



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

**EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL
PACIENTE EN HOSPITAL CON ESPECIALIZACIÓN EN CANCEROLOGÍA**

Jessica Alejandra Perez Morán

Asesorada por la Inga. Luisa Fernanda Sánchez Domínguez

Guatemala, agosto de 2017

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



FACULTAD DE INGENIERÍA

**EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL
PACIENTE EN HOSPITAL CON ESPECIALIZACIÓN EN CANCEROLOGÍA**

TRABAJO DE GRADUACIÓN

PRESENTADO A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE INGENIERÍA

POR

JESSICA ALEJANDRA PEREZ MORÁN

ASESORADA POR LA INGA. LUISA FERNANDA SÁNCHEZ DOMÍNGUEZ

AL CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

INGENIERA INDUSTRIAL

GUATEMALA, AGOSTO DE 2017

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE INGENIERÍA



NÓMINA DE JUNTA DIRECTIVA

DECANO	Ing. Pedro Antonio Aguilar Polanco
VOCAL I	Ing. Angel Roberto Sic García
VOCAL II	Ing. Pablo Christian de León Rodríguez
VOCAL III	Ing. José Milton de León Bran
VOCAL IV	Br. Jurgen Andoni Ramírez Ramírez
VOCAL V	Br. Oscar Humberto Galicia Nuñez
SECRETARIA	Inga. Lesbia Magalí Herrera López

TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXAMEN GENERAL PRIVADO

DECANO	Ing. Pedro Antonio Aguilar Polanco
EXAMINADORA	Ing. César Ernesto Urquizú Rodas
EXAMINADOR	Inga. Sigrid Alitza Calderón de León
EXAMINADORA	Inga. Karla Libeth Martínez Vargas de Castañon
SECRETARIA	Inga. Lesbia Magalí Herrera López

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR

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

EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN HOSPITAL CON ESPECIALIZACIÓN EN CANCEROLOGÍA

Tema que me fuera asignado por la Dirección de la Escuela de Ingeniería Industrial, con fecha 28 de febrero de 2015.

Jessica Alejandra Perez Morán

Guatemala, 20 de Septiembre de 2016

Ingeniero

Juan José Peralta Dardón

Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial

Estimado Ing.

Por este medio le informo que como Asesora de tesis de la estudiante universitaria de la carrera de Ingeniería Industrial, **Jessica Alejandra Perez Morán**, Carné No. **201213501**, procedí con la asesoría, cuyo título es "EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN HOSPITAL CON ESPECIALIZACION EN CANCEROLOGÍA"

En tal virtud, **LO DOY POR APROBADO**, solicitándole darle trámite respectivo.

Sin otro particular, me es grato suscribirme.

Atentamente,


Inga. Luisa Fernanda Sánchez Domínguez
Asesora

LUISA FERNANDA SÁNCHEZ DOMÍNGUEZ
INGENIERA INDUSTRIAL
COLEGIADO 9315

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE INGENIERIA

REF.REV.EMI.196.016

Como Catedrático Revisor del Trabajo de Graduación titulado **EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN HOSPITAL CON ESPECIALIZACIÓN EN CANCEROLOGÍA**, presentado por la estudiante universitaria **Jessica Alejandra Pérez Morán**, apruebo el presente trabajo y recomiendo la autorización del mismo.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Ing. Renaldo Giron Alvarado
COLIGADO 977

Ing. Renaldo Giron Alvarado
Catedrático Revisor de Trabajos de Graduación
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial

Guatemala, noviembre de 2016.

/mgp



REF.DIR.EMI.113.017

El Director de la Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de conocer el dictamen del Asesor, el Visto Bueno del Revisor y la aprobación del Área de Lingüística del trabajo de graduación titulado **EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN HOSPITAL CON ESPECIALIZACIÓN EN CANCEROLOGÍA**, presentado por la estudiante universitaria **Jessica Alejandra Pérez Morán**, aprueba el presente trabajo y solicita la autorización del mismo.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Ing. José Francisco Gómez Rivera
DIRECTOR a.i.
Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial



Guatemala, agosto de 2017.

/mgp



DTG. 356.2017

El Decano de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de conocer la aprobación por parte del Director de la Escuela de Ingeniería Mecánica Industrial, al Trabajo de Graduación titulado: **EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN HOSPITAL CON ESPECIALIZACIÓN EN CANCEROLOGÍA**, presentado por la estudiante universitaria: **Jessica Alejandra Perez Morán**, y después de haber culminado las revisiones previas bajo la responsabilidad de las instancias correspondientes, autoriza la impresión del mismo.

IMPRÍMASE:

Ing. Pedro Antonio Aguilar Pineda
Decano



Guatemala, agosto de 2017

/gdech

ACTO QUE DEDICO A:

Dios

Por permitirme llegar a este punto de mi vida, por cuidar mi camino y guiarme siempre.

Mis padres

Bacilio Aroldo Pérez Salas y Marina Morán Del Cid de Pérez. Su amor incondicional, su apoyo en cada paso que doy, su lucha constante por mantener unida a la familia y por sobre todas las cosas por creer en mí, en mi capacidad. Por ser el sostén de mi vida y no dejarme caer en las adversidades. Por darme la oportunidad de estudiar y convertirme en una profesional, brindándome todos los elementos necesarios. Por darme las clases más importantes de la vida y ser mi modelo por seguir.

Mis hermanas

Sonia Carolina y Aura Marina Pérez Morán, por ser una influencia muy importante en mi vida, por siempre estar al tanto de mi educación y por apoyarme en todo momento.

Mis sobrinas

Isabela y Nicole, por ser una luz en mi vida, por llenarme de dicha, por su alegría y recordarme las pequeñas cosas que me hacen feliz.

AGRADECIMIENTOS A:

**Universidad de San
Carlos de Guatemala**

Por mostrarme el mundo maravillo de las ciencias y el descubrimiento.

Facultad de Ingeniería

Por incitarme siempre a superarme a mí misma, desafiándome en todo momento por sacar lo mejor de mí.

Mis amigos

Carlos, Luis, Alberto, Hugo, Alejandro, Enrique, José, Kevin, por estar siempre a mi lado en los momentos difíciles, por ser mis compañeros de aula y apoyarme en todo momento, por hacer memorables mis días de universidad y por dejar una huella en mi corazón.

Mis amigas

Paola y Gladys, por estar conmigo en los buenos y malos momentos, siendo el apoyo que necesité en mis momentos de debilidad.

