



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ingeniería  
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial

**PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS  
CLÍNICOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE EN UN CONSULTORIO  
MÉDICO**

**LESBIA NOEMÍ NATARENO CHINCHILLA**

Asesorada por Ing. José Vicente Guzmán Shaul

Guatemala, agosto de 2004

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



FACULTAD DE INGENIERÍA

**PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS  
CLÍNICOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE EN UN CONSULTORIO  
MÉDICO**

TRABAJO DE GRADUACIÓN

PRESENTADO A JUNTA DIRECTIVA DE LA  
FACULTAD DE INGENIERÍA  
POR

**LESBIA NOEMÍ NATARENO CHINCHILLA**

ASESORADA POR ING. JOSÉ VICENTE GUZMÁN SHAUL

AL CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

**INGENIERA INDUSTRIAL**

GUATEMALA, AGOSTO DE 2004

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE INGENIERÍA



**NÓMINA DE JUNTA DIRECTIVA**

DECANO	Ing. Sydney Alexander Samuels Milson
VOCAL I	Ing. Murphy Olympo Paiz Recinos
VOCAL II	Lic. Amahán Sánchez Álvarez
VOCAL III	Ing. Julio David Galicia Celada
VOCAL IV	Br. Kenneth Issur Estrada Ruiz
VOCAL V	Br. Elisa Yazminda Vides Leiva
SECRETARIO	Ing. Pedro Antonio Aguilar Polanco

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PRIVADO**

DECANO	Ing. Sydney Alexander Samuels Milson
EXAMINADOR	Inga. Norma Ileana Sarmiento Zeceña
EXAMINADOR	Ing. José Vicente Guzmán Shaul
EXAMINADOR	Inga. Lenny Virginia Gaitan Rivera
SECRETARIO	Ing. Pedro Antonio Aguilar Polanco

## **HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR**

Cumpliendo con los preceptos que establece la ley de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a su consideración mi trabajo de graduación titulado:

### **PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS CLÍNICOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE EN UN CONSULTORIO MÉDICO**

Tema que me fuera asignado por la Dirección de la Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial con fecha 21 de abril de 2004.

**Lesbia Noemí Natareno Chinchilla**

## ACTO QUE DEDICO A

Dios

Ser supremo que siempre ha guiado mis pasos.

“Bueno es Jehová para con todos y sus misericordias sobre todas las cosas”. Salmos 145:9

Mis padres

Juan Antonio Natareno Tahaal, gracias papito, por estar siempre conmigo y apoyarme en los momentos más difíciles, mi triunfo es el fruto de tus esfuerzos. Gracias mamita Avi Mendoza, por tu cariño y tus consejos.

Mi esposo

Jorge Enrique Pérez Rodríguez, por darme su apoyo en todo el tiempo que hemos estado juntos, instándome siempre a conseguir las metas que me proponga, gracias por su amor y comprensión.

Mi hija

Lourdes Maria, eres la luz de mi vida, porque sin ti no sabría el significado del amor intenso, de la ternura, porque sin ti no hubiese sentido el anhelo de llegar a ser lo que soy. Con todo mi amor. Te amo.

Mis hermanos

En especial a Claudia Maribel, Luis Alberto, Nahum Neftalí (QEPD) y Corina Hernández, por todos los momentos inolvidables que hemos vivido juntos, que el logro de mis metas sea motivo de orgullo para ustedes.

Ing. Ismael Jerez

Ing. Carlos Gutiérrez

Porque sus enseñanzas dentro de las aulas universitarias no solo fueron parte de mi formación académica, sino hicieron de mí, una mejor persona.

## **AGRADECIMIENTOS**

Ing. Sergio Torres

Ing. Sydney Samuels

Ing. Francisco González

Lic. Amahan Sánchez

Por apoyarme en el logro de mis objetivos, por brindarme su valiosa amistad y compartir conmigo triunfos y fracasos. Mil gracias.

Ing. José Vicente Guzmán

Por asesorarme en este trabajo de graduación y por su excelente calidad humana.

Ing. Gilberto Morales

Ing. Pablo Zúñiga

Por compartir conmigo su tiempo, enseñanzas y consejos para el logro de mis objetivos.

A mis compañeros

Danilo Gil, por ser un amigo incondicional, gracias por tu apoyo.

Álvaro Ixpatá, por esa amistad muy especial que siempre me brindaste.  
Éxitos en la carrera de la vida.

En especial a Edwin Ixpatà, por ser mi ejemplo... me has enseñado que no importa lo difícil del camino, siempre hay que seguir.

A todos mis amigos

A ustedes, los que no mencione por falta de espacio, gracias por estar conmigo y ser columnas de fortaleza cuando más lo he necesitado. ¡Que Dios los bendiga!

# ÍNDICE GENERAL

<b>ÍNDICE DE ILUSTRACIONES .....</b>	<b>VI</b>
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>VIII</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>XI</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>XIII</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>XV</b>
<b>1 GENERALIDADES.....</b>	<b>1</b>
1.1 Generalidades del servicio .....	1
1.1.1 Administración hospitalaria .....	3
1.1.2 Tipos de paciente y sus expectativas de servicios .....	8
1.2 Generalidades de la empresa .....	11
1.2.1 Antecedentes y descripción de la empresa .....	11
1.2.2 Descripción y características de los servicios. ....	11
1.2.2.1 Servicio de consulta externa. ....	12
1.2.2.2 Servicio de laboratorio.....	12
1.2.2.3 Servicio de farmacia.....	12
<b>2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL .....</b>	<b>15</b>
2.1 Organización actual de la empresa .....	15

2.1.1	Organigrama de la empresa .....	15
2.1.2	Funciones generales.....	16
2.1.2.1	Médico director .....	17
2.1.2.2	Administrador.....	17
2.1.2.3	Enfermeras .....	17
2.1.2.4	Conserje .....	18
2.2	Descripción del proceso del servicio .....	18
2.2.1	Área de consulta externa .....	19
2.2.2	Área de laboratorio .....	19
2.2.3	Área de farmacia.....	19
2.2.4	Diagrama de flujo de proceso .....	20
2.3	Análisis FODA.....	22
2.3.1	Fortalezas .....	23
2.3.2	Debilidades .....	23
2.3.3	Oportunidades .....	24
2.3.4	Amenazas .....	24

### **3 PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE UN CONSULTORIO**

	<b>MÉDICO.....</b>	<b>25</b>
3.1	Análisis de puestos .....	26
3.1.1	Descripción del puesto.....	27
3.1.2	Perfil del puesto .....	27
3.1.3	Requisitos de reclutamiento.....	35

3.2	Manual de inducción propuesto.....	37
3.2.1	Palabras de bienvenida.....	37
3.2.2	Historia de la empresa .....	38
3.2.2.1	Misión.....	39
3.2.2.2	Visión .....	39
3.2.2.3	Valores .....	39
3.2.3	Nuestros servicios .....	39
3.2.4	Reglamento interno .....	40
3.2.4.1	Consideraciones generales.....	42
3.2.4.2	Horario de trabajo.....	45
3.2.4.3	Días y forma de pago .....	45
3.2.4.4	Prestaciones y beneficios.....	45
3.2.4.5	Medidas disciplinarias .....	46
3.2.4.6	Uniforme.....	48
3.2.5	Lista de verificación para el proceso de inducción .....	48
3.3	Manual de procedimientos propuesto.....	48
3.3.1	Objetivo del manual.....	49
3.3.2	Procedimientos de servicio en el área de recepción .....	49
3.3.3	Procedimientos de servicio en el área de laboratorio.....	53
3.3.4	Procedimientos de servicio en el área de consulta .....	56
3.3.5	Procedimientos de servicio en el área de farmacia .....	58
3.3.6	Programa de limpieza y desinfección.....	60
3.3.6.1	Consideraciones generales del programa.....	60

3.3.6.2	Lineamientos generales.....	61
3.3.7	Manejo de desechos sólidos hospitalarios.....	63
<b>4</b>	<b>DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS DE SERVICIO AL</b>	
	<b>CLIENTE.....</b>	<b>69</b>
4.1	Creación de un ambiente agradable para las personas.....	69
4.1.1	Adecuación del espacio físico del consultorio.....	69
4.1.2	Aspectos a considerar.....	69
4.1.3	Condiciones internas .....	70
4.1.4	Condiciones externas .....	70
4.1.5	Congestionamientos .....	70
4.1.6	Distribución interna .....	72
4.2	Agilización de flujo de clientes .....	72
4.2.1	Estudio y análisis de colas .....	73
4.2.2	Disciplina de la cola .....	75
4.2.3	Medidas de mitigación para reducir el tiempo de espera.....	75
4.3	Sistema de inventarios.....	75
4.3.1	Características básicas.....	76
4.3.2	Control de inventarios .....	77
4.3.3	Manejo y almacenamiento .....	79
4.4	Personalización de los servicios para cada cliente .....	80
4.4.1	Manejo de situaciones difíciles .....	81
4.4.2	Retroalimentación por parte de los clientes .....	82

<b>5</b>	<b>ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO PARA LA PROPUESTA .....</b>	<b>85</b>
5.1	Resistencia al cambio.....	85
5.1.1	Estrategias para la resistencia al cambio .....	85
5.2	Capacitación del personal .....	86
5.2.1	Detección de necesidades de capacitación .....	86
5.2.2	Técnicas de capacitación .....	89
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>93</b>
	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>95</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>97</b>
	<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>99</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>101</b>

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

### FIGURAS

1. Organigrama de la institución propuesto.....	16
2. Diagrama de flujo del proceso de servicio.....	21
3. Proceso para realizar un estudio y análisis de colas.....	74
4. Formato de la descripción del puesto.....	101
5. Formato del perfil del puesto.....	102
6. Forma HP.....	103
7. Forma SE.....	104
8. Hoja de Inspección del programa de limpieza.....	105
9. Lista de verificación para la guía de inducción.....	107
10.Formato de detección de necesidades de capacitación.....	108
11.Formato de evaluación de desempeño.....	109
12.Diagrama de recorrido del proceso de servicio .....	110
13.Formulario de flujo de clientes. ....	111

## TABLAS

I	Procedimiento en el área de recepción.....	52
II	Procedimiento en el área de laboratorio.....	55
III	Procedimiento en el área de consulta.....	57
IV	Procedimiento en el área de farmacia.....	59
V	Descripción de medicamentos.....	76

## **GLOSARIO**

<b>Accesibilidad</b>	Se traduce por la facilidad con la que el paciente puede utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite.
<b>Atención médica</b>	Conjunto de actividades armónicamente integradas, realizadas en Servicios de Salud de distinto nivel de complejidad o en el seno de la comunidad y que tienen como objetivo, actuando sobre las personas, promover, proteger, recuperar y rehabilitar la salud física y mental de los individuos, incluyendo la atención de los mismos para su reubicación.
<b>Competencia</b>	El personal que debe poseer la información y la capacitación necesaria para la realización del servicio. El personal que acompaña al profesional debe conocer todas las indicaciones del servicio para poder transmitirlos claramente al paciente y evitarle molestias y trámites innecesarios
<b>Cortesía</b>	Expresada a través de la educación, la amabilidad y el respeto del personal hacia el paciente.

<b>Credibilidad</b>	Honestidad del profesional que presta los servicios tanto en sus palabras como en sus actos.
<b>Manual</b>	Documento que contiene en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre la organización y procedimientos necesarios para la mejor comprensión y ejecución del trabajo.
<b>Normas</b>	Documentos (o conceptos) que explican detalladamente determinadas condiciones que deben ser cumplidas por todos quienes guardan relación con la prestación de un servicio médico
<b>Paciente</b>	Persona que requiere de una atención médica y debe ser atendida en el lugar apropiado con la disponibilidad adecuada para evaluar, manejar y tratar el problema por el que consulta.
<b>Prestación</b>	Servicio profesional que se otorga a un paciente.
<b>Puesto</b>	Es una agrupación homogénea de actividades, tareas y responsabilidades de una unidad impersonal, con un objetivo determinado y relativamente estable dentro de una organización.

**Rapidez**

Se traduce en la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por períodos muy largos.

**Seguridad**

Ausencia de peligro, riesgo o dudas a la hora de utilizar el servicio.

## **RESUMEN**

En el presente trabajo se determinan los conceptos de administración hospitalaria aplicada a los servicios, indicándose los antecedentes, y las características. Se analiza la organización actual de la empresa, indicándose el proceso y diagrama de los servicios, elaborando un análisis de fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades.

Se desarrolla un análisis de los puestos de trabajo, elaborando una descripción y perfil de los mismos, los requisitos de reclutamiento que debe tener el consultorio en cuanto a los servicios de salud. También se presentan los manuales de procedimientos e inducción con el objetivo de normalizar las acciones de los servicios y la pronta atención al paciente.

Se analizan los diversos aspectos de las colas de espera en las clínicas y como éstas pueden crear barreras que eviten que nuestros servicios lleguen a quienes lo solicitan. De igual manera la administración de los suministros médicos hospitalarios, ya que estos intervienen directamente en la satisfacción de las necesidades de atención de los pacientes. Dejando establecidos los procedimientos para una adecuada distribución espacial, así como las técnicas para lograr la retroalimentación en los servicios.

Asimismo se plantean estrategias para el seguimiento de la propuesta, enfocándose en la resistencia al cambio que suelen tener los empleados, y la forma de poder evitar estas situaciones. Las necesidades y técnicas de capacitación, que se consideren necesarias para brindar un buen servicio.

# OBJETIVOS

## General

Elaborar una propuesta de organización de los servicios clínicos y atención al cliente en un consultorio médico.

## Específicos

1. Definir las funciones y responsabilidades de las personas que laboran dentro de la clínica.
2. Elaborar el manual de inducción y orientación de la empresa para el desarrollo de las actividades.
3. Orientar a la empresa sobre sus responsabilidades y pasos a seguir en el proceso de servicio, prevaleciendo la atención y seguimiento del paciente a fin de satisfacerlo de la mejor manera.
4. Proponer un modelo de desarrollo de procedimientos para la atención al cliente.

5. Ayudar al personal para que esté consciente de la relación existente entre el tiempo de espera, el grado de satisfacción de los usuarios y el éxito a largo plazo de la clínica.
  
6. Describir estrategias de seguimiento para la propuesta en los servicios de salud y la atención al cliente.
  
7. Proponer técnicas de capacitación cuyo enfoque esté dirigido a las actividades de la clínica y el logro de los objetivos planteados.

## INTRODUCCIÓN

El servicio al cliente constituye un medio poderoso que ayuda a los administradores a identificar y centrar su atención en los servicios que los clientes desean y necesitan. Las empresas de servicios de salud, al igual que los negocios de tipo comercial, han descubierto que el ofrecer a sus clientes un trato cortés, servicios eficientes y de alta calidad, así como la mezcla de servicios que los clientes desean, no solamente es beneficioso para los clientes sino también para la organización.

En los servicios de salud, el buen servicio al cliente constituye un elemento crucial en los centros donde se prestan dichos servicios. El concepto de servicio al cliente sostiene que al comprender y cubrir las necesidades de los pacientes y de los pacientes potenciales, una clínica puede mejorar la calidad de sus servicios, aumentar la demanda de los mismos y mejorar su reputación.

Para brindar un buen servicio, es necesaria la orientación y capacitación del personal en los aspectos relativos al servicio al cliente y la utilización de la respuesta de los clientes con el fin de mejorar los servicios. Sobre todo, enfatizar la necesidad de que los administradores y el personal de la clínica trabajen juntos para garantizar la calidad de los servicios prestados a sus clientes.



# **1 GENERALIDADES**

## **1.1 Generalidades del servicio**

La economía mundial se mueve entre dos grandes grupos de actividades: la compra-venta de productos y servicios. Como “producto ” se define a los objetos que ponen a nuestra disposición las industrias (camillas, microscopios, etc.) y como “servicio” se entiende toda aquella actividad que busca el bienestar del hombre (medicina, comunicaciones, hotelería, etc.) que generalmente llega a nuestras manos a través del comercio o de centros especializados de diversa índole dedicados a ello.

Las funciones del personal medico y paramédico se encuentran ubicadas en el área de los servicios de salud. Su ejercicio o práctica consiste en ofrecerlas a las personas que buscan su bienestar, mejorar su calidad de vida y lograr que recuperen su salud utilizando los medicamentos que ofrecen en el mercado.

La organización de un sistema de salud, requiere desarrollar modalidades de tratamiento y cuidado, orientadas a estrechar la relación entre trabajadores y pacientes, con el propósito de convertir los lugares de trabajo en escenarios de aprendizaje y aprovechamiento continuo. Pues, de ello dependen los procesos cotidianos que la empresa de servicios en salud debe afinar permanentemente para ser competitiva.

Las principales funciones de un servicio de atención médica son:

- Prevención de enfermedades.
- Diagnóstico y tratamiento.
- Mantener el bienestar.

