneque, Rosa E. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios  
hospitalarios. Una mirada actual Revista Cubana de Salud Pública, vol. 30,

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

núm. 1, enero-marzo, 2004, pp. 17-36 Sociedad Cubana de Administración de Salud La Habana, Cuba. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21430104>

“*Servicio de gestión de pacientes*” (Ministerio de salud Presidencia de la Nación) Recuperado de <http://www.hospitalelcruce.org/index.php/servicios/81-servicios/2550-gestion-de-pacientes>

Mag Alcides Zenteno Chamber “*Reingeniería de Recursos Humanos*”  
Recuperado de <http://www.solucionlaboralperu.com/sites/default/files/sites/default/files/presentaciones/REINGENIERIA%20R.%20HUMANOS.pdf>

Rubén Dávila (2014) “La reingeniería de Recursos Humanos: el Diseño de procesos y puestos”. Recuperado de <https://blogs.upc.edu.pe/sinergia-e-innovacion/desayunos-de-conocimiento/la-reingenieria-de-recursos-humanos-el-diseno-de>

“El diseño de estructuras salariales” (21/07/2016)  
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/07/el-diseno-de-estructuras-salariales/>

“Los pasos del proceso de capacitación” (2016). Recuperado de <https://www.emprendepyme.net/los-pasos-del-proceso-de-capacitacion.html>

“Seminario de capacitación laboral. Tipos y características”. Recuperado de <https://sapiencia.jimdo.com/seminario-de-capacitaci%C3%B3n-laboral/1-2-tipos-y-caracter%C3%ADsticas/>

Cecilia Maldonado Sebastiani (2014). Entrevista a Gerente de Recursos Humanos de Nextel del Perú. Recuperado de <https://aptitus.com/blog/capacitacion/entrevista-a-la-sra-cecilia-maldonado-sebastiani-gerente-de-recursos-humanos-de-nextel-del-peru/>

<http://www.americana.edu.co/barranquilla/archivos/calidad/Norma-ISO-9001-2015.pdf>

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

**I. ANEXOS**

- **Anexo I: Modelo de Encuesta** **84**
- **Anexo II: Modelo de Entrevista** **86**
- **Anexo III: Modelo de Lista de Observación Directa** **87**

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

### Anexo I: Modelo de Encuesta realizada por los pacientes

La siguiente encuesta tiene por objeto conocer la percepción de los pacientes respecto al servicio del hospital en CONSULTORIOS EXTERNOS. Su respuesta nos ayudará a mejorar la calidad. La misma es de carácter anónima.

Por favor, marque con una X la respuesta que refleje su opinión.	Excelente	Bueno	No sabe	Regular	Malo
Respecto al edificio:					
Estado de instalaciones: comodidad, limpieza					
Acceso al sector de consultorios externos (señalización)					
Instalaciones sanitarias (baños)					
Disponibilidad de sillas en sector espera					
Respecto al personal administrativo:					
Atención telefónica					
Información recibida al ingreso (admisión/orientación)					
Tiempo de espera para asignación de turnos (días)					
Posibilidad de elegir horario de turno solicitado					
Predisposición en la atención (capacidad de escucha)					
Cortesía, amabilidad en el trato en admisión					

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

Respecto al profesional que lo atendió (médico u otro):					
Atención en consultorio					
Información suministrada					
Cortesía, amabilidad en el trato					
Disponibilidad para gestionar estudios solicitados					
Rapidez de respuesta					
Puntualidad de las consultas					

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

## **Anexo II: Modelo de Entrevista Semi-estructurada**

1. ¿Qué cantidad de personal trabaja en la organización? ¿Cuál es la cantidad de trabajadores según las leyes que los rigen?
2. ¿Cuentan con un organigrama formal?
3. ¿Cuántas y cuáles son las áreas que componen el hospital?
4. ¿Cuántos trabajadores forman parte del área de gestión de pacientes y del archivo?
5. ¿Cómo se realizan la toma de decisiones dentro del hospital?
6. ¿Cómo está compuesta y organizada la oficina de Recursos Humanos?
7. ¿Se realiza un control de ausentismo?
8. ¿Cómo es el clima laboral en la oficina de Recursos Humanos y en el resto del hospital?
9. ¿Quién o qué área es encargada de las capacitaciones del personal?
10. ¿Se realizan evaluaciones de desempeño? ¿Se recategoriza la personal?

“Calidad del servicio en atención al paciente en un hospital público:  
Reingeniería de puestos y mejora de procesos”

**Anexo III: Formato lista de Observación Directa**

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	NO APLICA
Señalización externa en el edificio			
Señalización interna del edificio			
Señalización interna referida a la seguridad			
Señalización interna referida a la limpieza			
Uniforme del Personal			
Logos de identificación			
Logos de Rotulación			
Espacio Disponible para Espera			
Banners Informativos			
Disponibilidad de Transporte			
Disponibilidad de Herramientas Tecnológicas.			