Catedráticos

Por compartir sus conocimientos en todo momento, más allá de los textos, sus experiencias en el campo de la ingeniería y por guiar mis pensamientos sin limitarlos

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	V
LISTA DE SÍMBOLOS	VII
GLOSARIO	IX
RESUMEN	XI
OBJETIVOS.....	XIII
INTRODUCCIÓN	XV
1. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN.....	1
1.1. Historia del Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S.	4
1.2. Misión	4
1.3. Visión.....	5
1.4. Políticas de atención	5
1.4.1. Organigrama del Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S.	7
1.4.2. Ubicación del Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S.	8
2. DIAGNÓSTICO DEL PROCESO ACTUAL DE SERVICIO AL PACIENTE	11
2.1. Instalaciones de Hospital de Cancerología.....	12
2.1.1. Consulta externa.....	12
2.2. Procedimientos en entrada a la institución	16
2.3. Clínica de clasificación	18
2.3.1. Sección 1	20

2.3.2.	Sección 2.....	21
2.3.3.	Sección 3.....	22
2.4.	Sección de documentación	23
2.4.1.	Recepción de documentación	24
2.4.2.	Archivo de documentación	24
2.4.3.	Despacho de citatorios.....	24
2.5.	Procedimientos en oficina de archivo.....	25
2.5.1.	Recepción de documentación	26
2.5.2.	Archivo de documentación	27
2.6.	Asistencia social.....	28
2.6.1.	Entrevista	28
2.6.2.	Entrega de documentación.....	29
2.6.3.	Evaluación situación económica	29
2.6.4.	Entrega de evaluación final	30
2.7.	Área de cobros.....	30
2.7.1.	Recepción de documentación	31
2.8.	Diagramación	32
2.8.1.	Diagrama de operaciones de procesos en atención al paciente de consulta externa	32
2.8.2.	Diagrama de operaciones de flujo en atención al paciente de consulta externa.....	34
2.8.3.	Diagrama de operaciones de recorrido en atención al paciente de consulta externa	36
3.	PROPUESTA DE MEJORA DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE	37
3.1.	Reestructuración de actividades	46
3.1.1.	Pacientes particulares	47
3.1.2.	Pacientes referidos del Ministerio de Salud.....	48

3.2.	Diagramación de operaciones	49
3.2.1.	Pacientes particulares	50
3.2.1.1.	Diagrama de operaciones de procesos en atención al paciente de consulta externa	50
3.2.1.2.	Diagrama de operaciones de flujo en atención al paciente de consulta externa.....	52
3.2.1.3.	Diagrama de operaciones de recorrido en atención al paciente de consulta externa	53
3.2.2.	Pacientes referidos del Ministerio de Salud	54
3.2.2.1.	Diagrama de operaciones de proceso.....	54
3.2.2.2.	Diagrama de operaciones de flujo en atención al paciente de consulta externa.....	56
3.2.2.3.	Diagrama de operaciones de recorrido en atención al paciente de consulta externa	57
4.	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE, BENEFICIOS Y COSTOS	59
4.1.	Beneficios de implementación de nuevos procesos	64
4.2.	Plan de implementación	70
4.3.	Capacitación del personal	79
4.4.	Presupuesto para la implementación	89

5.	SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE	95
5.1.	Aplicación de principios de Deming.....	99
5.2.	Inspección de operaciones implementadas	105
5.3.	Rectificación oportuna de las actividades	108
CONCLUSIONES.....		111
RECOMENDACIONES		113
BIBLIOGRAFÍA.....		115
APÉNDICES.....		117
ANEXOS.....		125

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

FIGURAS

1.	Organigrama	8
2.	Ubicación	9
3.	Consulta externa	13
4.	Mobiliario	14
5.	Clínica de detección	15
6.	Sanitarios	16
7.	Garita	17
8.	Clínica de clasificación	18
9.	Clínica signos vitales	19
10.	Formato signos vitales	20
11.	Sección 1	21
12.	Sección 2	22
13.	Sección 3	23
14.	Despacho citatorio.....	25
15.	Oficina de archivo.....	26
16.	Archivo de documentación	27
17.	Trabajo social.....	29
18.	Área de cobros.....	31
19.	Diagrama procesos	33
20.	Diagrama de flujo	35
21.	Diagrama de recorrido.....	36
22.	Reubicación de clínica	43
23.	Diagrama procesos	51
24.	Diagrama de flujo	52

25.	Diagrama de recorrido	53
26.	Diagrama de operaciones	55
27.	Diagrama de flujo	56
28.	Diagrama de recorrido	57
29.	Paso peatonal	62
30.	Reasignación cubículos	71
31.	Paso de cebra	72
32.	Paleta de color Crovyn	73
33.	Rotuladores	74
34.	Equipo audiovisual	75
35.	Plan de implementación	78
36.	Capacitaciones	89
37.	Plan de mejora	108

TABLAS

I.	Tiempos promedio por área consulta externa	45
II.	Beneficios de la implementación	69
III.	Presupuesto de implementación	90
IV.	Ingresos y egresos del proyecto	91

LISTA DE SÍMBOLOS

Símbolo	Significado
cm	Centímetro
\$	Dólar
hr	Hora
kg	Kilogramos
l	Largo
lb	Libra
m	Metro
min	Minuto
ml	Mililitro
mm	Milímetro
nm	Nanómetro
Q	Quetzales
s	Segundo

GLOSARIO

Archivar	Guardar documentos de forma computarizada o física, con un orden específico.
Cáncer	Tumor maligno, duro o ulceroso, que tiende a invadir y destruir los tejidos orgánicos circundantes.
Diagrama	Representación gráfica de variaciones de un fenómeno o de las relaciones que tienen los elementos o partes de un conjunto.
Estrés	Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal, suele provocar diversos trastornos físicos y mentales
Instalación	Son los elementos de la infraestructura de los operadores.
Método	Modo ordenado y sistemático de proceder para llegar a un resultado o fin determinado.
Paciente	Persona enferma que es atendida por un médico o recibe tratamiento médico o quirúrgico.
<i>Plus</i>	Característica que se añade a lo normal o a lo que corresponde.

Procedimiento	Método o modo de tramitar o ejecutar una cosa.
Proceso	Conjunto de fases sucesivas de un fenómeno o hecho complejo.
Recinto	Espacio comprendido dentro de ciertos límites, que se utiliza con un fin determinado, generalmente, por instalaciones.

RESUMEN

El servicio enfocado al cliente es una de las unidades fundamentales de cualquier institución, ya que incorpora un valor extra a los productos o servicios que se proporcionen. Actualizar procedimientos de atención y funcionamiento es vital, de manera que faciliten la atención y mejoren su calidad.

La importancia de la mejora del servicio al paciente radica en brindarles una experiencia agradable, a fin de satisfacer sus necesidades y expectativas hacia la institución, así como también crear un entorno de trato humano y de consideración. A través de la actualización de los procesos de atención, así como el entorno físico, se desea disminuir los tiempos de atención y crear un ambiente más agradable para el paciente.

La reestructura de los procedimientos permite un flujo más fluido, luego, la capacitación será la clave para mantener el éxito, ya que el personal es uno de los elementos más importantes cuando se brinda un servicio. Debe ser el punto de inicio para tratar para mantener la atención con una calidad alta.

OBJETIVOS

General

Evaluar, analizar y mejorar procesos de atención al paciente, en el Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle, tomando como referencia los pacientes de primera consulta, para brindar un mejor servicio y satisfacer sus necesidades.

Específicos

1. Definir los procedimientos que se deben llevar a cabo en la consulta externa, en pacientes generales y en los referidos por el Estado.
2. Investigar los aspectos de mayor importancia que impiden brindar una mejor atención al paciente.
3. Identificar los principales problemas que impiden la fluidez del proceso de atención a los pacientes en la consulta externa.
4. Revisar y optimizar procedimientos por realizar para la consulta externa, a manera de agilizar el proceso.
5. Desarrollar un programa de información, acerca de los procedimientos por realizar en la consulta externa, tanto para pacientes en general, como para pacientes aquellos referidos por el Estado.

INTRODUCCIÓN

Las industrias de cualquier índole se mueven continuamente hacia la mejora de sus procesos, a fin de posicionarse en el mercado de la mejor manera, para ello es preciso identificar qué parte del proceso es clave. En el caso de las instituciones de servicio, se hace necesario tener un proceso identificado, tanto para los empleados que tienen contacto directo con los clientes, como para los que tienen a su cargo procesos administrativos. En el caso de los procesos ligados directamente con el cliente, se debe tener un personal capacitado para brindar el mejor servicio a los clientes, incluyendo aspectos como la comunicación de la información.