El personal de las instituciones medico-hospitalarias se clasifican en: Personal médico, personal paramédico, personal administrativo, y personal de servicios o intendencia.

Personal médico: Que incluye los médicos cirujanos, clínicos, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, sanitaristas, administrativos, especialistas, generales y residentes, internos y estudiantes de medicina.

Personal paramédico: Se consideran como paramédicos aquellos profesionales o trabajadores especializados en realizar sus funciones u oficios relacionados con la medicina. Así se tiene dentro de este grupo. Enfermeras generales, especialistas, trabajadores sociales, jefe de archivo, etc.

Personal administrativo: Es aquel que desarrolla funciones determinadas indirectas como: Archivistas y bibliotecarios no clínicos, almacenistas, oficinistas, secretarias, técnicos de estadísticas, etc.

Personal de intendencia: Están considerados los trabajadores u operarios manuales como: Motoristas, cocineras, lavanderas, jardineros, vigilantes, etc.

### **1.1.1 Administración hospitalaria**

La administración se manifiesta y proyecta a través de un grupo social, cuya finalidad es alcanzar objetivos comunes mediante la planificación, organización, dirección y control de sus actividades y con el uso de recursos, de manera que puedan satisfacer eficientemente las necesidades de la sociedad. Esta se aplica a todo tipo de organizaciones bien sean pequeñas o grandes empresas lucrativas y no lucrativas, a las industrias manufactureras y a las de servicio.

La administración radica en la necesidad de coordinar esfuerzos de un grupo humano para el logro de su eficiencia y eficacia. En consecuencia, puede afirmarse que es un sistema racional de esfuerzos cooperativos, guiados, dirigidos y controlados hacia la consecución de un objetivo común.

La importancia de los servicios de salud no solo radica en su finalidad específica, sino como institución, ya sea de carácter estatal o privado, moviliza grandes cantidades de recursos humanos, económicos y sociales, por lo que es determinante la necesidad y responsabilidad de una organización y administración de alto nivel que asegure la utilización racional de los recursos. Como consecuencia, la administración de servicios de salud antes en manos de médicos entusiastas e idealistas, preocupados por la salud de la comunidad, se ha transferido a profesionales cuyo currículo incluye esencialmente el conocimiento de la técnica administrativa.

La calidad de la administración de los servicios de salud, se rige por los principios del proceso administrativo el cual es una serie de elementos o funciones secuenciales a través de las cuales se manifiesta la administración, y cuyo propósito fundamental está dado por el logro de objetivos. Éstos elementos o funciones son:

Planificación: ¿Qué se va a hacer?

Organización. ¿Cómo se va a hacer?

Dirección: Ver que se haga

Control: ¿Cómo se ha realizado?

Esto significa la definición de las actividades a realizar, de seleccionar las personas capacitadas para realizarlas, de fijar las responsabilidades de cada una de ellas, de administrar los recursos que necesite el centro de servicios de salud para funcionar, dirigir y coordinar a los miembros del grupo, y de controlar y medir los resultados de las actividades.

Se establecen funciones clásicas de como atraer, mantener y capacitar a las personas pero también se introducen nuevas perspectivas sobre el ser humano en el trabajo. Esas nuevas visiones están relacionadas a la satisfacción profesional y al progreso, junto a una nueva atención sobre la inserción y el desarrollo integral de la persona en el ambiente de trabajo.

La finalidad de la administración hospitalaria es asegurar al máximo la prestación de los servicios, incluso aunque no sea con fines de lucro, y para cada uno de sus elementos, sobre la base no solo del proceso material, sino de la formación y perfeccionamiento del individuo, procurando el más amplio desarrollo de sus condiciones personales, y con ello, de la máxima eficiencia y eficacia.

Entre las características particulares de la administración hospitalaria se destacan:

- Los servicios de salud ya sea públicos o privados, se consideran servicios genéricos, a diferencia de otras empresas particulares.
- El producto de los servicios de salud es el resultado combinado de servicios profesionales y no una mercancía.
- El producto y los resultados de la salud son muy subjetivos.
- Las actividades de las instituciones de salud son influidas por actividades o circunstancias ajenas a su propio medio y están expuestas a importantes fluctuaciones y cambios, debiendo estar preparados para la rápida adaptación a nuevas exigencias.

Es conveniente distinguir en el manejo de los servicios de salud, dos aspectos más o menos diferentes, pero superpuestos:

- Organización, que se refiere a la estructura interna y distribución de funciones. Organizar es ordenar recursos y coordinarlos entre sí.

- Administración, administrar es utilizar los recursos organizados. Se ocupa de la condición de la institución, es decir del control de personal y presupuesto, las relaciones con el público y comunidad, el cumplimiento de la ley, la medición de resultados y materias conexas.

El decálogo siguiente de una buena organización, ha sido suscripto por la Asociación Americana de Administración y es aplicable a cualquier esfera administrativa incluyendo a la administración de servicios de salud:

- Definir los deberes. Los empleados deben saber sus derechos y obligaciones y a quien han de dar cuenta de su actividad. Sus funciones deben concretarse por escrito y con claridad.
- Toda delegación de funciones debe ir respaldada por la pertinente autoridad. Delegar en otro, funciones de las que éste ha de dar cuenta y para cuyo ejercicio carece de autoridad es inadmisibile y característica de mala administración.
- No se hará nunca un cambio de funciones sin previo informe a todos a quienes concierne dicho cambio. Ha de ponerse especial atención en el cambio de subordinados. Todo empleado debe conocer los cambios que le atañen.
- Nadie tendrá más de un jefe. Una persona no puede trabajar bajo las órdenes de dos o más superiores (a veces las órdenes pueden ser contradictorias).

- Nunca se dará órdenes al subordinado de otro jefe. Si dicho subordinado acepta estas ordenes, su jefe puede molestarse. El no acatarlas puede ir en detrimento del prestigio de quien las da. En cualquier caso, el resultado es inconveniente.
- Las críticas a los subordinados no se harán en presencia de otras personas. Las críticas en privado son más eficaces, porque no colocan al individuo en una situación molesta. Conviene resolver cuanto antes cualquier discrepancia relativa al ejercicio de autoridad y de funciones. Estas discrepancias debilitan una organización y afectan la moral de los empleados.
- El superior inmediato de un jefe deberá aprobar siempre los ascensos, aumentos de sueldos y medidas disciplinarias propuestas por éste, con lo cual el jefe ganará prestigio y autoridad. Además el jefe que tropiece con la oposición de un inmediato superior no podrá cumplir satisfactoriamente sus funciones.
- No se pedirá nunca a un subordinado que critique a su jefe. Un subordinado ha de ser leal a la institución y respetar a su jefe. Inducirle a que lo critique es socavar su lealtad. Además puede perder su empleo, con el consiguiente trastorno en el funcionamiento de la institución.
- Hay que dar a todo funcionario ejecutivo medios suficientes para comprobar la calidad de su propio trabajo. Todo funcionario ejecutivo debe contar con personal suficiente y otros medios para lograr los mejores resultados en su trabajo(1).

### **1.1.2 Tipos de paciente y sus expectativas de servicios**

Las personas al estar en contacto con el medio, están sujetas a sufrir enfermedades y deterioros en su estado físico o mental, se constituyen en demandantes reales o potenciales de atención médica, ya sea en forma preventiva, asistencial o de rehabilitación.

La propuesta de servicio debe orientarse a resolver los problemas del paciente y a darle la atención que se merece. El verdadero desafío en esta etapa es comprender que cada paciente está ubicado mental y conceptualmente en planos diferentes.

La comprensión de la realidad de la situación de los servicios de salud permitirá la elaboración de una propuesta de atención profesional única y excluyente para cada paciente, que contemple su punto de vista particular y agregarle los beneficios adicionales que excedan el marco de su expectativa.

Si admitimos que ofrecer calidad significa corresponder a las expectativas de los pacientes e incluso sobrepasarlas, implica conocer las virtudes y defectos del mismo para poder exponerlos o mejorarlos según sea el caso, se debe establecer estándares y evaluar en forma fehaciente los principales componentes de la calidad del servicio entre los que se pueden mencionar:

- Carácter tangible
- Confiabilidad
- Rapidez

- Competencia.
- Cortesía.
- Credibilidad.
- Seguridad.
- Accesibilidad.
- Comunicación.
- Conocimiento del paciente.
- Relaciones humanas.

Los estudios recientes muestran que, el paciente es cada vez más exigente, sin embargo, la percepción de la calidad varía de uno a otro paciente y no es la misma para el usuario que para el proveedor del servicio. Por otra parte, la calidad de un servicio se percibirá de forma diferente según sea de prestación o requerimiento de servicio. La experiencia demuestra que de cada cien pacientes insatisfechos sólo cuatro expresarían su insatisfacción de forma espontánea y además en caso de insatisfacción el paciente se lo contará a once personas, mientras que si está satisfecho, sólo se lo dirá a tres. Resulta, pues, indispensable que cada profesional investigue de forma voluntaria el grado de satisfacción de sus pacientes(2).

La actitud del paciente con respecto a la calidad del servicio cambia a medida que su salud mejora y mejora su nivel de vida. Poco a poco, sus exigencias en cuanto a calidad aumentan para terminar deseando lo mejor. No haber comprendido este hecho ha llevado al fracaso a muchos profesionales.

Los pacientes tienden a ocultar su insatisfacción en materia de servicios, porque la mayor parte de los servicios requiere la intervención de una persona. Entonces, expresar su descontento equivale, a ojos del paciente, a incriminar a alguien, a colocarlo en una situación difícil.

Partiendo del hecho de que se está ofreciendo un excelente servicio asistencial desde el punto de vista científico, técnico y administrativo, ¿Qué otra cosa están esperando los pacientes? Esto es lo que llamamos calidad objetiva y calidad subjetiva.

**Calidad objetiva** es la institución de salud o el profesional que ofrezca los servicios, que sugiera que se debe hacer en cada caso, y se cuantifica con cuatro variables:

- Oportunidad: Hacerlo a tiempo
- Integridad: Solucionar el problema del paciente.
- Contenidos: Hacer todo lo que hay que hacer.
- Destreza: Hacerlo bien

La **calidad subjetiva** es la sensación que tiene el paciente del servicio que está recibiendo, sensación que será afectada por múltiples factores del entorno: comentarios, comodidad, información, etc. El principal impacto sobre la calidad subjetiva lo da el Servicio(3).

Cuando una persona requiere un servicio de salud su prioridad es recuperar su bienestar, pero eso no significa que deba soportar maltratos o incomodidades. Por eso se considera que todas las personas de la institución deben participar en la “venta de servicios”.

## **1.2 Generalidades de la empresa**

### **1.2.1 Antecedentes y descripción de la empresa**

El consultorio médico es una entidad privada que brinda servicios de salud a personas de escasos recursos, especialmente a las comunidades rurales.

La institución inicio sus labores contando únicamente con un médico en medicina interna, una enfermera, quien a su vez fungía como cajera.

Actualmente laboran en el consultorio un médico general de consulta externa, el cual funge como director de la institución, un administrador, tres enfermeras y un conserje.

### **1.2.2 Descripción y características de los servicios**

Los servicios de salud que actualmente se brindan en el consultorio médico en el cual se realizó el presente trabajo, cubren tres áreas de salud: consulta externa, venta de medicina y laboratorio; además enfoca su servicio a la prevención de enfermedades a través de la inmunización de la población, información impresa respecto a los principales problemas de salud estacional y viral.

### **1.2.2.1 Servicio de consulta externa**

Se entiende por atenciones de consulta externa el servicio que presta el consultorio a todas las personas que lo requieren, aquellos pacientes que son evaluados, se les indica el tratamiento para que lo puedan cumplir de manera ambulatoria en su hogar.

En esta área de consulta externa, se atiende especialmente enfermedad común tales como infecciones respiratorias, control y diagnóstico de diabetes, enfermedades gastrointestinales, medicina preventiva, cirugía menor (suturas, abscesos, emergencias médicas, etc.

### **1.2.2.2 Servicio de laboratorio**

Básicamente, el trabajo en el laboratorio clínico se clasifica en tres grupos:

- Toma de muestras
- Análisis de las muestras
- Entrega de resultados

### **1.2.2.3 Servicio de farmacia**

El servicio de farmacia es el área donde se distribuye los medicamentos prescritos por el médico de consulta externa, así como el cobro de los servicios de laboratorio y medicamentos.

Se atiende preventivamente al paciente, se da la aplicación de inyecciones y sueros, control de signos vitales, citas médicas y el control de archivos de las fichas médicas de todos los pacientes.

Entre las principales características de los servicios prestados están:

- El bajo costo
- Orientado al segmento de mercado de personas de escasos recursos.
- El servicio abarca las principales áreas de diagnóstico general del paciente en cuanto a consulta, exámenes generales de laboratorio y venta de medicamentos.



## **2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

### **2.1 Organización actual de la empresa**

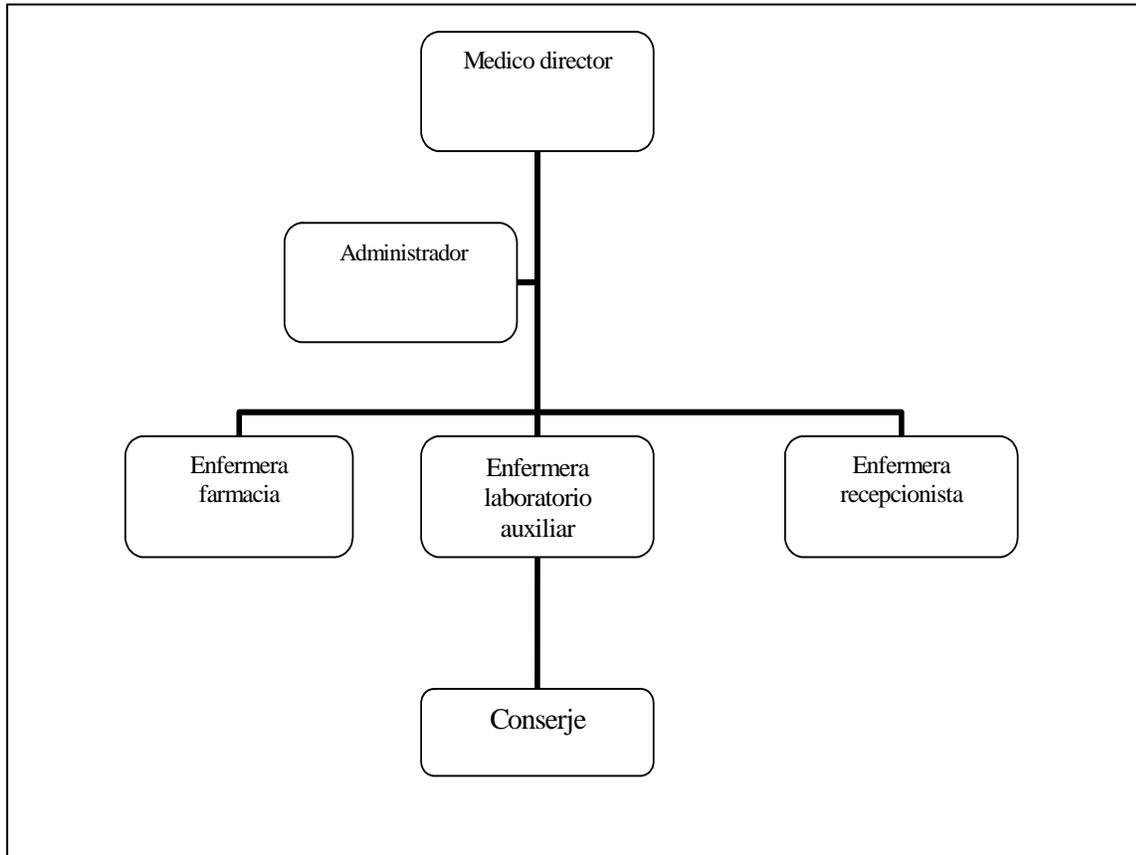
Las funciones del consultorio teóricamente están estructuradas, No existiendo descripciones de los puestos de trabajo que ayuden a coordinar las actividades administrativas, de ventas de medicamento, y de atención a pacientes, lo cual ocasiona dificultades en la asignación de responsabilidades y no se logra un sistema de comunicación y de toma de decisiones que refleje o promueva los objetivos de la institución.

La estructura organizacional es conocida por cada empleado, ya que cada persona sabe quien es su jefe inmediato, y reconoce su puesto dentro de la empresa, sus responsabilidades y autoridad se les ha delegado verbalmente. Las decisiones de importancia para la organización, sin excepción, son tomadas por el médico director y en algunos casos por el administrador.

#### **2.1.1 Organigrama de la empresa**

El organigrama aparente del consultorio, luego de estudiar los distintos puestos, se muestra en la figura 1. Siguiendo el grado de autoridad y responsabilidad observados en cada puesto.

**Figura 1. Organigrama del consultorio médico**



### **2.1.2 Funciones generales**

Las funciones generales administrativas que actualmente se desarrollan dentro de la empresa se detallan a continuación.

### **2.1.2.1 Médico director**

Su función se basa en la dirección técnica del consultorio, asegurando la excelencia en el servicio ofrecido y prestado al cliente. Toma como base los conceptos actuales en su ramo médico y transmite sus conocimientos técnicos al personal responsable de la operación.

### **2.1.2.2 Administrador**

Encargado de dirigir las operaciones del consultorio para lograr la implementación eficaz de los planes definidos para el desarrollo, asegurando el funcionamiento eficiente para prestar el servicio planificado, así mismo comparte las actividades de supervisión en enfermería.

### **2.1.2.3 Enfermeras**

Son las encargadas de mantener el servicio de enfermería en las diferentes áreas de atención dentro de la institución, asegurando el servicio ofrecido a cada uno de los pacientes, siendo las funciones las siguientes:

#### **Enfermera recepcionista:**

Es la encargada de la recepción de pacientes o personas particulares que requieran de los servicios del consultorio.

### **Enfermera de laboratorio:**

Es la encargada de realizar las pruebas de exámenes solicitadas por el médico de consulta externa.

### **Enfermera de farmacia:**

Es la encargada de la atención farmacéutica al paciente ambulatorio, atiende la prescripción médica, dispensa y asesora en el uso apropiado de los medicamentos, debiendo mantener un sistema apropiado de almacenamiento y control de los medicamentos disponibles.

#### **2.1.2.4 Conserje**

Es la persona encargada de la limpieza general del consultorio.

## **2.2 Descripción del proceso del servicio**

El proceso de servicio da inicio desde que ingresa el paciente a la institución y es atendido por la enfermera recepcionista, encargada de anotar en el libro de labores diarias, después de haberlo clasificado según los servicios a prestar (pacientes de solo consulta, pacientes con órdenes de exámenes urgentes o pacientes con ordenes de exámenes no urgentes) así como de dar el número correspondiente al turno de espera, realizando el cobro del mismo (cobro simbólico ya que no existe cobro por consulta médica) luego es llamado para la toma de temperatura, peso, y presión arterial, siendo enviado al área de espera o de laboratorio, llenando la forma respectiva (ver anexo figura 6).

### **2.2.1 Área de consulta externa**

En esta área el paciente es atendido por el médico general, quien evalúa y diagnostica el estado de salud del paciente, al mismo, llenando la forma HC historial clínico del paciente (ver anexo figura 6), indicando en él, los medicamentos a suministrar, si es necesario realizar exámenes se llena la forma de solicitud de exámenes (ver anexo figura 7). Luego es enviado al área de farmacia.

### **2.2.2 Área de laboratorio**

En esta área el proceso se inicia cuando el paciente lleva órdenes médicas de exámenes, en donde se extrae la muestra de sangre, y/o se reciben las muestras correspondientes, se le indica la fecha de su próxima cita para darle a conocer en la consulta externa, el resultado de los exámenes realizados. En casos de emergencia, el paciente es enviado a esperar la consulta médica. Los resultados de exámenes obtenidos son anotados inmediatamente en la forma respectiva (ver anexo figura 7), para luego trasladarlo al médico general.

### **2.2.3 Área de farmacia**

En esta área se hace entrega de los medicamentos al paciente, indicándole el monto a cancelar por los mismos y los exámenes realizados, se procede a dar los medicamentos con la indicación de la prescripción médica detallada de cada uno de ellos. Luego se coloca la cita de control en el carné del paciente y éste se retira de la institución.

## 2.2.4 Diagrama de flujo de proceso

El proceso del servicio del consultorio presenta las siguientes actividades:

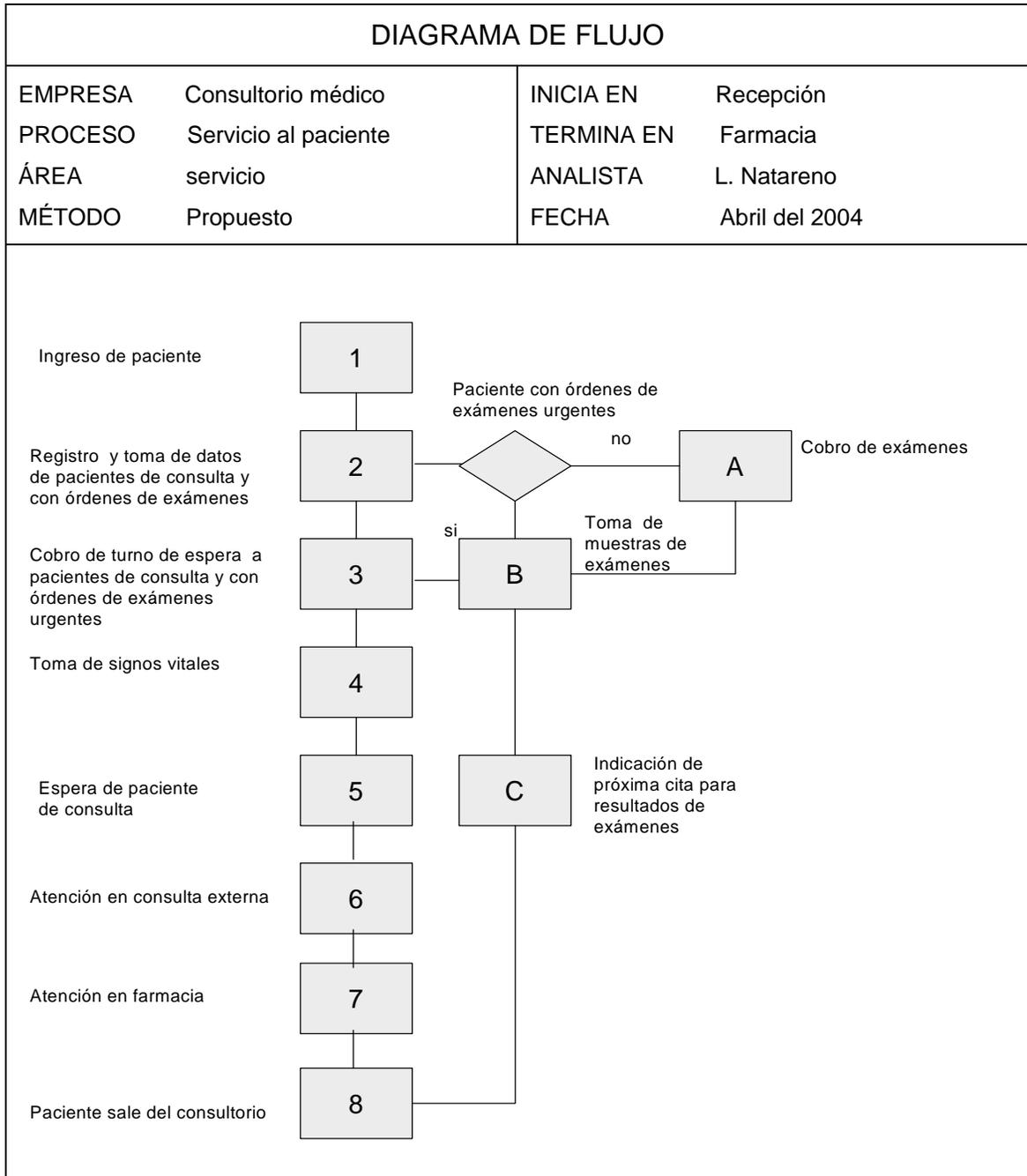
1. Ingreso de paciente.
2. Registro y toma de datos de pacientes de consulta y con órdenes de exámenes.
3. Cobro de turno de espera a pacientes de consulta y con órdenes de exámenes urgentes.
  - o Toma de muestras de exámenes a pacientes con órdenes de exámenes urgentes, (el cual se convierte en paciente de consulta).
4. Toma de signos vitales a pacientes de consulta.
5. Espera de paciente de consulta.
6. Atención en consulta externa.
7. Atención en farmacia.
8. Paciente sale del consultorio.

Si es paciente con órdenes de exámenes no urgentes:

- A. Cobro de los exámenes a realizar.
- B. Toma de muestras.
- C. Indicación al paciente de su próxima cita para resultados de exámenes.

El diagrama se presente en la siguiente figura.

**Figura 2. Diagrama de flujo del proceso de servicio**



## 2.3 Análisis FODA

Es una técnica de diagnóstico organizacional, que permite orientar a la empresa hacia el largo plazo: que es lo que se quiere y cuáles son las estrategias que se van a utilizar para la consecución de dichos objetivos, a través de determinadas tareas, procesos, procedimientos, etc. El término FODA es una sigla conformada por las primeras letras de las palabras Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas. De entre estas cuatro variables, tanto fortalezas como debilidades son internas de la organización, por lo que resulta posible actuar directamente sobre ellas. En cambio las oportunidades y las amenazas son externas, por lo que en general resulta muy difícil poder modificarlas.

**Fortalezas:** son los recursos y capacidades especiales con que cuenta la empresa, y por los que cuenta con una posición privilegiada frente a la competencia.

**Oportunidades:** son aquellas posibilidades favorables que se deben reconocer o descubrir en el entorno en el que actúa la empresa, y que permiten obtener ventajas competitivas.

**Debilidades:** son aquellos factores que provocan una posición desfavorable frente a la competencia.

**Amenazas:** son aquellas situaciones que provienen del entorno y que pueden llegar a atentar incluso contra la permanencia de la organización.

Es útil considerar que el punto de partida de este modelo son las amenazas ya que en muchos casos las compañías proceden a la planeación estratégica como resultado de la percepción de crisis, problemas o amenazas.

### **2.3.1 Fortalezas**

Entre las principales fortalezas del consultorio se encuentran las siguientes:

- Tiene un amplio mercado de servicio y es de carácter cautivo.
- Es un consultorio ya posicionado en la mente del mercado objetivo.
- Planta física ubicada en lugar de fácil acceso.
- La empresa cuenta con un amplio sentido social.
- La experiencia obtenida a través de los años de servicio.
- La calidez humana al momento de prestar el servicio por cada uno de los colaboradores de la empresa.

### **2.3.2 Debilidades**

- Solo existe un médico para todos los servicios.
- La espera de servicio en determinado momento es tediosa.
- El número de sillas de la sala de espera es menor a la demanda existente en determinados momentos.
- No existe un manual de procedimientos y funciones.
- No hay una adecuada selección de personal.

### **2.3.3 Oportunidades**

- Actualmente se puede obtener el apoyo de personal médico por parte de instituciones y organismos nacionales e internacionales como lo son las ONG's, especialmente para la consulta externa.
- La adquisición de medicamentos genéricos de calidad, lo cual ha reducido considerablemente costos tanto para los pacientes como para la institución.

### **2.3.4 Amenazas**

- El sistema de servicios de salud es visto por algunas empresas médicas como un negocio muy lucrativo y no como un servicio social, olvidándose de la ética médica y del compromiso social.
- Existe automedicación sin ninguna prescripción médica, aumentando con ello la resistencia al uso de medicamentos adecuados.
- La proliferación de nuevas enfermedades y virus.
- El aumento sin medida de consultorios que no pagan impuestos con venta de medicamentos genéricos de mala calidad.

Se debe aclarar que con todas sus limitaciones y debilidades, el consultorio, cumple los objetivos de asegurar atención de salud a las personas de escasos recursos y al público en general.

### 3 PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE UN CONSULTORIO MEDICO

La organización es la coordinación de las actividades de todos los individuos que integran una empresa, con el propósito de obtener el máximo aprovechamiento posible de elementos materiales, técnicos y humanos, en la realización de los fines que la propia empresa persigue.

#### **Principios de una organización:**

**Eficacia:** una estructura organizativa es eficaz si permite la contribución de cada individuo al logro de los objetivos de la empresa.

**Eficiencia:** una estructura organizativa es eficiente si facilita la obtención de los objetivos deseados con el mínimo coste posible.

**La organización formal:** es el modo de agrupamiento social que se establece de forma elaborada y con el propósito de establecer un objetivo específico. Se caracteriza por las reglas, procedimientos y estructura jerárquica que ordenan las relaciones entre sus miembros.

**La organización informal:** son las relaciones sociales que surgen de forma espontánea entre el personal de una empresa. La organización informal es un complemento a la formal si los directores saben y pueden controlarla con habilidad.

**Requerimientos de la organización:**

- Tiene que haber una clara definición de los deberes, derechos y actividad de cada persona.
- Se tiene que fijar el área de autoridad de cada persona, lo que cada uno debe hacer para alcanzar las metas.
- Saber cómo y dónde obtener la información necesaria para cada actividad. Cada persona debe saber donde conseguir la información y le debe ser facilitada.

**3.1 Análisis de puestos**

El análisis del puesto significa exactamente lo que su nombre indica: analizar las actividades relacionadas con el trabajo que se deberán llevar a cabo de acuerdo con las actividades necesarias para que las metas de la empresa puedan ser alcanzadas. Resulta pertinente escribir el análisis del puesto, para así establecer los parámetros de desempeño. Éste incluye la recopilación de todos los hechos que guardan relación con el trabajo a desempeñar y así satisfacer las características del perfil laboral. Proporciona datos de los requerimientos del puesto que se utilizan para desarrollar las descripciones y perfil de puestos.

### **3.1.1 Descripción del puesto**

Una buena descripción de puestos informa al trabajador y a otras personas interesadas, sobre lo que se supone que tiene que hacer, de esta forma, se deben definir todas las posiciones administrativas. Estas descripciones tienen muchos beneficios, ya que se encuentran las tareas y responsabilidades del trabajador y se identifican las actividades traslapadas o que se ignoran.

### **3.1.2 Perfil del puesto**

Identifica las cualidades personales específicas que debe tener un trabajador para desarrollar una tarea. Comprende el tipo de persona necesaria en términos de habilidades físicas, experiencia, educación y otras habilidades que deberá poseer para ser capaz de desarrollar las tareas señaladas con anterioridad.

Para el desarrollo de puestos del consultorio médico, se hace la siguiente propuesta:

#### **Descripción del puesto:**

Nombre del puesto: Médico director.

Función: Su labor se centra en la toma de decisiones y en la planeación empresarial médico-hospitalario, es el puesto en el cual se concentra la mayor responsabilidad dentro de la organización, sus decisiones se establecen en la inversión y en los contratos en los que representa a la empresa. Es la máxima autoridad del consultorio y es el encargado de la consulta externa en la cual se realizan las siguientes actividades:

- Analizar el historial clínico del paciente.
- Efectuar examen médico físico.
- Elaborar el diagnóstico presuntivo.
- Realizar la solicitud de exámenes de diagnóstico (laboratorio, rayos x, ultrasonido, etc.).
- Fijar de acuerdo al tipo de enfermedad las citas respectivas.
- Prescripción médica.
- Elaborar el diagnóstico definitivo.

Relación de trabajo:

- Con todo el personal de la organización.
- Dirige al responsable de las actividades administrativas.
- Encargado de la atención directa con proveedores (pedidos, pagos, etc.).

**Perfil del puesto:**

Educacional: Médico general, colegiado activo.

Experiencia: Mínima de tres años de servicio, con un alto sentido de servicio social, debiendo desempeñado cargos en áreas hospitalarias.

Habilidades y destrezas:

- Aptitud analítica
- Capacidad de diagnóstico en relación a diferentes factores para emitir su opinión.
- Conocimientos de manejo de personal.
- Buenas relaciones humanas.

- Tener don de persona.
- Habilidad para comunicarse claramente y en forma verbal y escrita.

**Descripción del puesto:**

Título del puesto: Administrador

Función: Encargado de las funciones administrativas del consultorio médico, entre las cuales están:

- La administración del recurso humano, equipo y materiales.
- Responsable de llevar a cabo la planificación y organización de las actividades.
- Responsable administrativo de la atención al paciente y resolución de problemas.
- Dar instrucciones administrativas al equipo de trabajo.
- Capacitar y sensibilizar al personal.
- Supervisar administrativamente cada una de las áreas de trabajo y ser el responsable de la calidad del servicio.
- Responsable por el control de depósitos diarios de efectivo.
- Coordinar todas las actividades de las diferentes áreas de servicio.

Relación de trabajo:

- Todo el personal de la organización.
- Jefe inmediato superior el médico director.

**Perfil del puesto:**

Educacional: Título de nivel medio con estudios universitarios del tercer año en el área de administración.

Experiencia: Dos años en área administrativa.

Habilidades y destrezas:

- Manejo de paquetes de computación.
- Conocimientos de servicio al cliente.
- Conocimientos de servicios médicos.
- Iniciativa.
- Tener habilidad para planificar, organizar, asignar y supervisar el trabajo.
- Tener habilidad para expresarse en forma verbal y escrita.
- Tener habilidad para comprender instrucciones de trabajo.
- Conocimientos de servicio al cliente y de calidad.
- Responsable, capaz y ordenado.