Para mejorar un proceso se hace necesario conocer a profundidad el mismo, por lo cual se realizará el diagnóstico de la situación actual de los procesos de servicio al paciente en el Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle. Así se determinarán los procesos de mayor peso, de manera que sean estos los destinados a la optimización, con el propósito de disminuir el tiempo necesario para atenderlos correctamente. De esta manera se crea un ambiente agradable para los pacientes, y se maximiza la satisfacción de estos y de los colaboradores.

Al mejorar los procesos en el servicio al paciente, se crea una atmósfera de desarrollo, tanto en el cumplimiento misional de la organización, como en la percepción de los pacientes acerca de la institución. Se elevan los niveles de satisfacción de manera que los pacientes puedan reconocer la preocupación de la institución por dar la mejor atención posible.

1. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN

El Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S., es una institución privada, con conciencia social, sin fines de lucro, la cual ofrece servicios para el tratamiento del cáncer a bajos costos. La institución va dirigida a toda la población guatemalteca, de manera que tiene pacientes de todos los departamentos del país, atiende a personas de todas las edades y condiciones socioeconómicas, con la intención de disminuir la creciente población de quienes padecen afecciones cancerígenas y no poseen los recursos necesarios para subsanar el monto de los tratamientos necesarios contra el cáncer.

Anualmente se reciben más de seis mil nuevos pacientes con afecciones de cáncer dentro de las instalaciones. Es una población creciente en toda la república, de manera que cada vez más se necesitan nuevos colaboradores para la lucha contra el cáncer, colocando a los mismos en orientación hacia los nuevos pacientes para lograr un proceso ameno y eficaz. Esto ha llevado al Instituto de Cancerología a crear plazas de voluntariado, con el fin de incrementar la capacidad de atención a pacientes de la consulta externa.

El Instituto de Cancerología está conformado por un equipo de médicos altamente capacitado en el campo de la oncología, distribuido en cada una de las especialidades de la cancerología, las cuales están divididas en tres tipos de unidades, cada una reúne especialidades que se encuentran relacionadas entre sí. La unidad uno atiende afecciones cancerígenas en el cuello, cabeza y piel. Aquí se efectúan las revisiones preliminares, y se da así un diagnóstico concreto.

La unidad dos por su parte, atiende afecciones cancerígenas en mamas y ginecología, debido a que esta es la unidad más sobrecargada, tiene a su disposición tres clínicas para la atención de los pacientes. En esta unidad los exámenes principales que se manejan son la mamografía digital y el ultrasonido mamario, cada uno aplicado según los siguientes criterios; la mamografía digital es recomendada a personas mayores de cuarenta años, mientras que el ultrasonido mamario es aplicado a personas menores de cuarenta años. Este tipo de exámenes se ejecutan con el motivo de identificar de mejor manera las masas anormales que se encuentren en la mamas, mientras que para el estudios ginecológicos se envían exámenes de laboratorio y radiografías.

La unidad tres es la encargada de atender pacientes con afecciones cancerígenas en el área del tórax, abdomen, sarcomas, leucemias y linfomas. Esta unidad tiene una clínica adicional, a la cual se envían pacientes para ser revisados y diagnosticados en caso no haya espacio suficiente en las unidades uno y dos anteriormente descritas, ya que la demanda puede exceder en los casos de cáncer mamario y ginecológico.

Debido a la sobrecarga intermitente que tiene cada una de las unidades, los doctores encargados de cada unidad están especializados en la detección de todas las áreas de cancerología, de manera que si una de las unidades se encuentra sin espacio para atención, esta es enviada a otra unidad que tenga capacidad para atenderla. Cabe destacar que cada uno de los pacientes que entran a las unidades de detección es clasificado previamente, de manera que solo son atendidos los pacientes que tengan confirmación o sospecha de alguna afección cancerígena

La institución cuenta, además, con un programa de ayuda social, en donde el paciente es evaluado según la capacidad de pago que tenga, a través

de una entrevista sobre la situación económica del paciente, de manera que el monto de la contribución para terapias, consultas y cirugías pueda ser reducido, siempre y cuando el paciente sea referido por el Ministerio de Salud. Debido a que es una institución privada, el monto de la contribución no puede eliminarse, ya que se deben subsidiar los costos fijos, gastos de cirugías y medicamentos aplicados en las quimioterapias, entre otros.

Como consecuencia de la creciente afluencia de pacientes del interior, el Instituto de Cancerología posee también un albergue que funciona simultáneamente con la sección de asistencial social, en donde por un monto simbólico, se recibe a pacientes que vienen desde el interior del país para asignarles citas seguidas o terapias, situación que ocasiona que su permanencia en la ciudad capital más dure más de un día. Además de aceptar al paciente en el albergue, también son aceptados sus acompañantes, ya que por la etapa en la cual se encuentra el cáncer que padecen, necesitan un acompañante que los ayude a realizar las actividades diarias.

El Instituto de Cancerología es también la base central de la Liga nacional contra el cáncer de Guatemala, que se encarga de realizar actividades sociales para la recaudación de fondos que contribuyan tanto al sostenimiento del hospital, como a la promoción de la detección temprana de cáncer y a los programas de educación al respecto, con el objetivo de que la población guatemalteca se informe sobre prácticas saludables y la correcta auto-revisión, de manera que se esté alerta para la detección de cualquier tipo de masa anormal que se presente en su cuerpo. La Liga nacional contra el cáncer de Guatemala se caracteriza por la creación de jornadas de detección que se realizan por temporadas.

1.1. Historia del Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S.

“La fundación de la Liga nacional contra el cáncer fue paralela a la creación del Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S., iniciada por el Club Rotario de Guatemala y apoyada por el doctor Bernardo del Valle Samayoa. Fue constituida y adjudicada como personalidad jurídica en el Acuerdo Gubernativo el 3 de febrero de 1953. La institución no siempre tuvo su propio edificio de alojamiento, ya que la primera clínica de consulta se ubicó en el Hospital San Juan de Dios, fue mantenida con los fondos recaudados por la Liga nacional contra el cáncer, a través de las donaciones que esta obtenía.

No fue hasta 1954 que la institución obtuvo un terreno para la construcción de sus instalaciones, el cual fue otorgado por parte del gobierno, de esta forma se dio inicio a la construcción. Después de quince años de iniciado el proyecto de construcción del edificio que alojaría al Instituto de Cancerología, se dio por terminada la labor, por lo que en 1969 se dio paso a su inauguración. En este entonces tenía dos plantas con capacidad para ochenta pacientes. Años después, se realizaron modificaciones a las instalaciones, con la construcción de una planta más, con lo cual la capacidad de alojamiento aumentó a ciento ocho pacientes.

Los departamentos que conforman la institución son el Departamento de Prevención, Investigación y Educación en Salud, también llamado “PIESA”, este departamento está encargado de la promoción y educación sobre la detección temprana del cáncer, entre sus movimientos más sobresalientes se encuentra la lucha contra el cáncer de mama. También está el Instituto de Cancerología y Hospital Dr. Bernardo del Valle S., encargado de la atención a pacientes que reciben terapias y se someten a cirugías, el patronato y, por último, el área de farmacia.”¹

1.2. Misión

El Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S., ha establecido como misión: “Somos una institución privada no lucrativa, comprometida con brindar calidad de vida a través de servicios de educación, prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer en jóvenes y adultos en Guatemala”.²

Sus objetivos son atender a la población guatemalteca con los recursos tecnológicos y humanos contra el cáncer a través de: la prevención y de facilitar

¹ Instituto de Cancerología, Incan. *Historia*. <https://www.nexdu.com/gt/ciudad-de-guatemala-gu/empresa/instituto-de-cancerologia-dr-bernardo-del-valle-s-incan-2732>. Consulta: 29 de agosto de 2016.