**Descripción del puesto**

Título del puesto: Enfermera recepcionista.

Función: Es la encargada de la recepción de los pacientes, así como de la atención a personas particulares del Consultorio médico, entre sus funciones están:

- Registrar a los pacientes en el libro diario de labores del consultorio.

- Brindar atención en el área de espera de los pacientes y personas particulares.
- Asignar los turnos a pacientes.
- Redactar todos los documentos requeridos para el buen funcionamiento del consultorio.
- Realizar y recibir las llamadas telefónicas, fax, etc.
- Responsable del cobro de consulta médica.
- Tomar los datos generales y signos vitales (temperatura, presión, peso y talla) de los pacientes y anotarlos en el historial del paciente.
- Archivar los documentos, facturas, etc.
- Otras que le sean asignadas.

Relación de trabajo:

- Administrador.
- Pacientes.
- Enfermeras.

**Perfil del puesto:**

Educacional: Título de enfermera profesional.

Experiencia: Dos años (no indispensable).

Habilidades y destrezas:

- Conocimiento de paquetes de computación.
- Iniciativa, responsabilidad y honradez.
- Habilidad numérica.
- Buenas relaciones humanas

**Descripción del puesto:**

Título del puesto: Enfermera de laboratorio.

Función: Es la persona encargada de realizar las pruebas de laboratorio utilizando el equipo disponible para ello. Entre sus atribuciones están:

- Llevar el control y orden de los pacientes con solicitud de exámenes.
- Extraer las muestras de los exámenes solicitados y procesarlas.
- Registrar en el historial del paciente el resultado de los exámenes.
- Elaborar reporte de las diferentes pruebas realizadas a la semana.
- Velar por la integridad y confiabilidad de las pruebas realizadas.
- Responsable del equipo y material de laboratorio.
- Llevar control de entradas y salidas de y reactivos, debiendo revisar cuidadosamente la fecha de vencimiento, códigos y estado general.
- Esterilizado de equipo médico quirúrgico.
- Participar en todas las actividades que tengan relación con su puesto de trabajo.

Relación de trabajo:

- Administrador
- Pacientes

**Perfil del puesto:**

Educacional: Poseer diploma que la acredite como Técnico de laboratorio extendido por alguna institución de prestigio.

Experiencia: Dos años (no indispensable).

Habilidades y destrezas:

- Relaciones humanas
- Capacidad de observación y concentración.
- Saber expresarse claramente en forma verbal y escrita.
- Destreza en la operación de equipo.
- Conocimientos de paquetes de computación.

**Descripción del puesto:**

Título del puesto: Enfermera de farmacia.

Función: Tiene a su cargo la responsabilidad de la farmacia del consultorio, debiendo realizar las siguientes tareas:

- Suministrar y orientar a los pacientes acerca de los del uso de medicamentos prescritos por el médico.
- Revisión constante de inventarios de productos medicinales.
- Ingreso y egreso de equipo médico quirúrgico y medicamentos.
- Elaborar informe semanal de ingresos y egresos.

Relación de trabajo:

- Administrador
- Pacientes

**Perfil del puesto:**

Educacional: título de nivel medio con diploma de auxiliar de enfermera y con disponibilidad de tiempo.

Experiencia: dos años (no indispensable).

Habilidades y destrezas:

- Edad comprendida entre 20 a 35 años de edad.
- Excelentes relaciones humanas.
- Saber expresarse claramente en forma verbal y escrita.
- Conocimientos de programas de computación, ventas y manejo de inventarios.
- Honradez e iniciativa.

**Descripción del puesto:**

Título del puesto: Conserje.

Función: Tiene a su cargo la limpieza y el orden del edificio del consultorio, entre sus actividades están las siguientes:

- Limpieza general de las diferentes áreas del consultorio:
  - Baños.
  - Sala de espera.
  - Sala de consulta.
  - Sala de medicina y laboratorio.
  - Áreas de estar.
- Mensajería.
- Otros que le sea asignados por el administrador.

Relación de trabajo:

- Administrador.

**Perfil del puesto:**

Educacional: Saber leer y escribir de preferencia educación primaria completa.

Experiencia: Trabajos similares. Con buena presentación.

Edad de 20 a 30 años de edad.

Habilidades y destrezas:

- Buenas relaciones humanas.
- Iniciativa, responsabilidad, respeto y honradez.

**3.1.3 Requisitos de reclutamiento**

El reclutamiento de personal es el proceso en el cual la empresa convoca y atrae al personal mejor calificado para el puesto. Esta acción da inicio cuando existe la necesidad ya sea de una nueva creación, o bien, de alguna promoción interna.

Para cubrir adecuadamente las funciones del personal del consultorio, deben existir previamente ciertos requisitos traducidos en lineamientos que deben seguirse durante el proceso de selección de personal, siendo estos los siguientes:

**Reclutamiento**

- El reclutamiento del personal se llevará a cabo por medio del periódico local y publicaciones escritas en el consultorio.
- Llenar solicitud de empleo detallando datos personales, documentación, escolaridad, experiencia, referencias personales y laborales

- Presentar currículum detallando datos personales, documentación, escolaridad, experiencia, empleos, habilidades, visión de vida o en la organización.
- Entrevista inicial y entrevista final.

### **Selección**

- Se descartarán todos los currículos que no cubran las características solicitadas y todo aquel candidato que por alguna duda razonable no garantice que cumpla con las políticas del consultorio.
- Los aspirantes deberán cubrir sin excepción conocimientos generales del desarrollo de las actividades del consultorio.
- Será requisito indispensable presentar examen médico expedido por una institución pública o privada.
- Realizar las verificaciones de las referencias laborales.
- Considerar candidato aprovechable toda aquella persona que reúne en mayor número, los requisitos específicos para el puesto solicitado, y que además, garantiza su integración al consultorio y a sus políticas.

### **Contratación**

- La contratación se llevará a cabo entre el representante legal del consultorio y el trabajador.
- El contrato deberá ser firmado por el representante legal del consultorio y el trabajador.

### **Inducción**

- A todos los trabajadores de nuevo ingreso se les entregará una copia del manual de inducción y manual de procedimientos del consultorio.

- El empleado tomará dentro del horario de trabajo, los primeros cinco días, para conocer la empresa y conocer su área de trabajo.

Por lo anterior, se deben obtener los suficientes elementos de juicio lo más objetivo posible para poder detectar si el candidato posee las características personales necesarias, que de por sí, constituyen una garantía de éxito para el consultorio, siendo estas:

- Una aceptable escolaridad de acuerdo al puesto que solicita.
- Conocimientos técnicos.
- Estabilidad emocional.

### **3.2 Manual de inducción propuesto**

El presente manual se propone, para facilitar el proceso de adaptación e integración del trabajador que ingrese al consultorio, así como propiciar el desarrollo de su sentido de permanencia en la empresa.

#### **3.2.1 Palabras de bienvenida**

##### **Estimado (a) compañero (a) de nuevo ingreso:**

A nombre de la familia que formamos, le damos la más cordial bienvenida y, en lo personal, lo felicitamos porque desde hoy forma parte de una institución con un amplio sentido social, especialmente en los servicios de salud, en la cual laboran las personas más capacitadas y entusiastas.

Para que conozca la empresa en la que empieza a laborar, le ofrecemos en estas pequeñas líneas la historia de la institución, así como los servicios que ofrecemos, la Misión y los valores que son nuestra base.

Tenemos programado que al ingresar al puesto tenga una adecuada capacitación; pero si esto no es suficiente, esperamos que tenga la suficiente confianza y libertad de preguntar cuantas veces sea necesaria para aclarar sus dudas.

Le recordamos que dentro de la empresa trabajamos con un sistema estricto de calidad y este se basa, no en los jefes, sino en todos los empleados, por lo que todas sus sugerencias serán aceptadas y analizadas. Su opinión nos interesa.

### **3.2.2 Historia de la empresa**

En el año de 1981, época en que Guatemala vivía una guerra interna y los servicios de salud eran muy escasos y de alto costo, la empresa abrió sus puertas al público como un dispensario médico, naciendo con un solo objetivo, brindar servicios de salud a personas de escasos recursos, especialmente a las comunidades rurales.

Al inicio de las operaciones, éste solo brindaba servicio de consulta médica y venta de medicamentos exclusivamente para los pacientes, sin embargo en el año de 1992, se conforma como una empresa mercantil legalizada en todos sus aspectos, introduciendo, otros servicios médicos como lo son: la realización de exámenes de laboratorio, servicios de enfermería y orientación, gracias al apoyo de casas farmacéuticas y laboratorios clínicos que cooperaron con la ayuda social que la empresa estaba brindando.

### **3.2.2.1 Misión**

Ofrecer una mejor calidad de vida a las comunidades a las que servimos, especialmente a las personas de escasos recursos a través de proporcionar servicios integrales de salud a bajo costo.

### **3.2.2.2 Visión**

Llegar a ser una institución que preste servicios médicos integrales de la mejor calidad. Crecer de manera significativa hacia el mercado nacional, donde empleados y pacientes se superen cada uno, en el área respectiva.

### **3.2.2.3 Valores**

- Honestidad
- Lealtad
- Actitud de servicio
- Respeto a la persona
- Austeridad
- Dedicación al trabajo
- Honradez
- Privacidad

### **3.2.3 Nuestros servicios**

Nuestro producto son los servicios de salud a personas de escasos recursos, en este mercado ofrecemos una gran variedad de servicios los cuales incluyen: servicio de consulta médica, laboratorio general, venta de medicamentos a bajo costo y servicios de enfermería (colocación de sueros, toma de temperatura, etc.).

El servicio ha sido un gran empuje para el desarrollo de nuevos clientes y ha llenado la expectativa de nuestros pacientes de reconsulta, lo que también nos ha abierto nuevas posibilidades de crecimiento, con el objetivo de brindar un servicio integral, de calidad y satisfactorio.

### **Nuestras ventajas**

- Economía familiar
- Cercanía y comodidad
- Seguridad en sus consultas.
- Servicios de bajo costo.
- Sistema integrado, el paciente no debe de ir a otros lugares para satisfacer sus necesidades médicas.
- Confiabilidad en los servicios prestados.
- Seguridad dentro de la empresa.

### **3.2.4 Reglamento interno**

Para mejorar el desempeño y ayudarle a crecer dentro de la empresa, tenemos una serie de normas y políticas que deberá cumplir, le recomendamos que las estudie y las tenga presente en todo momento para evitar cualquier problema en su desempeño. Recuerde que cualquier duda acerca de las políticas del personal, debe preguntar inmediatamente.

Las normas y políticas a seguir son:

- La empresa es una institución privada que presta los servicios médicos de consulta, venta de medicina y laboratorio, por lo que está terminantemente prohibido a los empleados, el uso de las instalaciones, equipo, mobiliario y recursos, para lucro propio, sin la debida autorización escrita y expresa del representante legal del consultorio.
- El horario de entrada y de salida debe respetarse de acuerdo a la jornada de trabajo vigente, salvo casos justificables y comprobables.
- El área destinada para la refacción y descanso será la determinada únicamente por la persona encargada. Se prohíbe comer en el área de trabajo y fuera del horario de refacción.
- Se prohíbe a los trabajadores estar fuera de su lugar de trabajo sin causa justificada. La estancia permanente de personas ajenas al consultorio (visitas) durante las horas hábiles de trabajo, es terminantemente prohibida, solo se aceptan casos de emergencia.
- Todo el personal del consultorio, debe evitar la pérdida de tiempo en cuanto a la atención de los pacientes, teniendo como lema: El paciente es primero. Debiendo atender cualquier interrogante de los mismos con prontitud, así como sus quejas y sugerencias, debiéndose evitar cualquier confrontación directa e indirecta con los pacientes.

- Debido a la naturaleza del servicio, las normas de conducta del personal deben ser siempre de cortesía, amabilidad, con educación, utilizando un vocabulario adecuado sin palabras soeces, debiendo ser la presentación higiénica y cómoda.
- Se prohíbe el uso de objetos personales y de valor dentro del área de trabajo, el consultorio no se hará responsable por pérdidas de objetos personales.
- Todo el personal debe colaborar unos con otros, para la agilización de la atención de los pacientes, ya que a éstos, se les debe atender lo más pronto posible.
- Para presentar peticiones de mejoramiento, queja o reclamos en general debe hacerse en forma escrita, dirigida al administrador o su representante, quien tiene la obligación de darle trámite lo más pronto posible.
- Cualquier permiso de trabajo, deberá ser solicitado en forma escrita al administrador, por lo menos con tres días de anticipación, indicando motivo y el tiempo requerido. Se aceptaran permisos el mismo día, solo en caso de emergencias.

#### **3.2.4.1 Consideraciones generales**

##### **Ética**

- El personal que labora dentro del consultorio, siempre debe recordar que el principal objetivo de la profesión médica es dar servicio a la humanidad con completo respeto y dignidad.

- La ética médica establece que las relaciones entre el personal médico y el paciente son estrictamente confidenciales. Por lo tanto, todo lo que corresponde al personal de servicio con relación a los pacientes deberá tenerlo como confidencial. Cualquier asunto privado que se conozca de algún paciente por el mismo, por el médico, por historias clínicas o correspondencia, no deberá divulgarlo.
- Solo el doctor puede dar a otro facultativo una información médica, pero nunca a otra persona, sino es con autorización del paciente. El personal médico no deberá nunca dar información de los pacientes sino ha sido autorizada por el médico.
- El personal médico no debe dar opiniones médicas por más simples que parezcan, ni tratará de interpretar los reportes de laboratorio.
- En casos de emergencias médicas, debe procurar dar toda la ayuda y atención posibles.

### **Personalidad**

- Cualquier actividad que haga o diga debe hacerlo con dignidad hacia sí mismo y hacia el consultorio, así como hacia sus compañeros.
- La apariencia y comportamiento personal deben ser intachables tratando de refinar sus cualidades en la mejor forma posible.

## **Educación**

- La buena educación consiste en dar un buen trato a las personas.
- El personal deberá siempre demostrar serenidad y predisposición de atender en forma correcta a cualquier persona que se dirija a ella, esto lo logrará usando un tono de voz normal y suave, nunca elevarla o poner en ella un tono violento, ni contestar con monosílabas cortantes.
- Gran parte de la confianza y bienestar que experimente el paciente en el consultorio, dependen del tratamiento que reciba de parte del personal.

## **Presentación del personal y del consultorio**

- La buena presentación refleja educación, salud y buen estado de ánimo de una persona, por lo que se deberá cuidar de ello.
- Para sentarse frente a un escritorio, deberá colocarse derecho, sin recostarse, los pies deberán estar juntos, sin enrollar las piernas en las patas de la silla. En el caso del personal femenino, no cruzar las piernas, si el escritorio es abierto de enfrente tener cuidado de mantener en buena posición las rodillas y piernas.
- Al estar de pie debe permanecer derecho, sin forzar la posición, los hombros deben estar verticales, contrayendo suave pero firmemente los músculos del estómago, mantener derecha la cabeza, sin pararse con las piernas abiertas o los puños en la cadera.

- La sala de espera debe contar con buena iluminación, sillas cómodas y limpias, debe dársele al paciente un ambiente de tranquilidad, bienestar y seguridad.
- Por lo general el paciente llega al consultorio nervioso, pero si desde su llegada se le brinda una atmósfera de amistad, sobre todo en la sala de espera, lo ayudará a sentirse más tranquilo y confiado.

#### **3.2.4.2 Horario de trabajo**

El horario de trabajo es de jornada de trabajo normal, iniciando las labores a las 6:30 horas, en semana laboral de lunes a viernes, terminado las labores a las 14:00 horas.

Se contará con un periodo de refacción de 15 minutos entre las 8:00 y 10:00 horas para todo el personal, y un tiempo de almuerzo de 30 minutos comprendido entre las 12:00 y 13:00 horas, debiendo indicar la persona encargada, el horario y el turno que le corresponda a cada trabajador(a).

#### **3.2.4.3 Días y forma de pago**

El pago de salario correspondiente al mes trabajado, se realizará el último día hábil del mes, con moneda de curso legal, el cual será extendido por el medico director o su representante en las instalaciones de la empresa.

#### **3.2.4.4 Prestaciones y beneficios**

- Pago de Bono 14 el día 15 de julio de cada año
- Pago de aguinaldo el día 15 de diciembre de cada año.

- Período de vacaciones de 15 días hábiles, por cada año laborado, con goce de sueldo.
- Facilidades para el uso del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Facilidades para el uso de las instalaciones del IRTRA.
- Bonificación por productividad.
- Medicina y consulta (control médico) para el empleado dentro de las instalaciones sin costo alguno.
- Canasta navideña y regalos para días especiales.

#### **3.2.4.5 Medidas disciplinarias**

Debido a la naturaleza del servicio que presta el consultorio médico, el cual consiste en brindar atención médica a pacientes, se hace necesario tomar las siguientes medidas disciplinarias, para obtener un mejor rendimiento, atención, y cuidado por parte de los trabajadores. Estas consistirán en:

1. Llamadas de atención verbales.
2. Llamadas de atención escrita.
3. Suspensión de trabajo temporal.
4. Despido.

Las llamadas de atención verbal se hará una sola vez, en los siguientes casos:

- Llegadas tarde al trabajo.
- La falta de cumplimiento con las normas estipuladas en este reglamento.

- Otras que no afecten directamente la relación trabajador-paciente-empresa.

Son motivos directos una sola llamada de atención escrita, aquellas que alteren la relación directa de trabajador-paciente-empresa y las que por su naturaleza e importancia, no requerirán de llamadas de atención verbal.

En caso de reincidencia, después de las llamadas de atención verbal y escrita, se tendrá la suspensión de trabajo sin goce de sueldo, no sin antes haber escuchado al trabajador afectado, y a las personas y/o trabajadores involucrados.

Y si aún después de las suspensiones de trabajo, persisten las faltas, sin ninguna colaboración del trabajador, para el mejoramiento del desempeño, se tendrá el despido directo y justificado del trabajador.

Son causas de despido inmediato las contenidas en el Código de trabajo y las penadas por la ley. Las faltas de los trabajadores prescriben según, se estipula en el Código de trabajo.

#### **3.2.4.6 Uniforme**

El personal deberá contar con uniforme acordes con la actividad que realiza, que permita desplazamientos y movimientos de extensión y flexión, mantenerse limpio y ajuste perfecto que favorezca la presentación de la persona. Se entregará por parte de la empresa un juego de uniformes, la primera semana de cada año. Constando de dos pantalones azules y tres camisas color celeste y un par de zapatos blancos.

El uniforme de servicio será de uso exclusivo del consultorio, no se empleará en la calle o transporte público, con el objeto de evitar ser portador de gérmenes.

#### **3.2.5 Lista de verificación para el proceso de inducción**

Para un seguimiento adecuado del proceso de inducción se detalla una lista para la verificación del mismo (ver anexo figura 9).

### **3.3 Manual de procedimientos propuesto**

El manual de procedimientos del consultorio tiene por finalidad, presentar en forma escrita los procedimientos que se realizan en las distintas áreas de atención.

El campo de aplicación del presente manual es únicamente para las diferentes áreas de servicio de la institución.

### **3.3.1 Objetivo del manual**

- Servir de guía a todo el personal en la ejecución de sus actividades.
- Brindar al personal el instrumento técnico básico para lograr la estandarización de la prestación de servicios.
- Servir de documento base, para futuras revisiones de los procedimientos y mantenerlos actualizados y hacerlos funcionales de acuerdo a las necesidades que se presenten.

A continuación se describen los procedimientos analizados dentro de la institución:

- Procedimientos en el área de recepción
- Procedimientos en el área de laboratorio
- Procedimientos en el área de consulta
- Procedimientos en el área de farmacia

Cada uno de los procedimientos tiene objetivos y normas específicas, que se deben realizar.

### **3.3.2 Procedimientos de servicio en el área de recepción**

Este procedimiento inicia cuando el paciente ingresa a la institución.

La documentación relacionada con los procedimientos es:

- La forma HC (ver anexo figura 6) que contiene información general del paciente, historia clínica, evolución, así como el informe de laboratorio.
- Carné de control de citas.

### **Objetivo**

Disminuir la tensión del paciente que ingresa al consultorio, brindando atención inmediata y eficaz.

### **Normas específicas**

- Llenar la forma HC historial clínico del paciente, (ver anexo figura 6) a mano para pacientes nuevos, con letra clara, en caso de error utilizar corrector, no se admiten borrones, ni tachones.
- Observar las condiciones del paciente.
- Obtener los informes necesarios acerca de la situación clínica del paciente.
- Llamar por su nombre a los clientes habituales, ya que esto les da importancia y añade una dimensión de cordialidad.
- Dé explicaciones detalladas y útiles a los nuevos pacientes.

### **Equipo**

- Equipo para temperatura.
- Esfigmomanómetro
- Estetoscopio.
- Computadora.
- Balanzas.

## **Precauciones**

- Lavarse las manos antes y después de realizar cualquier actividad de enfermería.
- Preparar y revisar el equipo antes de utilizarlo.
- Recoger el equipo una vez terminada la actividad de enfermería y colocarlo en su lugar.

**Tabla I. Procedimiento en el área de recepción**

<b>PERSONA RESPONSABLE</b>	<b>PASO No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>
Enfermera recepcionista	1	Hacer al paciente un recibimiento cordial.
	2	Asignar turno de espera a los pacientes, según orden de llegada
	3	Preguntar en forma clara y precisa si es paciente nuevo o de reconsulta.
	4	Si es paciente nuevo, llenar la forma HC
	5	Si es paciente de reconsulta, solicitar el carné de control de citas para buscar en archivo del consultorio el historial clínico (forma HC).
	6	Si el paciente no trae carné de control de citas, ya sea porque no lo tiene o consultó años atrás, buscar en la base de datos archivados, el nombre del paciente para hallar el número del historial clínico (forma HC).
	7	Buscar en archivo el historial de los pacientes de reconsulta, según el número de historial clínico.
	8	Llamar al paciente, según el turno de espera para tomarle temperatura, peso y presión arterial.
	9	Anotar toda la información del paso anterior, en el formato HC.
	10	Revisar si el paciente tiene órdenes de exámenes o trae muestras para referirlo al área de laboratorio en caso contrario, indicarle al paciente que espere su turno para la consulta médica.
	11	Llevar el expediente completo al área de consulta médica en el orden correlativo.

### **3.3.3 Procedimientos de servicio en el área de laboratorio**

Este procedimiento da inicio cuando el paciente es referido por la enfermera recepcionista. La documentación relacionada con los procedimientos es:

- La forma SE (ver anexo figura 7) que contiene información de los exámenes a realizar por orden médica.
- La forma HC (ver anexo figura 6).

#### **Objetivo**

Servir de apoyo para el diagnóstico correcto del paciente y brindarle un tratamiento adecuado.

#### **Normas específicas**

- Recordar que el paciente es un ser humano que, en la mayoría de los casos, presenta una enfermedad y que acude al laboratorio clínico solicitando ayuda, por lo que debe brindar todo el apoyo necesario.
- Llevar registro de todos los exámenes que se soliciten.
- Llamar por su nombre a los clientes habituales, ya que esto les da importancia y añade una dimensión de cordialidad.

#### **Equipo**

- Pipetas
- Termómetros
- Reactivos
- Agujas, jeringas y tubos de muestras.

## **Precauciones**

- Lavarse las manos antes y después de realizar cualquier actividad de laboratorio.
- Preparar y revisar el equipo antes de utilizarlo.
- Recoger el equipo una vez terminada la actividad de enfermería y colocarlo en su lugar.
- Todas las muestras deben considerarse potencialmente infecciosas.
- Utilizar el equipo de protección requerido: guantes, mascarillas, tapabocas, etc.

**Tabla II. Procedimiento en el área de laboratorio**

<b>PERSONA RESPONSABLE</b>	<b>PASO No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>
Enfermera de laboratorio	1	Saludar al paciente, en forma cordial.
	2	Recibir y revisar orden médica (forma SE) de laboratorio
	3	Verificar si el paciente siguió las condiciones necesarias que debe cumplir, antes de realizar los exámenes.
	4	Recibir las muestras y colocar nombre del paciente.
	5	Preparar el equipo y materiales necesarios para la toma de muestras.
	6	Indicarle al paciente que se relaje y respire profundo para tomar la muestra del examen solicitado.
	7	Si es paciente con exámenes no urgentes, indicarle su próxima cita para los resultados de exámenes con el médico. Seguir los pasos No. 8 al No. 10.
	8	Si es paciente de urgencia, tomar la muestra y procesarla de acuerdo a las técnicas establecidas.
	9	Obtener los resultados y anotar el informe correspondiente en la forma HP.
	10	Devolver expediente de pacientes con datos anotados a enfermera de recepción para su seguimiento.
	11	Anotar en el libro de control de laboratorio, fecha, el nombre del paciente, número de carné, exámenes efectuados, y resultados obtenidos

### **3.3.4 Procedimientos de servicio en el área de consulta**

Este procedimiento da inicio cuando el paciente es referido por la enfermera recepcionista y termina en el área de farmacia. Consiste en darles atención médica a los pacientes que lo solicitan.

La documentación relacionada con los procedimientos es:

- La forma HC (ver anexo figura 6).
- La forma SE (ver anexo figura 7).

#### **Objetivo**

Mejorar la calidad de vida del paciente, brindándole atención médica y orientándolo sobre la importancia y forma adecuada del tratamiento y control de enfermedades, obteniendo de esta manera mejores resultados en el menor tiempo posible.

#### **Normas específicas**

- Las formas deben ser llenadas a mano, con letra clara, en caso de error utilizar corrector, no se admiten borrones ni tachones.

#### **Equipo**

- Otorrinolaringoscopio
- Estetoscopio
- Camilla
- Lámpara de cuello de ganso
- Esfigmomanómetro
- Equipo menor de cirugía (tijeras, pinzas con dientes, porta agujas, pinza sin dientes).

### **Precauciones:**

- La relación médico-paciente se debe establecer en un entorno de respeto mutuo, con un alto sentido de calidad moral, una preparación técnico científica adecuada, y con la aprobación del paciente de todas las acciones médicas que se requieren para su manejo.
- El médico debe aplicar con criterio y responsabilidad y fundamentado en el diagnóstico clínico los métodos auxiliares de diagnóstico y tratamiento, fundamentándose en una evaluación clínica integral del paciente, explicándole su utilidad.

**Tabla III. Procedimiento en el área de consulta**

<b>PERSONA RESPONSABLE</b>	<b>PASO No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>
Medico general	1	Llama al paciente por su nombre y según el orden correlativo.
	2	Saludar al paciente, en forma cordial y cortes.
	3	Revisar el expediente médico del paciente, para verificar si es el que corresponde
	4	Examinar e interrogar al paciente de acuerdo con los datos ya definidos en el expediente respectivo.
	5	De acuerdo al cuadro de salud presentado, se solicitan exámenes de laboratorio en la forma SE, para la próxima consulta.
	6	Llena los espacios correspondientes en la forma HC. Dando tratamiento farmacológico, de acuerdo al tipo de paciente.
	7	Da indicaciones al paciente y resuelve sus dudas
	8	El paciente es enviado al área de farmacia

### **3.3.5 Procedimientos de servicio en el área de farmacia**

Este procedimiento da inicio cuando el paciente es referido por el médico tratante y termina en el área de recepción.

La documentación relacionada con los procedimientos es:

- La forma HC (ver anexo figura 6) que contiene información de la prescripción médica realizada.

#### **Objetivo**

Proporcionar los medicamentos necesarios para el tratamiento ambulatorio de los pacientes.

#### **Normas específicas**

- Realizar diariamente las tabulaciones y anotaciones respectivas para mantener al día las existencias de medicamentos.
- No dar ningún medicamento con fecha de expiración vencida, que presente alguna alteración, este sucio o con mala presentación.
- Llamar por su nombre a los clientes habituales, ya que esto les da importancia y añade una dimensión de cordialidad.

#### **Equipo**

- Silla y escritorio
- Estanterías
- Pastilleros

#### **Precauciones**

- Revisar los medicamentos y confrontar las órdenes medicas antes de entregarlos al paciente.
- Dar detalladamente las explicaciones de la prescripción medica.

**Tabla IV. Procedimiento en el área de farmacia**

<b>PERSONA RESPONSABLE</b>	<b>PASO No.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>
Enfermera de farmacia	1	Saludar al paciente de manera cordial.
	2	Recibe el carné de control de citas y la forma HP, cerciorándose que los datos impresos estén completos sin omisiones. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si no cumple con los requisitos anteriores, se hace las correcciones debidas, indicando el error y la persona que la emitió.</li> </ul>
	3	Se realiza el cobro de los medicamentos y servicios prestados.
	4	Se procede a despachar los medicamentos indicando en la etiqueta o sobre el medicamento la forma y uso del mismo: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dosis que deberá ser administrada</li> <li>○ Intervalo de tiempo que debe dejar entre cada una de las dosis.</li> <li>○ Duración del tratamiento.</li> </ul>
	5	Se da las indicaciones anotadas por el médico: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dietas</li> <li>○ Condiciones a cumplir por parte del paciente, de los exámenes a realizar requeridos por el médico.</li> <li>○ Reposo, etc.</li> </ul>
	6	Se indica la próxima cita a la cual se deberá presentar el paciente.
	7	Se despide al paciente, dándole seguimiento hasta que haya salido de la institución.

### **3.3.6 Programa de limpieza y desinfección**

El objetivo es establecer una serie de normas o disposiciones que forman los lineamientos del programa de limpieza y desinfección del consultorio, con el fin de mantener la planta libre de posibles focos de contaminación, prevenir condiciones que podrían ser ofensivas al consumidor y proporcionar un área de trabajo limpia, saludable y segura. El acatamiento de estos principios asegurará la reducción en la contaminación del producto, una operación más eficiente, mayor calidad, menos accidentes y buenas relaciones del personal.

#### **3.3.6.1 Consideraciones generales del programa**

- El personal que lleve a cabo los trabajos de limpieza y desinfección debe estar bien capacitado en los procedimientos establecidos para cada área.
- Los productos de limpieza deben aplicarse de manera que no contaminen la superficie de los equipos y/o a los alimentos.
- Todos los productos de limpieza y desinfección se almacenarán en un lugar específico, fuera del área de servicio.
- Todos los productos de limpieza y desinfección deberán estar rotulados y contenidos en recipientes destinados para tal fin. Dichos recipientes de ninguna manera deberán ser utilizados para contener otro tipo de productos.
- Aquellos equipos que estén conformados por piezas deben desarmarse para asegurar una adecuada limpieza y desinfección. Las piezas o partes del equipo no deben colocarse directamente sobre el piso, pero sí sobre mesas o estantes diseñados específicamente para este propósito. Esto también se aplica para equipo portátil y utensilios necesarios para el proceso de servicio.

- El equipo, una vez limpio, no debe arrastrarse por el piso para que no se contamine.
- Todos los implementos de limpieza deben mantenerse suspendidos en el aire o sobre una superficie limpia cuando no estén en uso. Los cepillos y escobas no deberán mantenerse directamente sobre el piso ya que este tiene suciedad que puede adherirse fuertemente a las cerdas y por otra parte, pueden perder su forma o configuración física, lo que ocasiona daño prematuro y costo adicional por su reposición.
- Los implementos de limpieza deben ser de uso específico, de ninguna manera deben utilizarse para otros fines. Por ejemplo: Las escobas o cepillos utilizados para limpiar los pisos, no deben utilizarse para otro fin.
- Se debe evitar que el agua sucia de un equipo que se está lavando salpique en algún equipo ya lavado.
- Cuando no estén en uso las mangueras de limpieza, deben enrollarse y guardarse colgadas para que no estén en contacto con el piso.
- Se deben enjuagar bien todas las superficies para eliminar residuos del detergente.

### **3.3.6.2 Lineamientos generales**

A continuación se enumeran una serie de lineamientos generales que deben ser considerados al establecer los procedimientos de limpieza y desinfección:

- Como primer paso en todo proceso de limpieza se deben recoger y desechar los residuos de producto, polvo o cualquier otra suciedad adherida a las superficies que van a ser limpiadas.

- El jabón no debe aplicarse directamente sobre las superficies a limpiar, sino que éste debe disolverse previamente en agua.
- La superficie a limpiar debe humedecerse con suficiente agua potable, proveniente de una manguera con suficiente presión, de modo que el agua la cubra totalmente. En caso de no poder utilizar una manguera, el agua debe estar contenida en recipientes completamente limpios, tales como baldes.
- El paso siguiente es enjabonar las superficies a limpiar esparciendo la solución de jabón con una esponja o cepillo. Una vez que toda la superficie esté en contacto con el jabón diluido, se procede a restregar las superficies eliminando completamente todos los residuos que puedan estar presentes en ellas. Muchas veces estos residuos no son muy visibles, por esta razón la operación debe ser hecha concienzudamente de modo que toda el área que está siendo tratada quede completamente limpia. La superficie se deja en contacto con el jabón por un periodo de dos a cinco minutos, este tiempo puede prolongarse dependiendo del tipo de superficie a limpiar y del tipo de jabón que se esté utilizando.
- El enjuague final se hace con suficiente agua potable, proveniente de una manguera con suficiente presión, de modo que el agua arrastre totalmente el jabón.
- No se recomienda el uso de esponjas o telas en el proceso de enjuague, ya que pueden contener jabón o estar sucias. En caso de usarse algún artículo, este debe estar completamente limpio.
- Después de este enjuague se debe hacer una revisión visual para verificar que ha sido eliminada toda la suciedad. En caso de necesitarse se debe hacer de nuevo un lavado con jabón hasta que la superficie quede completamente limpia.