² *Ibíd.*

el acceso a la población, además de informarla, sensibilizarla, educarla y formarle hábitos, siempre respetando su naturaleza multiétnica y pluricultural.

Así se logra que el diagnóstico oportuno de los pacientes permita disminuir su enfermedad, mejorar su calidad de vida y muerte; proveyendo un tratamiento científico e integral, a través del único hospital oncológico del país, que busca la reincorporación del enfermo al seno de su familia y la sociedad, en la mejor forma posible.

1.3. Visión

El Instituto ha definido también la siguiente visión: “Ser una institución líder en la región, en investigación y atención integral del cáncer, con la más alta tecnología, personal capacitado, con sensibilidad social, desarrollando estrategias para nuestra mejora continua. Ver libre de cáncer a la población guatemalteca a través de una institución que prevenga, diagnostique, trate y reincorpore al paciente a su familia, con calidad humana y tecnología avanzada”.³

1.4. Políticas de atención

Para lograr armonía en la atención, el Instituto ha establecido una serie de políticas que deben ser aplicadas:

Antes de ser paciente del Instituto de Cancerología se debe pasar por una revisión general en la clínica de clasificación, de manera que se pueda asegurar que existe una afección cancerígena, o exista una sospecha de peligrosidad de cáncer. Se realiza el procedimiento anterior con el propósito de brindar los

³ Ibíd.

servicios a personas que únicamente posean afecciones cancerígenas, ya que otro tipo de enfermedad puede ser atendido por otros hospitales de la república, de manera que los pacientes atendidos sean en su totalidad por afecciones cancerígenas.

La asistencia social para los pacientes es exclusiva para pacientes referidos del Ministerio de Salud, con el propósito de subsanar los gastos que se tienen en las consultas, así como también por los tratamientos a los cuales los pacientes se deben someter, de manera que se bajan los costos de la contribución según la capacidad económica que tenga el paciente o la familia del paciente. Todo el proceso es realizado a través de la división de ayuda social, por medio de entrevistas y análisis socioeconómicos de los pacientes.

Los turnos para realizar las consultas se dan al iniciar la jornada de trabajo, ya que muchas personas llegan a tempranas horas de la mañana para ser atendidos, el control que se realiza para atender a los pacientes es a través de una lista, a manera de cubrir toda la jornada y procurar un número de pacientes estable, los cuales el hospital tenga capacidad de atender. No se darán números para pacientes que quieren ser atendidos al siguiente día.

- Valores

Para garantizar un servicio de calidad se han definido e implementado una serie de valores en el Instituto, mismos que se describen a continuación:

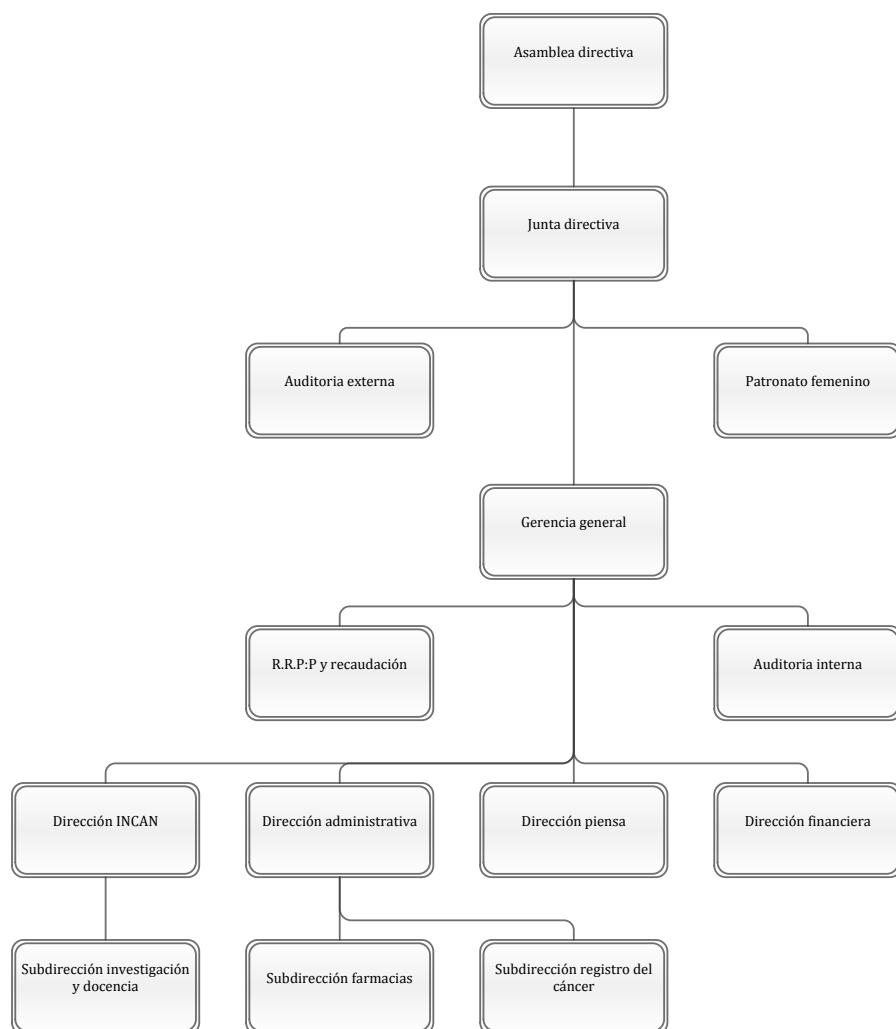
- Vocación de servicio: todos los colaboradores están comprometidos con el deber que se le ha sido asignado, siendo su vocación el servir a los pacientes del Instituto de Cancerología.

- Profesionalismo: aplicando todos los conocimientos que se tienen referentes al área de servicio de una manera ética.
- Humanismo: conciencia acerca de las afecciones que sufren los pacientes de la Institución, permitiendo brindar apoyo y consuelo a los mismos.
- Compromiso: colocar todo el esfuerzo posible para la lucha contra el cáncer, de manera que no se pierda de vista el objetivo principal, el cual es ayudar.
- Credibilidad: cumpliendo lo que se le promete al paciente, siendo primordial la búsqueda de nuevas metodologías e indagación en la investigación.
- Competitividad: dando un excelente servicio a los pacientes que visitan las instalaciones del Instituto de Cancerología, de manera que se cumplan las expectativas del paciente, mejorando continuamente el servicio brindado.

1.4.1. Organigrama del Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S.

A continuación puede apreciarse la estructura de la institución, a la cabeza está la asamblea general. Como se sabe, esta es una organización sin fines de lucro, cuyo objetivo es proveer a bajo costo tratamientos contra el cáncer.

Figura 1. Organigrama



Fuente: Departamento de Recursos Humanos INCAN.

1.4.2. Ubicación del Instituto de Cancerología Dr. Bernardo del Valle S.

El hospital se encuentra ubicado sobre la calzada Roosevelt, tiene la entrada principal por la sexta avenida de la zona 11, en cercanías de El Trébol.

Figura 2. **Ubicación**



Fuente: Google Maps. <https://www.google.com.gt/maps>. Consulta: 29 de agosto de 2016.

2. DIAGNÓSTICO DEL PROCESO ACTUAL DE SERVICIO AL PACIENTE

El servicio al paciente es uno de los pilares fundamentales para cualquier institución de servicio, ya que de él se deriva la satisfacción del cliente, más allá del cumplimiento del objeto por el cual fue a la institución. De tal manera que los procedimientos realizados dentro de la Institución que involucren al paciente, deben ser enfocados a su satisfacción, el servicio amable y lo más ágil posible. El enfoque fundamental en este trabajo es el proceso de atención al paciente en la consulta externa, la cual se encuentra conformada por divisiones tales como: clínica de clasificación, documentación, trabajo social, caja, orientación, consulta externa.

La clínica de clasificación es el área en donde la persona es aceptada o rechazada para ser paciente de la institución, esto se logra a través del consentimiento del médico encargado de la revisión primaria del paciente, de tal forma que, únicamente, aceptará a personas que tengan afecciones cancerígenas o tengan sospecha de que existe una situación de esa naturaleza. Así, la documentación se presenta como el siguiente paso, ya que registra a los pacientes que pueden ser atendidos por el hospital, si es necesario el paciente pasa a trabajo social. Consulta externa se encarga de entregar las próximas citas.

A continuación se describe el estado en el que se encuentran cada una de las divisiones que se anotaron con anterioridad, para formar parte de los pacientes que atiende el Instituto de Cancerología.

2.1. Instalaciones de Hospital de Cancerología

Las instalaciones del Instituto de Cancerología se encuentran definidas por el área de consulta externa, área administrativa, farmacia, tratamiento y cirugía, cada uno de estos departamentos se encuentra equipado con mobiliario que se relaciona con las actividades que se realizan dentro del departamento. En farmacia hay una serie de estanterías para colocar del medicamento que se encuentra a la venta, en el área administrativa se encuentra una serie de escritorios y equipo de cómputo para realizar las actividades del área. Por último, el área de tratamientos y cirugía equipada con camillas y el equipo necesario para realizar estudios.

El área por considerarse para el estudio es la de consulta externa, la cual está dividida en otras secciones que se detallarán más adelante, por lo que es preciso describir las instalaciones que la consulta externa posee para la atención que se brinda actualmente a los nuevos pacientes, así como a los pacientes de re-consulta.

2.1.1. Consulta externa

Las instalaciones para consulta externa son la primera gran plataforma que el paciente visita, por lo cual esta área se caracteriza por ser más grande que las demás áreas. Debido a la creciente población que se presenta cada día, está dividida en dos grandes ambientes, donde el primero está ocupado por pacientes en espera de la clasificación; mientras que en el segundo se encuentran distribuidas la clínicas de detección de las diferentes unidades.

Figura 3. Consulta externa



Fuente: elaboración propia.

El mobiliario disponible para los pacientes está conformado por el área de espera, el cual es utilizado por los pacientes mientras llega su turno de ser atendidos. Tiene ocho bloques de asientos, cada uno conformado por doce sillas acolchonadas, además de una línea de asientos pegada a la pared, la cual se encuentra detrás de los ocho bloques de asientos. Los asientos se encuentran en su mayoría en buen estado, aproximadamente el 2 % de los mismos sufren desperfectos, tales como desprendimiento de la base o de la estructura, por lo cual debe revisarse, ya que podría producir accidentes dentro de las instalaciones.

Figura 4. **Mobiliario**



Fuente: elaboración propia.

También se encuentran asientos en el ambiente de clínicas de detección, conformadas por dos hileras dobles, las cuales tienen un total de treinta y dos sillas para pacientes, además de doce sillas más en el pasillo que dirige del ambiente de clínicas de detección al ambiente de espera de clasificación. Se observó que en toda el área de consulta externa, únicamente se encontraba un extintor de polvo químico seco, por lo cual si existiera un incendio mayor no se podría controlar con el mismo.

Figura 5. **Clínica de detección**



Fuente: elaboración propia.

Existe un área destinada para los servicios sanitarios, dividida para hombres y mujeres, en los cuales existen seis baños y tres lavamanos, las condiciones del mobiliario se encuentran aceptables, sin embargo, la limpieza del lugar podría mejorar, ya que existe derramamiento de agua a lo largo de los pisos del área sanitaria, lo cual crea un ambiente resbaloso que podría provocar accidentes dentro el área. La ventilación es adecuada para los dos ambientes, a pesar de la gran cantidad de personas en el área, no se concentran olores y el ambiente es fresco y agradable. La limpieza de los dos ambientes de consulta externa es aceptable, ya que posee dos turnos de limpieza durante del día, lo cual contribuye a mantener el lugar limpio.

Figura 6. **Sanitarios**



Fuente: elaboración propia.

2.2. Procedimientos en entrada a la institución

Para entrar a las instalaciones de la institución se debe pasar por una garita de seguridad, la cual limita la entrada a dos personas por afección, uno de ellos es el paciente y otro el acompañante, con la finalidad de no sobrecargar las instalaciones y de que exista mayor espacio para los pacientes. Esta área se ve sobrecargada al inicio de la jornada, ya que muchos de los pacientes hacen largas colas desde antes de dar inicio a la atención del pacientes. Durante el transcurso de la jornada las colas disminuyen, ya que todos los pacientes ya están dentro del establecimiento.

Figura 7. Garita



Fuente: elaboración propia.

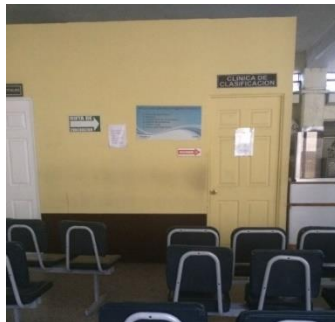
El encargado de la garita de seguridad solicita el documento de identificación personal, (DPI) a cada una de las personas que ingresa a la institución, sean pacientes o acompañantes; entregando así gafetes de uso interno al paciente y al acompañante. Además de esto, el encargado pregunta a la unidad a la cual el paciente se dirige, en ocasiones esto provoca desconcierto para los pacientes, ya que al ser la primera vez que visitan las instalaciones no saben con exactitud qué unidad les corresponde.

Encuestas realizadas a los pacientes de consulta externa revelan que los encargados de garita no se comportan de una manera adecuada al momento de atender a los pacientes, ya que podrían ser más amables cuando interactúan con ellos. Dentro de esta sección, se encuentran dos personas, una que recibe los documentos de identificación y otra encargada de abrir la reja y dejar pasar al paciente. La salida de la institución es la misma que la entrada, por lo cual se debe realizar la misma cola de entrada para devolver el gafete de uso interno y recoger los documentos de identificación, de ahí que la espera de atención se hace mayor.

2.3. Clínica de clasificación

La clínica de clasificación es la estación determinante para aceptar o rechazar a una persona como paciente, ya que es necesario que se acepten únicamente pacientes con afecciones cancerígenas o que haya una sospecha para proceder a realizar los exámenes correspondientes que den lugar a un diagnóstico. Existe la clínica de clasificación general y la clínica de clasificación para pacientes referidos del Ministerio de Salud. La primera es la encargada de dar revisión a pacientes generales.