- La desinfección se hace cuando la superficie está completamente limpia. Para la misma se utiliza una disolución de cloro o algún otro agente desinfectante.
- La concentración del agente desinfectante varía según el tipo de superficie
- La solución de cloro se esparce sobre la superficie utilizando un recipiente, de modo que la misma quede completamente cubierta
- No se debe utilizar la mano para esparcir la solución del agente desinfectante.
- Puede emplearse también una bomba de aspersión (como las utilizadas para fertilizar en el campo, pero nueva y destinada únicamente para utilizarla con el agente desinfectante) de modo que la solución desinfectante se rocía sobre la superficie en forma de una lluvia fina, obteniéndose una distribución homogénea de la solución.
- La capa de solución desinfectante se deja sobre la superficie por un tiempo mínimo de 10 minutos, en el caso del cloro no es necesario enjuagar.

### **3.3.7 Manejo de desechos sólidos hospitalarios**

Los centros de atención de la salud son los encargados tanto de reducir como de prevenir los problemas de salud de la población. Durante el desarrollo de sus actividades estos establecimientos generan, de manera inevitable, residuos que a su vez presentan riesgos potenciales de peligrosidad y cuyo inadecuado manejo puede tener serias consecuencias para la salud de la comunidad hospitalaria, del personal encargado del manejo externo de los residuos y de la población en general.

## Definiciones

**Desechos sólidos hospitalarios:** Masa total de los residuos sólidos generados en los centros de atención de salud durante el desarrollo de sus actividades. Para fines prácticos de manejo de éstos se clasifican en: comunes, peligrosos y especiales.

- Desechos comunes: son similares a los de producción doméstica y cuyo destino final es el relleno municipal.
- Desechos peligrosos: son los producidos en las instituciones dedicadas al cuidado de pacientes, que por naturaleza pueden afectar la salud humana, animal y el medio ambiente. Se dividen en bio-infecciosos, químicos y radioactivos.
  - Bio-infecciosos: Infecciosos o con potencial de transmitir infecciones, se incluyen los siguientes:
    - Desechos provenientes del laboratorio
    - Sangre y derivados de la sangre
    - Materiales contaminados con líquidos y secreciones humanas, incluyendo pero no exclusivamente, guantes, sondas, algodones, gasas, equipo de infusión de soluciones, curaciones, vendas, toallas sanitarias, bolsas de transfusiones, bolsas de recolección de orina, tubos endotraqueales y otras sondas.
    - Muestras de patología
    - Material punzo cortante

- Desecho proveniente de áreas de aislamiento y de pacientes con cuidados especiales.
- Químicos: Son aquellos desechos que por sus componentes son:
  - Corrosivos
  - Reactivos
  - Tóxicos
  - Explosivos
- Radiactivos: Son desechos que por características radiactivas se clasifican aparte. Estos no se mezclan con los residuos comunes, ni con los peligrosos, y que idealmente deben ser recogidos por la institución gubernamental de energía y minas.
- Desechos especiales: son desechos que se encuentran en las instituciones y que por su tamaño se descartan de manera diferente, aquí se incluyen mobiliario y equipo de desuso.
  - Desechos de gran tamaño
  - Contenedores presurizados
  - Desecho de obras civiles
  - Fármacos vencidos
  - Maquinaria obsoleta
  - Productos en aerosoles, cilindro de gas

## **Normas para el manejo de los desechos comunes**

- Coloque los recipientes para almacenar desechos en lugares convenientes para ser empleados por el personal y rotulados como desecho común, no debiendo estar cerca de residuos peligrosos, para evitar contaminarlos.
- Utilice esos recipientes solamente para los desechos y no les dé ningún otro uso.
- Los desechos deben colocarse en recipientes de suficiente capacidad que contengan una bolsa negra.
- Limpie los recipientes contaminados con una solución desinfectante una vez que los vacíe.
- La persona encargada de la recolección debe contar con protección personal, guantes y gabacha.

## **Normas para el material punzo cortante**

- las agujas descartables no deben ser recapuchadas o retapadas, después de ser usadas, ya que la mayoría de accidentes reportados por punzo cortantes ocurren en este movimiento.
- Mantenga un recipiente a prueba de roturas o una caja para descartar las agujas y jeringas desechables en cada área de tratamiento.
- Asegúrese de descartar la aguja y la jeringa juntas.

- Coloque los contenedores lejos del alcance de los pacientes y principalmente, fuera del alcance de los niños y asegúrese de que la apertura en la parte superior sea lo suficientemente pequeña de manera que ni siquiera la mano de un niño pueda ser introducida.
- Los contenedores no deben llenarse más de dos tercias partes, deben ser de color rojo marcados con la palabra peligroso, indicando de que se trata de material potencialmente contaminado.

### **Normas para el manejo de punzo-cortantes pequeños**

Las hojas de bisturís, tornillos, ampollas, frascos y adaptadores de equipos de infusión, lancetas, limas de endodoncia, brocas para procedimientos odontológicos y otros artículos pequeños, deben seguir las mismas normas dictadas para el manejo de agujas.

### **Normas para el manejo de desechos bio-infecciosos líquidos**

- Residuos líquidos como sangre, heces, vómitos, orina, esputos, aspiraciones de secreciones u otros líquidos corporales que sean producto de procedimientos médicos, deben ser colocados en recipientes de plásticos o de vidrio de boca ancha y luego ser clorados (una parte de cloro por 5 partes de líquidos o secreciones corporales) y debe ser dejado como mínimo en esta solución por un periodo de 30 minutos y luego, estas secreciones podrán ser descartadas en el drenaje destinado para ello (inodoro o lavadero), y que sea un desagüe destinado únicamente para este propósito(4).



## **4 DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS DE SERVICIO AL CLIENTE**

### **4.1 Creación de un ambiente agradable para las personas**

#### **4.1.1 Adecuación del espacio físico del consultorio**

La adecuación eficiente del espacio físico en los centros de salud es de importancia para lograr que la prestación de servicios sea más eficiente y eficaz, así como para mejorar la calidad de la atención a las personas. La administración del consultorio debe asegurarse que las personas y el personal puedan moverse fácilmente dentro del mismo, que haya espacio suficiente y que el personal cuente con el equipo necesario para implementar los procedimientos de la prevención de infecciones. Las personas desean que el lugar sea limpio y cómodo y que la atención sea aceptable.

#### **4.1.2 Aspectos a considerar**

La planta física en la cual el consultorio realiza la prestación de los servicios de salud tiene una influencia directa sobre la calidad y eficiencia de los mismos. La planta física del consultorio debe ser funcional y debe contar con una adecuada distribución para su operación y mantenimiento. Debe estar diseñada de tal manera que las distintas funciones relacionadas sean ubicadas correctamente la una cerca de la otra. El espacio físico de la distribución debe facilitar el ingreso, la circulación y la salida de los pacientes y personas particulares. Además se deben tomar en cuenta aspectos como lo son:

- Aprovechamiento de espacio.

- Protección de calidad de productos
- Iluminación
- Ventilación
- Seguridad

#### **4.1.3 Condiciones internas**

Se debe tomar en cuenta todas las condiciones internas de la planta física que ocupa el consultorio para un buen diseño de distribución de la misma, así como el recorrido de los pacientes (ver anexo Fig. 12. Diagrama de recorrido de proceso del servicio).

#### **4.1.4 Condiciones externas**

El aspecto físico externo del consultorio, así como el medio donde esta ubicado es importante, en cuanto al ornato del mismo.

#### **4.1.5 Congestionamientos**

Los congestionamientos del consultorio son aquellos que se dan, cuando surgen problemas de circulación en lugares de espacio limitado, donde el personal o las personas se quedan detenidos o tienen que esperar para avanzar en los siguientes servicios. También se dan puntos de congestión en los lugares donde se reúnen grupos de personas en una pequeña área, siendo los lugares típicos, las puertas angostas, los corredores estrechos donde el personal y los clientes se mueven en ambas direcciones mientras otras personas esperan, y la sala de espera, a la cual las personas deben regresar después de pasar por algún servicio.

Para reducir el congestionamiento, que se puede dar en determinado momento dentro del consultorio, se presentan las siguientes alternativas:

- **Crear rutas de circulación en el interior del consultorio en una sola dirección.** Se puede lograr esto de varias maneras. Aumentar el acceso a las áreas de servicio y proporcionar rutas externas para reducir el tráfico de personas dentro del consultorio. O tratar de cambiar la función de los diferentes ambientes para ayudar a un mejor desplazamiento de los pacientes.
- **Aumentar número de sillas en áreas de espera adicionales.** Esto reducirá el hacinamiento en la sala de espera principal. Si se coloca sillas en los corredores angostos, hacerlo solamente a un lado del pasillo.
- **Aumentar puertas de salida en las áreas de prestación de servicios.** Considerar la posibilidad de crear accesos en alguna sala de servicio que salga a los corredores de menor circulación, o abrir una puerta entre una sala y otra. Asegurándose que la privacidad del paciente esté protegida.
- **Considerar o implementar un plan de evacuación.** Éste ayudará a resguardar la integridad física de las personas y evitar daños severos a las instalaciones, mobiliario y material almacenado.

#### **4.1.6 Distribución interna**

Los clientes que no saben donde encontrar el próximo servicio pueden causar una congestión dentro del consultorio y por ende retrasos en los servicios. Para ayudar a los clientes a ubicarse dentro de las instalaciones se puede utilizar la siguiente propuesta:

- Colocar señales que identifiquen cada área de servicio, ya que actualmente no existen.
- Sensibilizar al personal para que pueda estar en condiciones de proporcionar instrucciones claras a los pacientes, y que éstos puedan llegar a su destino fácilmente.

#### **4.2 Agilización de flujo de clientes**

Un análisis del flujo de personas, dará una idea completa del tiempo que los pacientes esperan para ser atendidos en los diferentes servicios dentro del consultorio. Esto ayudará en los siguientes aspectos:

- Medir el tiempo que las personas tardan en cada servicio.
- Identificar el camino crítico.
- Identificar dónde se deja de hacer contacto entre los pacientes y el personal.
- Medir el tiempo total que el paciente ha esperado en el consultorio, desde el momento de ingreso y egreso.

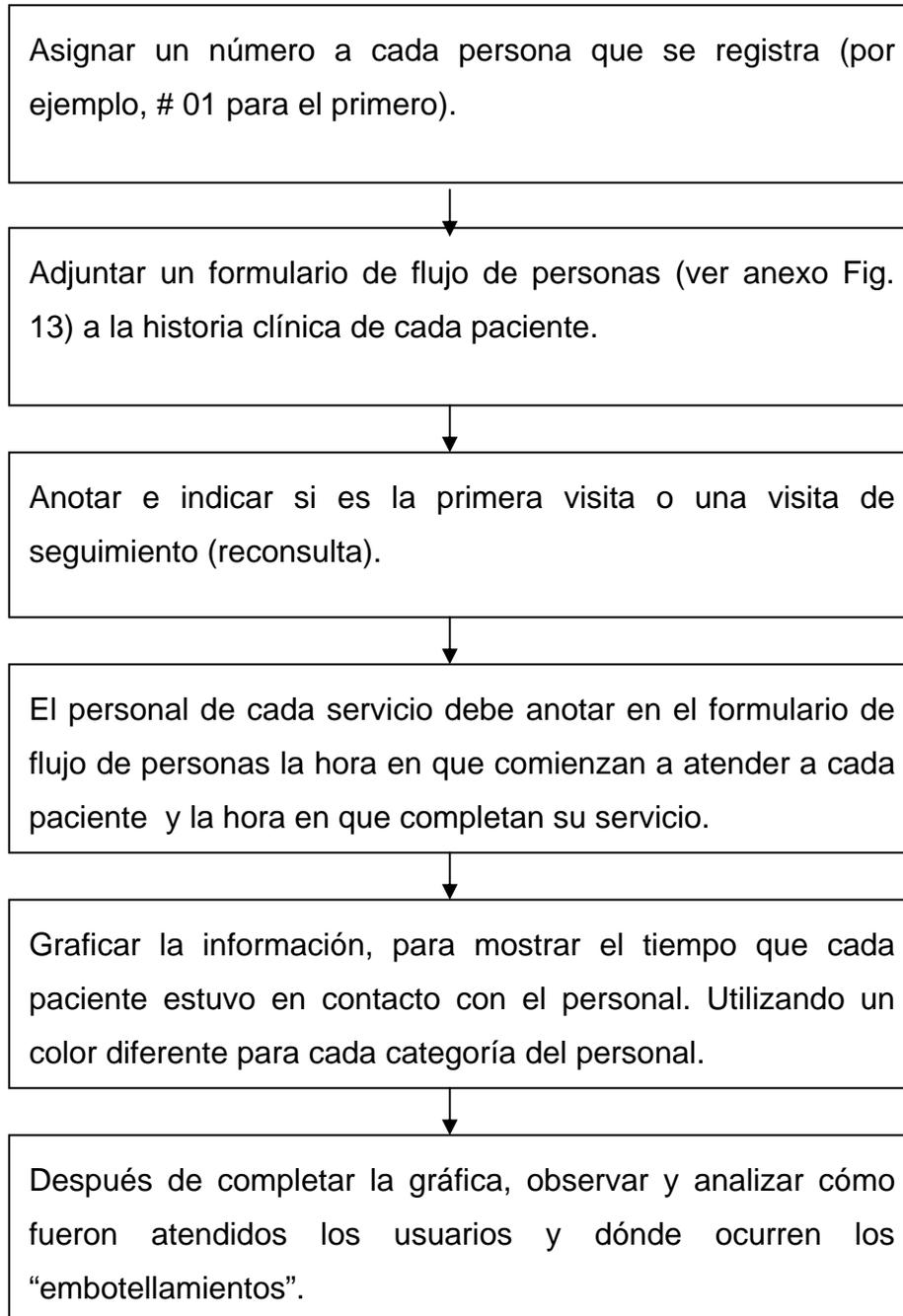
#### **4.2.1 Estudio y análisis de colas**

La teoría de colas es el estudio matemático del comportamiento de líneas de espera. Estos se presentan cuando “clientes” llegan a un “lugar” demandando un servicio a un “servidor” el cual tiene cierta capacidad de atención. Si el servidor no está disponible inmediatamente y el cliente decide esperar, entonces se forma en la línea de espera.

Para estudiar estos sistemas, la teoría de colas formula modelos matemáticos que representan su operación y después usa éstos modelos para obtener medidas de desempeño. Este análisis proporciona información vital para diseñar de manera efectiva sistemas de colas que logren un balance apropiado entre el número de servidores y el número de clientes que llegan al sistema(5).

Para realizar un estudio y análisis de colas, se debe realizar una evaluación en días cuando el consultorio esté lleno y en días hábiles típicos, para tener idea sobre, que tanto tiempo esperan los pacientes. Procediendo de la siguiente manera:

**Figura 3. Proceso para realizar un estudio y análisis de colas**



#### **4.2.2 Disciplina de la cola**

La disciplina de la cola se refiere al orden en el que se seleccionan sus miembros para recibir el servicio, pudiendo ser por ejemplo: primero en llegar, primero en salir, la que se supone como normal para el consultorio, a menos de que se establezca otra forma.

#### **4.2.3 Medidas de mitigación para reducir el tiempo de espera**

- Establecer criterios objetivos de atención, reduciendo al mínimo atenciones innecesarias.
- Reducir al mínimo el número de procedimientos administrativos y burocráticos para la agilización de las personas.
- Elaborar rutas alternativas para atender a los diversos tipos de pacientes, o cambiar el orden en que se prestan los diferentes servicios.

#### **4.3 Sistema de inventarios.**

**Definición de inventario:** en el consultorio médico, el término inventario encierra los bienes en espera de su egreso a través de los servicios internos de la institución, para realizar actividades o servicios orientados a la recuperación de la salud de los pacientes.

La administración deficiente de los inventarios, a menudo lleva a hacer pedidos de emergencia y despachos urgentes con altos costos. Si los inventarios no se manejan bien, además de los aspectos financieros, el consultorio arriesga perder la confianza de los pacientes en general.

### 4.3.1 Características básicas

Para utilizar un sistema de inventario es importante determinar las características básicas de los productos, en el caso del consultorio médico se determinaran las características generales de los medicamentos de la farmacia, elaborando para ello un formato de descripción de medicamentos, ya que es en esta área donde se requiere tener un control adecuado.

**Tabla V. Descripción de medicamentos**

NOMBRE COMERCIAL	GENÉRICO	CASA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	UNIDAD DE COMPRA	COSTO	PRECIO DE VENTA	UNIDAD DE VENTA

**Nombre comercial:** Es el nombre asignado por el fabricante del medicamento y es como se le conoce dentro del mercado.

**Genérico:** Esta es la Denominación Común Internacional (DCI) establecida por la Organización Mundial de la salud (OMS). Es la sustancia activa del que está compuesto el medicamento, sin importar quien lo fabrica o quien lo vende.