Figura 8. Clínica de clasificación



Fuente: elaboración propia.

La clínica de clasificación de pacientes referidos del Ministerio de Salud se encarga de la revisión de la documentación que el paciente ya trae, ya que estos pacientes tienen la particularidad de que ya se les ha diagnosticado cáncer, por lo que pasan a ser pacientes directos de la institución. Al revisar el historial médico de estos pacientes y los exámenes que se realizaron previamente se da lugar a la asignación de una sección en específico.

Figura 9. **Clínica signos vitales**



Fuente: elaboración propia.

Al ser aceptado como paciente del hospital, es necesario que el paciente pase a la clínica de signos vitales, lo cual se considera el primer registro médico dentro de la institución, los resultados obtenidos en esta clínica son anotados en una ficha para luego pasar a ser archivados, los signos vitales están constituidos por:

- **Peso:** los pacientes son pesados a través de básculas por los enfermeros, con indicaciones previas de subir a la misma sin bolsas, zapatos u objetos que alteren el peso real.
- **Presión:** utilizando para este procedimiento un manómetro.
- **Estatura.**

Figura 10. **Formato signos vitales**

INSTITUTO DE CANCEROLOGIA DR. BERNARDO DEL VALLE	
Nombre	_____
Edad:	_____
	No de Carné
	F ☐ M ☐
Peso:	_____
Presión:	_____
Estatura:	_____



Fuente: Instituto de Cancerología.

Las secciones a las cuales son enviados los pacientes por parte de la clínica de clasificación están distribuidas según la afluencia de personas que presentan los tipos de cáncer. Esto se debe a que algunos tipos de cáncer se presentan en una mayor magnitud en la población guatemalteca, lo que hace destinar más clínicas de detección a estos tipos de cáncer, de esta forma se balancea la afluencia que posee cada una de la secciones.

2.3.1. Sección 1

Esta sección atiende todo lo referente a cáncer de cuello, cabeza y piel; tiene a disposición una clínica para revisión y diagnóstico de los pacientes; posee un médico especializado en este tipo de afecciones y es el encargado principal del diagnóstico. Esta clínica tiene una afluencia de personas moderada, por lo cual la atención suele ser satisfactoria.

Figura 11. Sección 1



Fuente: elaboración propia.

2.3.2. Sección 2

La sección dos es una de las unidades con mayor afluencia de personas, ya que atiende afecciones cancerígenas de mama y ginecología, esta unidad posee tres clínicas de detección para responder a la demanda creciente de personas con este tipo de cáncer. A pesar de poseer tres clínicas para esta sección, las mismas se ven abarrotadas la mayor parte del tiempo, por lo cual, se necesita ser rápidos en la atención de las pacientes, esto suele causar disgusto en ellos, ya que el tiempo de espera es mayor que el tiempo que se le dedica a la paciente para ser atendida. En ocasiones, se toma otra de las clínicas de detección existentes para atender a los pacientes, solo en caso de que estas clínicas no estén ocupadas en ese instante.

Figura 12. **Sección 2**



Fuente: elaboración propia.

2.3.3. Sección 3

El tipo de cáncer que se atiende en esta sección está conformado por afecciones relacionadas con el tórax, abdomen, sarcomas, leucemias y linfomas. Para la atención a los pacientes se tiene disponible una clínica de detección, aunque los tipos de cáncer atendidos en esta sección son amplios, no son muy frecuentes, por lo que esta es la clínica que se utiliza como comodín, para atender a personas que sobrepasan la capacidad de la sección dos.

Figura 13. **Sección 3**



Fuente: elaboración propia.

2.4. Sección de documentación

Para ser paciente oficial del instituto de cancerología, los pacientes se deben registrar en la sección de documentación, para realizar este trámite es preciso entregar los exámenes médicos realizados con anterioridad, así como la ficha que se llenó en la clínica de signos vitales, los datos personales del paciente también quedan registrados en una base de datos, de manera que pueda llevarse un control interno acerca de los pacientes atendidos. En la clínica de clasificación también es extendida una constancia acerca de la sección a la cual el paciente fue asignado, esta constancia debe entregarse también junto a esta sección.

El paciente para ser documentado pasa a la ventanilla de documentación y es entrevistado por la encargada de la sección, es necesario presentar el

Documento Personal de Identificación, (DPI), para que los datos del paciente sean archivados correctamente, esta situación causa un conflicto con la entrada del paciente, ya que al entrar, el DPI es dejado en la garita.

2.4.1. Recepción de documentación

Después de tomar todos los datos correspondientes al paciente para ser identificado en el sistema, se procede a recibir todos los documentos relativos a exámenes médicos, para que los mismos queden como constancia y respaldo, también se reciben las constancias entregadas en la clínica de clasificación, así como en la clínica de signos vitales. Esta documentación es archivada en un expediente, el cual es exclusivo para cada paciente. Asimismo, es enviado a la oficina de trabajo social, si es necesario.

2.4.2. Archivo de documentación

La documentación es archivada en un expediente, el cual pasa a formar parte de la base de datos del Instituto de Cancerología, con la cual se hará el seguimiento requerido para seguir adjuntando información pertinente, según sea el avance del paciente dentro del hospital. Los expedientes además de ser enviados a las oficinas de trabajo social, son llevados a la unidad de archivo, siendo un respaldo en caso de pérdida del carné del paciente.

2.4.3. Despacho de citatorios

Luego de ser documentados los pacientes, se les entrega un carné, este les ayudará a identificarse de manera interna, tanto para hacer pagos, como para presentarse en la clínica de detección, así como también para posteriores consultas y tratamientos recibidos dentro de las instalaciones. Con este

procedimiento el paciente queda registrado, por lo cual debe esperar a ser llamado por una enfermera para pasar a una de las clínicas de detección.

Figura 14. **Despacho citatorio**



Fuente: elaboración propia.

Después de ser atendido el paciente, debe regresar al área de consulta externa, donde se le dará información acerca de la programación de la próxima cita y los exámenes médicos que debe realizarse, esta información es trasladada de la clínica de detección por medio de las enfermeras. La metodología utilizada es una llamada por medio de altavoces, pronunciando el nombre del paciente.

2.5. Procedimientos en oficina de archivo

La oficina de archivo mantiene un registro actualizado de los pacientes que son atendidos por el Instituto de Cancerología, de manera que pueden

consultarse en cualquier momento, en caso se extravíe un carné para uso interno de los pacientes, la oficina de archivo es la encargada de reponerlo. Debido a que el carné tiene espacios para ser colocada la cita, este puede ser renovado al llenarlo por completo, por lo que ese tipo de trámite también puede realizarse en estas oficinas. Las estadísticas son realizadas gracias a la información recopilada en esta área, por lo cual es importante que se tengan todos los expedientes listos para ser usados en cualquier momento.

Figura 15. **Oficina de archivo**



Fuente: elaboración propia.

2.5.1. Recepción de documentación

Después de ser documentado un paciente, el expediente pasa a formar parte del área de archivo, por lo cual se almacena en la oficina por medio del número de carné que se le agregó, separándolo por año, de manera que sea más fácil la búsqueda en caso se requiera hacer una renovación. Los documentos almacenados en esta área son llevados de manera interna; los encargados de documentación son también los encargados de llevar todos los

expedientes acumulados de la jornada a la oficina de archivo, donde son ordenados de una manera específica.