**Casa farmacéutica:** Laboratorio fabricante del medicamento.

**Presentación:** Es el estado en que se presentan los medicamentos: sólidos, semisólidos, líquidos, gaseosos.

Fecha de vencimiento: Tiempo en el cual se puede utilizar el medicamento, antes de desecharlo.

Unidad de compra: Cantidad en unidades mínimas de compra que ofrece el proveedor a un precio determinado.

Costo: Precio del medicamento ofrecido por el proveedor.

Precio de venta: Cantidad monetaria de venta del medicamento por parte del consultorio.

Unidad de venta: Cantidad en unidades mínimas que vende el consultorio.

#### **4.3.2 Control de inventarios**

El control de inventarios viene a ser un aspecto importante en la administración del consultorio, cuyo objetivo es mantener un inventario mínimo positivo con un flujo adecuado de medicamentos, controlando al mismo tiempo la rotación del producto, ya que el exceso de inventario genera bajo flujo de efectivo y a su vez los beneficios se ven afectados.

Se propone elaborar la clasificación ABC cuyo principio fundamental expone que los renglones de gran volumen, deberán controlarse en distinta forma que los de poco volumen. Este sistema, no es más que una clasificación de un lote surtido de medicamentos, de acuerdo con su importancia, siendo necesario realizar un pronóstico de ventas, para conocer los medicamentos con mayor demanda, realizando cálculos para conocer los tamaños óptimos adecuados para cada medicamento y con ello facilitar la toma de decisiones de cuanto y cuando comprar. Para lograr este objetivo se puede realizar una base de datos en Excel y Access que incluya las especificaciones del producto así como las ventas e inventarios de los últimos dos años. Además se podrá elaborar un programa que controle el inventario de una manera adecuada, pronosticando las ventas y tamaños óptimos de los productos A, y para los productos B y C controlará entrada y salida mediante reportes mensuales.

Los medicamentos de clasificación A deben ser motivo de control prioritario, ya que representan la principal fuente de ingresos monetarios por lo que es necesario llevar controles estrictos de forma que se tenga disponible en todo momento.

### **4.3.3 Manejo y almacenamiento**

El objetivo del manejo y almacenamiento de los diferentes productos y medicamentos, es asegurar de manera ideal, el máximo aprovechamiento del espacio y que sea compatible con la más adecuada conservación y protección de los productos que se van a almacenar, tener una fácil y acertada identificación y localización física de los mismos; ahorro positivo de tiempo, mano de obra y espacios adecuados, para lograr un eficiente despacho en los productos hacia los diferentes servicios.

El tiempo de almacenamiento debe mantenerse al mínimo para evitar que venza la fecha de expiración de los diferentes productos. Se deben almacenar lejos del calor excesivo (por encima de los 40° centígrados), la humedad, luz del sol directa, agua, insectos y otros animales. La sala o área en donde se almacenan debe estar bien ventilada. Este debe tener ventanas o poseer un ventilador que permita la circulación de aire.

#### **Normas del manejo y almacenamiento**

- Para asegurarse que los medicamentos no expiren antes de ser utilizados, hay que distribuir siempre primero los de mayor antigüedad que se tenga en existencia. El sistema PEPS, el cual se basa en el supuesto de que los primeros artículos en entrar, son los primeros en salir, está diseñado para realizar esta tarea.

- Todas las cajas deben tener una fecha de expiración. Cuando lleguen nuevos productos, debe verificar su fecha de expiración y anotar la fecha en la caja. Si los productos solo muestran la fecha de producción, usted debe determinar la fecha de expiración en base a los datos del fabricante y la vida útil del producto. Los puntos de referencia deben ser las fechas de expiración.
- Una vez que todos los productos que recién llegaron hayan sido debidamente rotulados, deben almacenarse detrás o debajo de las cajas que tienen una fecha de expiración anterior. De esta manera los suministros que expiran antes serán distribuidos primero.
- Todos los medicamentos deben almacenarse en orden alfabético.

#### **4.4 Personalización de los servicios para cada cliente**

El grado de satisfacción de los clientes está directamente afectado por las prácticas de prestación de servicios del consultorio. Estas prácticas, a su vez, están apoyadas por una diversidad de sistemas administrativos y organizativos con el objeto de garantizar la calidad de los servicios. Al tratar de desarrollar un proceso que conceda prioridad a las personas en cada una de estas áreas, el personal deberá centrar su atención en primer lugar, en las prácticas de prestación de servicios, identificar las debilidades específicas y luego evaluar las estructuras organizativas de apoyo y los sistemas administrativos que necesitan fortalecerse.

#### **4.4.1 Manejo de situaciones difíciles**

El empleo de la capacidad de recuperación para el manejo de situaciones difíciles, ayudará tanto al personal como al cliente a sentirse mejor después de que algo ha salido mal. Dicha capacidad de recuperación es fácil de definir: reconociendo el problema del servicio, ofreciendo disculpas sinceras y formulando una solución apropiada de manera que el paciente se sienta adecuadamente compensado por el inconveniente sufrido. Sin embargo la puesta en práctica de dichas habilidades de recuperación requiere de madurez, honestidad y confianza en sí mismo.

Para el manejo de situaciones difíciles con el paciente se recomienda tomar en cuenta lo siguiente:

- Mantener la calma. El paciente está insatisfecho con la situación y no con una persona en particular.
- Dejar que el paciente exprese su disgusto o enojo. Manteniendo la calma y escuchando atentamente para determinar cuál es la causa del enojo.
- Colocarse en la situación del paciente, trate de entender sus sentimientos y de comprender la situación desde la perspectiva del mismo.
- Evitar las justificaciones negativas tales como, "Nosotros no hacemos eso aquí"o "Lo siento, pero no podemos ayudarlo."
- Cuando la persona se calme, hacerle preguntas para llegar al punto del problema buscándole una solución.
- Adoptar una actitud positiva en lo que concierne a la resolución del problema.

## **Procedimientos del personal ante situaciones difíciles**

- Responder inmediatamente al paciente que presenta una queja
- Ofrecer una compensación al paciente por el inconveniente sufrido.
- Informar sobre cualquier situación difícil
- Procesar las sugerencias de las personas que visitan el consultorio.

### **4.4.2 Retroalimentación por parte de los clientes**

El buen servicio al paciente está basado en la obtención de retroalimentación de los mismos y la forma en la que ésta se utiliza. Al obtener una retroalimentación de los pacientes, se dará cuenta sobre los factores que afectan el grado de satisfacción de los mismos, pudiendo utilizar la información para mejorar a su vez los servicios y el grado de satisfacción de todas las personas en el proceso.

La obtención de retroalimentación de parte de las personas y la implementación de un buen servicio incluyen cuatro pasos:

- Identificar los aspectos del servicio al cliente
- Registrar dichos aspectos
- Discutir y adoptar acciones en bases a dichos aspectos
- Evaluar los resultados.

Para identificar problemas en los servicios, el personal necesita saber qué es lo que piensan las personas con respecto a los servicios.

La retroalimentación referente al servicio al paciente, se puede obtener de la siguiente manera:

- Desarrollo de oportunidades para llevar a cabo discusiones cuyo punto central son los pacientes. El personal deberá discutir sobre los diferentes servicios que están funcionando bien para los pacientes, así como los que no lo están. Se puede asignar un período de tiempo durante las reuniones del personal para tratar los temas que se han aprendido de las conversaciones con los pacientes y con otros miembros del personal con respecto a los factores que pueden contribuir o impedir un buen servicio.

- Registro de felicitaciones y quejas que recibe el personal con referencia al servicio. Si se registran todos los comentarios, se buscar elementos comunes o tendencias que apunten a cambios posibles en los procedimientos del consultorio.

- Buzón de sugerencias o libro de registro de comentarios colocados en la sala de espera, en un lugar conveniente para los pacientes de modo que puedan escribir sus ideas en el registro o introducirlas al buzón. Responsabilizándose la empresa del seguimiento de las sugerencias efectuadas por los pacientes u otros miembros del personal dentro de un período de tiempo determinado.

- Entrevista y encuestas a clientes individuales de diferentes grupos. Las entrevistas y encuestas individuales constituyen la mejor manera de averiguar por qué algunos pacientes no hacen uso de los servicios del consultorio, qué servicios adicionales creen que se requiere y en qué forma puede el personal prestar un mejor servicio.

Una vez que se haya obtenido retroalimentación por parte de las personas, se necesitará desarrollar un proceso para convertir la información en acciones, informar al personal y a los pacientes sobre los cambios efectuados y evaluar los efectos de los mismos. Si simplemente se dejan los comentarios y sugerencias de los pacientes en el olvido o archivados, tanto el personal como los pacientes sentirán que han estado malgastando su tiempo y energía.

## **5 ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO PARA LA PROPUESTA**

### **5.1 Resistencia al cambio**

A menudo es difícil proponer cambios al interior de una organización. El administrador que inicia este proceso, asume un riesgo al instar al personal a realizar un examen honesto de la efectividad de la organización y formular recomendaciones para efectuar cambios en base a la mejor evidencia disponible. Pero no es solamente el administrador el que asume dicho riesgo ya que es posible que los miembros del personal se resistan a cambiar la forma en la que realizan su trabajo. Los cambios propuestos podrían amenazar la seguridad del personal o su sentido de competencia, haciendo que se sientan más temerosos ante el fracaso o destruyan su bienestar en los patrones de trabajo existentes.

#### **5.1.1 Estrategias para la resistencia al cambio**

Una forma efectiva de lograr el cambio es reunir a los representantes de todas las organizaciones involucradas, compartir la información con ellos, responder a sus preguntas y preocupaciones e involucrarlos en el desarrollo de un plan de acción para el cambio. Si los cambios propuestos amenazan la seguridad del personal o los incentivos en sus puestos de trabajo, necesitará comprender cuáles son las preocupaciones del personal afectado y proporcionarles nuevas oportunidades de capacitación o cualquier otro tipo de apoyo para minimizar dicha amenaza. Se podrá llevar adelante el proceso de cambio solamente dentro de un contexto honesto, positivo y claro.

## **5.2 Capacitación del personal**

La capacitación significa la preparación de la persona en el cargo. Ayuda a los empleados para que se preparen integralmente como personas y le proporcionan al empleado conocimientos sobre los aspectos técnicos del trabajo.

La capacitación puede ser externa o interna.

**La capacitación interna:** Es la que se proporciona dentro de la empresa, que puede ser desarrollada por un empleado antiguo, con experiencia y de confianza.

**La capacitación externa:** Se realiza en centros especializados que apoyen a la empresa.

### **5.2.1 Detección de necesidades de capacitación**

Una buena evaluación de las necesidades de capacitación conduce a la determinación de objetivos de capacitación y desarrollo.

Estos objetivos deben estipular claramente los logros que se deseen y los medios de que se dispondrá (ver anexo figura 10. Formato de detección de necesidades de capacitación). Deben utilizarse para comparar contra ellos el desempeño individual (ver anexo figura 11. Formato de evaluación de desempeño).

Los principales objetivos de la capacitación son:

- Preparar al personal para la ejecución de las diversas tareas particulares de la organización.
- Proporcionar oportunidades para el continuo desarrollo personal, no sólo en sus cargos actuales sino también para otras funciones para las cuales la persona puede ser considerada.
- Cambiar la actitud de las personas, con varias finalidades, entre las cuales están crear un clima más satisfactorio entre los empleados, aumentar su motivación y hacerlos más receptivos a las técnicas de supervisión y gerencia.

El contenido de la capacitación puede involucrar cuatro tipos de cambios de comportamiento:

1- Transmisión de informaciones: el elemento esencial en muchos programas de capacitación es el contenido: distribuir informaciones entre los entrenados como un cuerpo de conocimientos. A menudo, las informaciones son genéricas, referentes al trabajo: informaciones acerca de la empresa, sus productos, sus servicios, su organización, su política, sus reglamentos, etc. puede cobijar también la transmisión de nuevos conocimientos.

2- Desarrollo de habilidades: sobre todo aquellas destrezas y conocimientos directamente relacionados con el desempeño del cargo actual o de posibles ocupaciones futuras: se trata de una capacitación a menudo orientada de manera directa a las tareas y operaciones que van a ejecutarse.

3- Desarrollo o modificación de actitudes: por lo general se refiere al cambio de actitudes negativas por actitudes más favorables entre los trabajadores, aumento de la motivación, desarrollo de la sensibilidad del personal de gerencia y de supervisión, en cuanto a los sentimientos y relaciones de las demás personas. También puede involucrar e implicar la adquisición de nuevos hábitos y actitudes, ante todo, relacionados con los clientes o usuarios.

4- Desarrollo de conceptos: la capacitación puede estar conducida a elevar el nivel de abstracción y conceptualización de ideas y de filosofías, ya sea para facilitar la aplicación de conceptos en la práctica administrativa o para elevar el nivel de generalización, capacitando gerentes que puedan pensar en términos globales y amplios.

Estos cuatro tipos de contenido de capacitación pueden utilizarse separada o conjuntamente.

### **Técnicas para la determinación de necesidades de entrenamiento**

- Observaciones: Verificar la existencia de trabajo ineficiente; como el excesivo daño a los equipos; atraso con la relación al cronograma: pérdida excesiva de recursos; número acentuado de problemas disciplinarios; alto índice de ausencias; índices de rotación elevados; etc.

- Solicitudes de la gerencia: Cuando las necesidades de entrenamiento alcanzan un nivel muy alto, los propios gerentes, administradores y supervisores, tienden a solicitar entrenamiento para su personal.

- **Entrevistas:** Contactos directos de supervisores y gerentes para solucionar problemas de entrenamiento con los responsables de los distintos sectores.

- **Análisis de cargos o de actividades:** Siempre que haya modificaciones totales o parciales en las rutinas de trabajo, se hace necesario el entrenamiento previo de los empleados a los nuevos métodos.

- **Cuestionarios:** Investigación a través de cuestionarios y listas de verificación que evidencien las necesidades de entrenamiento.

- **Registros de personal:** Se verifican los conocimientos que tiene el trabajador al ingresar a la empresa y la trayectoria que ha tenido, así como los cursos que ha tomado.

- **Evaluación de méritos o de ejecución:** Mediante la evaluación del desempeño es posible descubrir a los empleados de bajo rendimiento y averiguar que sectores de la empresa son los responsables del entrenamiento.

- **Pruebas o exámenes:** Pruebas sobre el conocimiento del trabajo de empleados que ejecuten determinadas funciones.

### **5.2.2 Técnicas de capacitación**

**Lluvia de ideas:** Permitir que el personal contribuya con sus ideas acerca del servicio al cliente sin ninguna interrupción, críticas o censura de otras personas. Registre todas las ideas utilizando las mismas palabras que la persona ha utilizado y haga preguntas solamente cuando se requiera alguna aclaración. Una vez registradas todas las ideas, el personal puede aprender a discutir, analizar, establecer prioridades y aceptar, modificar o rechazar las mismas.

**Interpretación de roles:** Hacer que el personal actúe de acuerdo a libretos escritos con anticipación o improvisados en el momento. El resto del personal debe observar, escuchar y analizar el comportamiento de los actores y las implicancias del ambiente que se ofrece a los clientes en la clínica.

**Estudio de casos:** Proporcione al personal un estudio de caso ficticio o un ejemplo sacado de las experiencias del consultorio que describa una serie de temas relacionados con el servicio al paciente. Solicitar al personal que analicen la situación en dicho caso, identifiquen los problemas, formulen recomendaciones para resolverlo y exploren las implicancias de las soluciones ofrecidas

**Sesiones de práctica:** Utilizar sesiones de práctica para darle al personal la oportunidad de practicar ciertas actitudes y habilidades de servicio al cliente ya sea en parejas o en grupos pequeños.

#### **Capacitación en el puesto (CEP).**

Desempeño real; generalmente se le asigna el nuevo empleado a un trabajador experimentado o superiores que se encargan de la capacitación real.

**Rotación de personal.** Es una variante de la anterior en que un empleado pasa de un puesto a otro a intervalos planeados. Útil tanto para empleados como superiores y gerentes que tienen ocasión de conocer problemas reales y la actuación de los monitores.

**Capacitación por instrucción del puesto (CIP).** Requiere un listado de todos los pasos necesarios para el desempeño del puesto. Se identifican los puntos clave del actuar y se señala que hay que hacer y por qué.

**Conferencias.** Las conferencias a los empleados resultan ventajoso ya que es un amanaera rápida y sencilla de proporcionar conocimientos a grupos grandes de personas. Apoyarse en materiales impresos como guías, manuales y ayudas audiovisuales contribuye positivamente al logro de los objetivos.

**Aprendizaje programado.** Método que permite enseñar habilidades para el puesto. Presenta preguntas o hechos que la persona responde para posteriormente autoevaluarse inmediatamente sobre las respuestas. Permite que las personas aprendan a su propio ritmo.



## CONCLUSIONES

1. Es frecuente encontrar personas que desconocen las actividades propias a su puesto y las responsabilidades que conllevan, especialmente en las pequeñas empresas, al realizar un análisis de puesto permite clarificar todas las actividades que deben realizarse, así como su relación con los demás puestos.
2. El proceso de inducción y orientación, son actividades realizadas para guiar, orientar e integrar a los empleados en el ambiente de trabajo. Implica iniciar de una manera apropiada al empleado en su trabajo y para ello recibe capacitación por parte de la empresa.
3. La elaboración de procedimientos, orienta a los empleados sobre sus responsabilidades y pasos a seguir en el proceso del servicio, comprometiéndolo con la empresa al compaginar sus valores, objetivos y metas personales con los de la institución.
4. Los pasos a seguir en la prestación de los servicios, incluyen desde los hábitos de cortesía, forma de actuar profesionalmente ante las necesidades del paciente, escuchar atentamente al mismo, comprometiéndose con sus necesidades, la utilización de un lenguaje adecuado y sencillo de acuerdo a sus necesidades y expectativas.

5. Reducir las colas de espera para mejorar la prestación de servicios es de suma importancia para toda la organización, ya que con ello se logra cumplir con la expectativa de los pacientes de no esperar por los servicios, aumentando de esta manera su satisfacción.
  
6. Las estrategias para el seguimiento de la propuesta implican prever la resistencia al cambio que tiene el personal involucrado, cuando se le presenta una forma nueva o diferente de realizar las actividades, así como la capacitación que requiere el personal en las diferentes áreas, enfocándose directamente en la prestación de los servicios al paciente, logrando de esta manera un cambio de actitudes que garantice la calidad de los servicios y el logro de los objetivos institucionales.
  
7. Luego de identificar las necesidades de capacitación, establecer los objetivos y contenidos, se procede a seleccionar las técnicas de capacitación más convenientes, siendo las más utilizadas: lluvia de ideas, sesiones prácticas, estudio de casos, interpretación de roles, capacitación en el puesto, conferencias, aprendizaje programado, capacitación por simulación, educación a distancia siendo necesario el apoyo en materiales impresos como guías, manuales y ayudas audiovisuales, etc. Lo cual contribuye positivamente al logro de los objetivos.

## RECOMENDACIONES

1. Implementar los manuales propuestos, para que sirvan de guía a los empleados, ya que es a través de la práctica que se puede instruir de mejor manera.
2. Realizar programas de motivación y superación personal para los empleados, para que mantengan un ambiente adecuado dentro del consultorio orientado a la calidad del servicio.
3. Revisar anualmente los diferentes manuales propuestos, confrontándolos con la realidad, de manera que éstos no caigan en desuso y mantener actualizado los datos del consultorio.
4. Establecer políticas de capacitación que abarquen cada una de las áreas en las que se desenvuelve cada trabajador, con el fin de actualizar los conocimientos y así mejorar la atención de los pacientes.
5. Hay que tomar en cuenta las posibilidades de crecimiento del número de pacientes dentro del consultorio, por lo que es necesario estar evaluando el sistema de tiempo de espera periódicamente, por lo menos una vez al año, para realizar los ajustes necesarios de acuerdo a los resultados.

6. Llevar a cabo la propuesta de control de inventarios, para mejorar el suministro, almacenamiento y preservación de la calidad de los diferentes productos y medicamentos, eliminando desperdicios por mal manejo de los mismos.
  
7. Se deben realizar evaluaciones periódicas para que, conforme a los resultados y a las necesidades de mejora, se tenga una idea clara de la forma en que los clientes perciben el servicio que se les presta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1

Ferrara, Floreal A. y Jose M. Paganini. **Medicina de la comunidad.** (2ª ed.; Argentina: Inter-Medica, 1976)

2

**Marketing en salud.**

<http://www.gerenciasalud.com/art83.htm>. Abril-Junio de 2004

3

**Gestión en salud.**

<http://www.gerenciasalud.com/art74.htm>. Abril-Junio de 2004

4

Ecotermo de Centroamérica, S.A. **Guía de normas para el manejo de desechos sólidos hospitalarios.** (1ª ed.; Guatemala: 2003)

5

**Teoría de colas.** <http://www.icc.uma.es>. Septiembre-Noviembre de 2003



## BIBLIOGRAFÍA

1. Berry, Leonard L. **¡Un buen servicio ya no basta! Cuatro principios del servicio excepcional al cliente.** Colombia: Norma, 1996.
2. Desatnick, Robert L. **Como conservar su clientela.** 3ª ed. Colombia: Legis. 1991.
3. Dessler, Gary. **Administración de personal.** 4ª ed. México: Prentice-Hall, 1967.
4. Eseverri Chavarri, Cecilio. **Un hospital, un mundo.** España: Ediciones 29. 1989.
5. Ferrara, Floreal A. y Jose M. Paganini. **Medicina de la comunidad.** 2ª ed. Argentina: Inter.-Medica. 1976.
6. Franklin, Enrique Benjamín. **Organización de empresas.** México: McGraw Hill. 1998.
7. Guzmán Shaul, José Vicente. Propuesta de la organización de los servicios de mantenimiento de hospitales del ministerio de salud publica y asistencia social. Tesis Ing. Industrial. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ingeniería, 1987.

8. Martínez Quinto, Jorge Armando. Manual de inducción y orientación para el sanatorio El Centro. Tesis Ing. Industrial. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ingeniería, 1998.

## ANEXOS

**Figura 4. Formato de la descripción del puesto**

Descripción del puesto							
Descripción analítica:							
Actividades	Días						Eventual
	L	M	M	J	V	S	Permanente
1.							
2.							
3.							
4.							
Descripción genérica:							
Funciones	Unidad, grupo, artículo o persona afectada	Sistema, procedimiento o técnica utilizada			Objetivo o razón de la función		Observaciones
1.							
2.							
3.							

**Figura 5. Formato del perfil del puesto**

<b>Perfil del puesto</b>
Edad _____ Sexo _____
Estado civil _____
Características psicológica deseables _____ _____
Rasgos físicos deseables _____
Escolaridad _____ Idiomas _____
Conocimientos especiales _____
Experiencia necesaria _____
Capacitación _____
Observaciones _____

Fuente: consultorio médico.

**Figura 6. Forma HP**

**CONSULTORIO POPULAR  
HISTORIAL DEL PACIENTE**

FECHA \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA \_\_\_\_\_ OFICIO \_\_\_\_\_ E. CIVIL \_\_\_\_\_

T° \_\_\_\_\_ P/A \_\_\_\_\_ PULSO \_\_\_\_\_ PESO \_\_\_\_\_

EXÁMENES \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MC \_\_\_\_\_

IC \_\_\_\_\_

Tx \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INDICACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PRÓXIMA CITA** \_\_\_\_\_

• **RECONSULTA**

FECHA \_\_\_\_\_

T° \_\_\_\_\_ P/A \_\_\_\_\_ PULSO \_\_\_\_\_ PESO \_\_\_\_\_

EXÁMENES \_\_\_\_\_

MC \_\_\_\_\_

IC \_\_\_\_\_

Tx \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INDICACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PRÓXIMA CITA** \_\_\_\_\_

Fuente: consultorio médico.

Figura 7. Forma SE

**CONSULTORIO MÉDICO**  
**SOLICITUD DE EXAMEN**

FECHA \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

**EXÁMENES** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**INDICACIONES:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PRÓXIMA CITA** \_\_\_\_\_

Fuente: consultorio médico.

**Figura 8. Hoja de Inspección del programa de limpieza**

<b>Procedimientos de higiene</b>				
Fecha: _____				
Responsable: _____				
Hora de inspección: _____				
ASPECTO A EVALUAR	CALIFICACIÓN			MEDIDA
	Bueno	Regular	Malo	
<b>1. Instalaciones Físicas</b> Patios y alrededores limpios Vías de acceso limpia y despejadas Tapas de drenajes colocadas Pisos de entradas y alrededores Puertas externas Puertas internas Paredes Techo Ventanas Sillas Lámparas				
<b>2. Servicios sanitarios</b> Lavamanos Inodoro Piso Ventanas Puertas Techo Basurero Jabón Papel higiénico				

Toallas de papel Solución desinfectante				
<b>3. Zona de medicina</b> Mesas de trabajo Utensilios Tarimas o estantes Pisos Paredes Techos Ventanas Basureros -zona de desecho				
<b>4. Zona de bodega</b> Pisos Paredes Estantes				
<b>5. Zona de laboratorio</b> Balanzas Mesas de trabajo Equipo general				
<b>6. Zona de comedor</b> Mesas Pila de lavado Utensilios				

Fuente: consultorio médico.

**Figura 9. Lista de verificación para la guía de inducción**

DESCRIPCIÓN	Se realizó
1. Explicación de las instalaciones (ubicación de servicios: sanitario, departamentos, enfermería, etc.)	
2. Visita a las instalaciones y explicación del proceso del servicio	
3. Presentación al personal de la organización	
4. Entrega de descripción de puesto	
5. Descripción de:	
a. Trabajo que realiza el área	
b. Relación de trabajo con las operaciones anteriores y subsiguientes	
c. Horario de trabajo	
d. Tableros y boletines	
e. Lugar de almacenamiento de equipo y materiales	
f. Tiempo disponible para comer	
g. Procedimiento en caso de accidente personal o a algún compañero de trabajo	
7. Comentar otras condiciones de trabajo:	
a. Pago de salarios	
b. Tiempo extra y forma de computarlo	
c. Uso de uniforme y otros	

Fuente: consultorio médico

**Figura 10. Formato de Detección de Necesidades de Capacitación (DNC)**

<p><b>I. DATOS GENERALES</b></p> <p>Nombre del puesto:</p> <p>Categoría requerida para el puesto:</p> <p>Escolaridad mínima:</p>
--

<p><b>II. REQUERIMIENTO DE APRENDIZAJE:</b></p> <p>Anote, en orden de prioridad, los conocimientos mínimos requeridos para el desempeño satisfactorio del puesto.</p>	<p><b>III. JUSTIFICACIÓN</b></p> <p>Explique por qué considera necesario este aprendizaje</p>
Empty space for content	Empty space for content

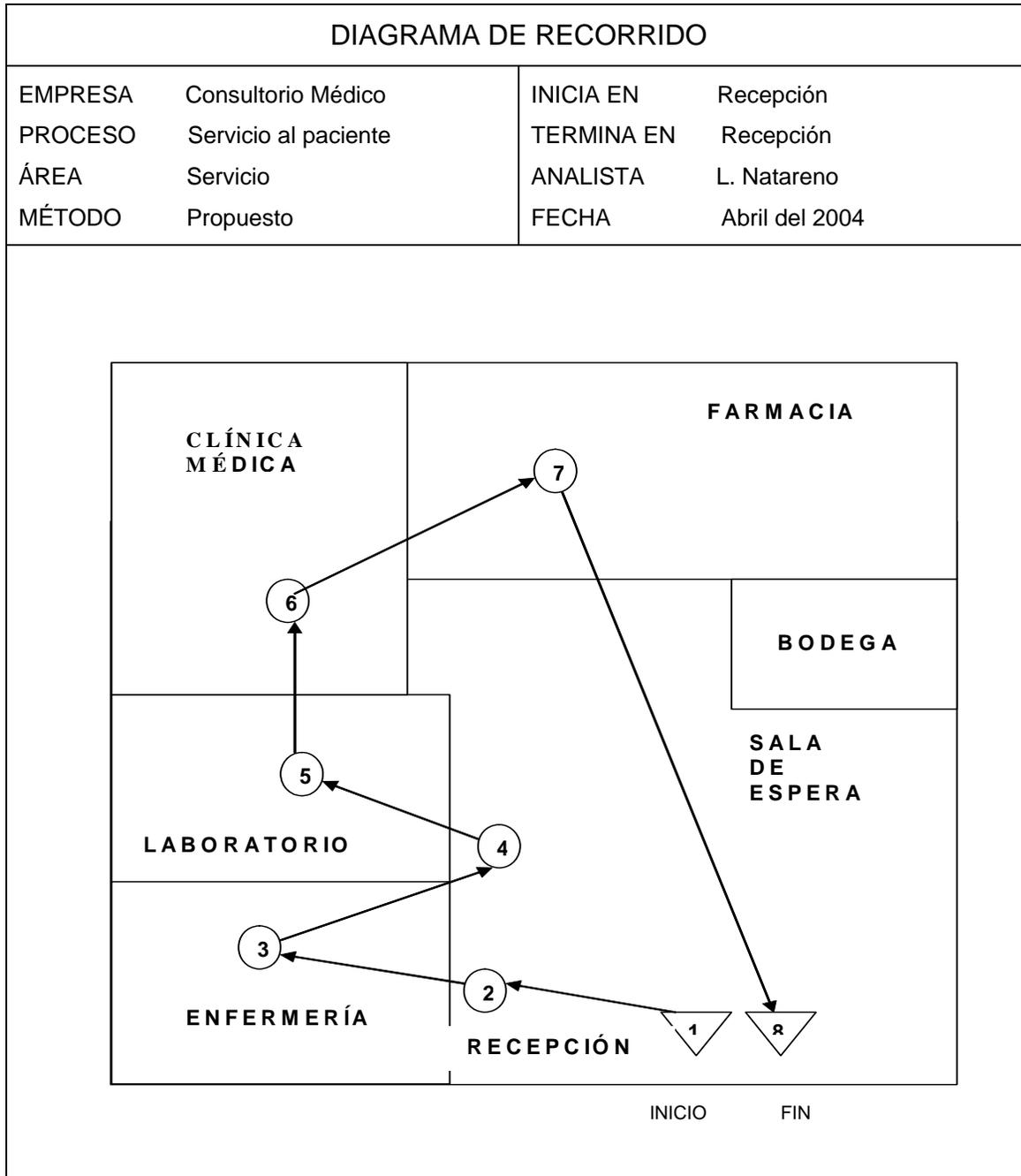
Observaciones:
----------------

Elaboró:	Lesbia Natareno
Revisó:	Lesbia Natareno

**Figura 11. Formato de evaluación de desempeño**

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO				
NOMBRE _____				
ÁREA SERVICIO: _____				
Abajo usted encontrará frases combinadas en bloques de cuatro. Señale con una X las dos frases que más definen el desempeño del empleado. Cada bloque deberá tener dos frases señaladas en blanco.				
	NO.		NO.	
Conoce su trabajo	01	Es fácil de motivar	16	
Hacer apenas críticas constructivas	02	Trata de profundizar sus conocimientos	17	
Se interesa por los problemas de la empresa	03	Es cuidadoso con las instalaciones de la empresa	18	
Toma decisiones rápidamente	04	Es muy dedicado	19	
Considera su trabajo fácil	05	Tiene buenas relaciones con los clientes	20	
Tiene facilidad para comprender nuevas instruc.	06	Raramente olvida lo que dice	21	
Económico para con la empresa	07	Perfectamente integrado en el grupo	22	
Deja a las personas a voluntad	08	Interroga cuando hay necesidad	23	
Posee autocontrol	09	Es estimado por los compañeros	24	
Copia datos con exactitud	10	Acepta sugerencias	25	
Es simpático	11	Sus actividades externas no afectan su desempeño	26	
Es capaz de oír críticas sin ofenderse	12	Se preocupa por la productividad del sector	27	
Tara de estar siempre actualizado	13	Es respetado	28	
Tiene facilidad de expresión	14	Es disciplinado	29	
Se interesa por los problemas	15	Tiene buena experiencia	30	
EVALUADOR .....EXAMINADOR.....FECHA.....				

**Figura 12. Diagrama de recorrido del proceso de servicio**



### Figura 13 Formulario de flujo de clientes

Fecha _____	No. De expediente _____
Nombre paciente _____	
No. De orden de atención _____	
Hora de llegada al consultorio: _____	
Tipo de consulta: <u>Primera</u> <u>Reconsulta</u>	
<b>Tiempo de Servicio al Usuario</b>	
<b><u>Contactos del paciente:</u></b>	
Área de servicio:	
<b>Recepción</b> _____	
Hora en que se inicio el servicio _____	Hora en que concluyó _____ Total tiempo _____
<b>Enfermería</b> _____	
Hora en que se inicio el servicio _____	Hora en que concluyó _____ Total tiempo _____
<b>Laboratorio</b> _____	
Hora en que se inicio el servicio _____	Hora en que concluyó _____ Total tiempo _____
<b>Consulta</b> _____	
Hora en que se inicio el servicio _____	Hora en que concluyó _____ Total tiempo _____
<b>Farmacia</b> _____	
Hora en que se inicio el servicio _____	Hora en que concluyó _____ Total tiempo _____

Fuente: <http://www.erc.msh.org/readroom/espanol>