2.5.2. Archivo de documentación

Todos los expedientes que se reciben en la oficina de archivo son colocados en los estantes archivadores, de manera que sea fácil y rápido el acceso hacia los mismos. Los expedientes están conformados por tres documentos básicos los cuales son:

- Constancia de clínica de clasificación
- Ficha de clínica de signos vitales
- Historial de exámenes médicos

Figura 16. **Archivo de documentación**



Fuente: elaboración propia.

Para que un expediente sea archivado, se necesita que esté completo, ya que toda la información que es solicitada es importante para establecer y respaldar que el paciente puede ser atendido dentro de las instalaciones, ya que se ha comprobado que posee una afección cancerígena.

2.6. Asistencia social

Esta sección de consulta externa está relacionada con los costos de contribución que debe pagar el paciente por la consulta y tratamientos, ya que es encargada de analizar la condición económica de los pacientes, a fin de establecer una cuota que pueda ser pagada por el paciente. Son atendidos en esta oficina los pacientes referidos del Ministerio de Salud, ya que existe un convenio entre el Instituto de Cancerología y el Ministerio de Salud, el cual establece la atención a pacientes con cáncer, los cuales son previamente diagnosticados en otros centros de la red hospitalaria nacional.

2.6.1. Entrevista

Esta es realizada con el objetivos de conocer la situación económica de los pacientes, así como el tipo de contribución que desean y disminuir el costo, de manera que puede realizarse un análisis sobre las condiciones que el paciente tiene, como resultado se tendrá todo el panorama que rodea a los pacientes, tomando en cuenta los ingresos que tiene el paciente y la familia del mismo, así como la determinación de si el paciente es apto para aplicarle el descuento.

2.6.2. Entrega de documentación

El área de trabajo social recibe previamente el expediente del paciente por parte de la oficina de documentación, de manera que tiene una lista de pacientes a los cuales va a atender. Como se ha dicho anteriormente el expediente está conformado por el historial médico del paciente, así como por la ficha técnica entregada en la clínica de signos vitales y la constancia de la asignación de una unidad por parte de la clínica de clasificación.

Figura 17. **Trabajo social**



Fuente: elaboración propia.

2.6.3. Evaluación situación económica

La trabajadora social puede proceder al análisis al tener todos los datos completos del paciente, tales como lugar de residencia, ingresos mensuales, cantidad de personas en la familia. Teniendo en cuenta el monto de la

contribución, se va a aplicar el descuento, esto depende tanto de la capacidad de pago que tenga el paciente, así como los fondos que se posean para subsidiar los gastos de los procedimientos a los cuales se somete el paciente, ya que siendo una institución sin fines de lucro, y que subsiste por medio de donaciones, es preciso hacer una correcta evaluación, para brindar el apoyo según las necesidades del paciente.

2.6.4. Entrega de evaluación final

Por último, el paciente recibe un carné, el cual deberá ser entregado en caja para recibir el descuento en el costo de la contribución, esta operación se realiza después de ser analizado el caso del paciente. El descuento es manejado por medio de una base de datos que se maneja paralelamente con caja, ya que trabajo social indica en el sistema cuál debe ser el monto de la contribución que el paciente debe pagar. El carné entregado es el documento para la identificación interna, en todas las instalaciones.

2.7. Área de cobros

Es en esta área donde se cancela el monto de las contribuciones, tanto de las consultas, así como de las terapias y cirugías realizadas dentro del Instituto de Cancerología. Las colas encontradas para realizar los pagos correspondientes a tratamientos y consultas, son aproximadamente de cuatro a cinco personas en promedio, las cuales son atendidas con rapidez. Existen tres cajas para realizar los cobros, sin embargo, por lo general se encuentran abiertas únicamente dos cajas, debido a que el servicio es realizado rápidamente por los encargados de cada una de las cajas.

Figura 18. **Área de cobros**



Fuente: elaboración propia.

2.7.1. Recepción de documentación

Los cobros son realizados a través de la entrega del documento que indica qué servicio se utilizó dentro de las instalaciones del hospital, los cuales van desde el pago del parqueo, hasta el pago de las cirugías practicadas. Todo procedimiento queda archivado en el área, para luego proceder a balancear las cajas.

Al observar el avance de los pacientes dentro de las instalaciones de la institución, se determinó que existe una fluidez en la clínica de clasificación, ya que el tiempo que le toma al doctor atender a cada uno de los pacientes se encuentra en un aproximado de siete minutos, por lo cual la clasificación de pacientes se realiza antes de las once del medio día. Lo mismo ocurre en el área de documentación en donde se reciben nuevos pacientes de manera intermitente durante el transcurso de la mañana.

Sin embargo, en el área de trabajo social puede encontrarse una cantidad significativa de pacientes que esperan ser atendidos, esto a pesar de que están

en servicio las tres trabajadoras sociales. Es un área en la cual se debe estudiar a fondo los procedimientos que se realizan, ya que algunos pacientes esperan más que otros para el servicio, lo cual puede deberse a diversas circunstancias, como búsqueda de aprobación de descuentos para las contribuciones, traspapelado de documentación, o documentación insuficiente para realizar un análisis.

En el área de clínicas de detección, ubicadas en el segundo ambiente de la consulta externa, algunas de las clínicas no se encuentran identificadas, lo que puede provocar confusión a los pacientes, acerca de la clínica a la que deben dirigirse.

2.8. Diagramación

Para tener una idea más clara del proceso que se realiza en consulta externa es necesario mostrar el proceso de forma gráfica, de manera que pueda analizarse con mayor facilidad.

2.8.1. Diagrama de operaciones de procesos en atención al paciente de consulta externa

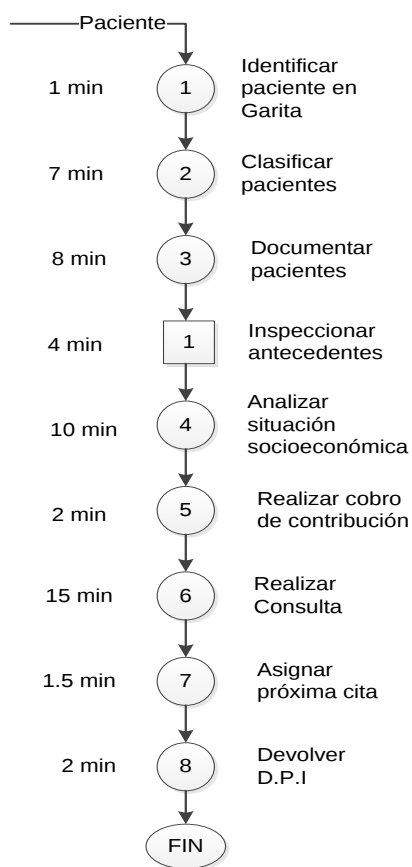
Actualmente, el proceso inicia en la identificación en garita, con el objetivo de dar ingreso a la persona que recibirá la revisión médica y un solo acompañante, seguido de la clasificación de los pacientes, revisión de la documentación del paciente, realizar la consulta sobre la asignación previa, seguido del pago en caja de la consulta realizada y, por último, la asignación de siguiente cita. A continuación se muestra el diagrama de procesos de la consulta externa del Instituto de Cancerología.

Figura 19. Diagrama procesos

Institución: Instituto Dr. Bernardo Valle S.
 Diagrama: núm. 1
 Actividad: Atención consulta externa

Método: Actual
 Realizado por: Jessica Pérez
 Fecha: 10/11/2014

DIAGRAMA DE OPERACIONES DE PROCESO



RESUMEN			
Actividad	Símbolo	Cantidad	Tiempo(min)
Operación		8	46,5
Inspección		1	4
Total		9	50,5

Fuente: elaboración propia.

Se observa que el total del tiempo es de cincuenta minutos, se tienen ocho operaciones en total y una inspección; la mayor parte del tiempo se concentra en la consulta y el análisis socioeconómico, el menor tiempo, está en la identificación en garita.

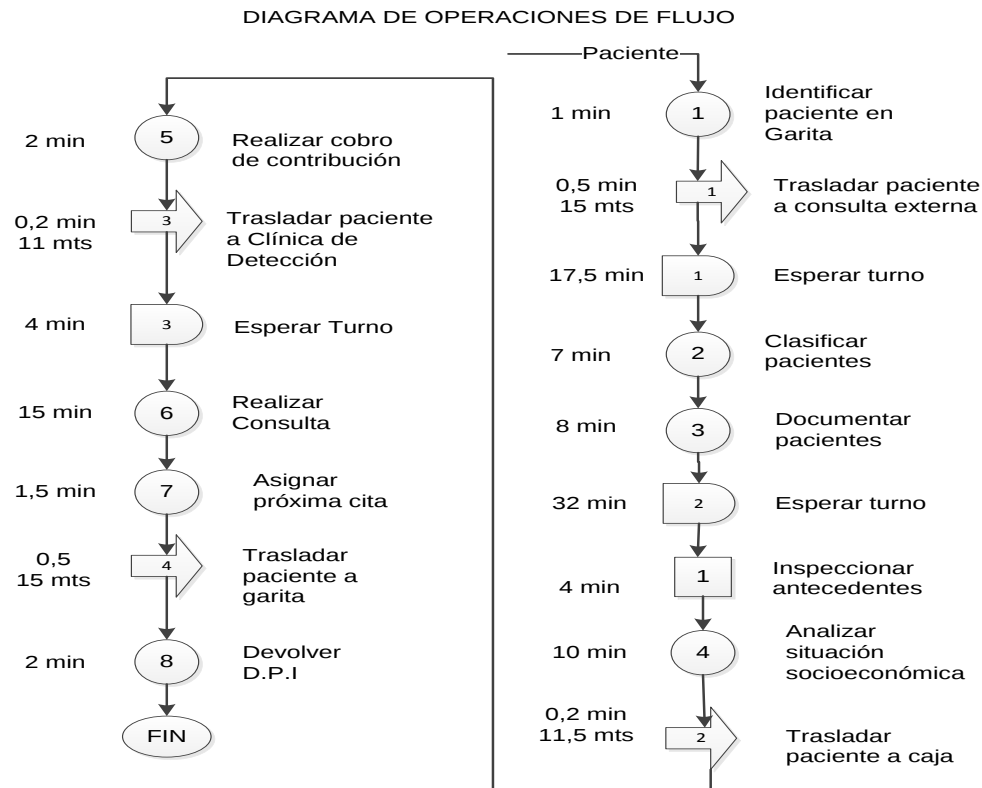
2.8.2. Diagrama de operaciones de flujo en atención al paciente de consulta externa

A continuación se muestra el diagrama de flujo de operaciones de servicio del hospital de cancerología. Se observan los traslados que se realizan para llegar a las estaciones de consulta, también las demoras o esperas realizadas.

Figura 20. Diagrama de flujo

Institución: Instituto Dr. Bernardo Valle S.
Diagrama: núm. 2
Actividad: Atención consulta externa

Método: Actual
Realizado por: Jessica Pérez
Fecha: 10/11/2014



RESUMEN				
Actividad	Símbolo	Cantidad	Tiempo(min)	Distancia(m)
Operación	○	8	46,5	52,5
Inspección	□	1	4,0	
Traslado	➡	4	1,4	
Demora	⏸	3	53,5	
Total		9	105,4	52,5

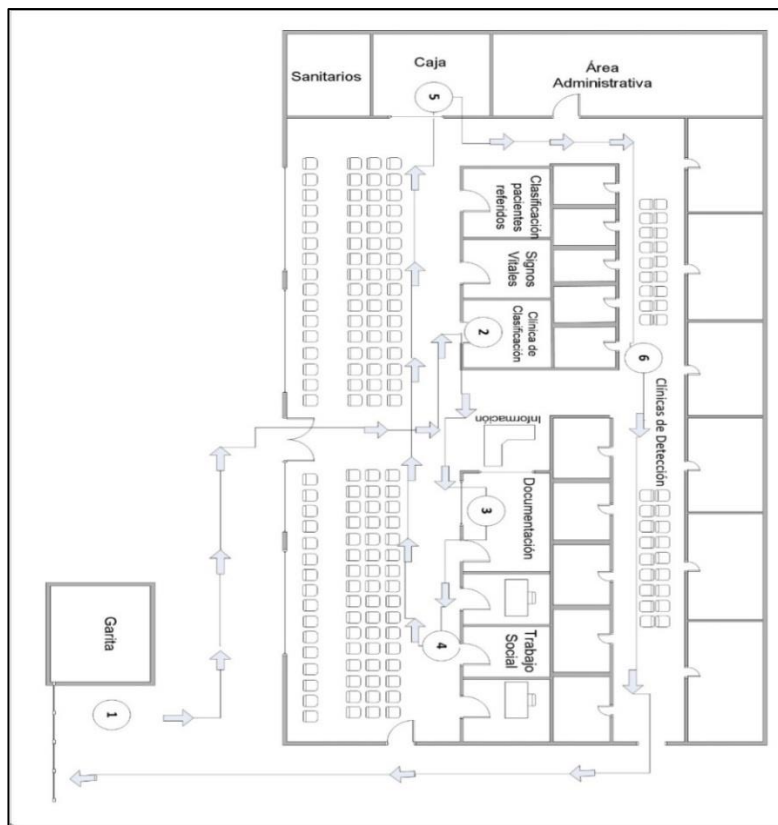
Fuente: elaboración propia.

El tiempo total es de 105 minutos incluyendo esperas, la mayor de 17 minutos.

2.8.3. Diagrama de operaciones de recorrido en atención al paciente de consulta externa

El recorrido de la consulta externa se diagrama a continuación. Los puntos de atención están en el centro del diagrama, ya que se observa un flujo interrumpido.

Figura 21. Diagrama de recorrido



Fuente: elaboración propia.

La ubicación actual de las estaciones provoca la interrupción del paso, alterando el flujo entre la documentación y las clínicas de clasificación.

3. PROPUESTA DE MEJORA DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

La propuesta de mejora irá enfocada en agilizar la atención que se proporciona en la institución, tomando en cuenta que la misma debe mejorar también en la calidad. Muchos de los tipos de cáncer pueden ser detectados cuando este ya se encuentra fuera de control, por lo que es preciso que el procedimiento de atención sea armonioso, evitando así el estrés de la espera que, a su vez, causa incertidumbre y desinformación del proceso. Por falta de información sobre el proceso muchos de los aspirantes a pacientes hacen colas en los lugares equivocados por lo que el objetivo de servicio no llega a concluir.

El propósito es que la experiencia de los pacientes se vea mejorada en todos los aspectos posibles, desde la disminución de la estadía en el establecimiento para realizar la primera consulta, hasta la orientación respecto de los procedimientos que debe realizar para ingreso y atención en el centro hospitalario. Todo de la mano con una política de atención de excelencia, que busque la amabilidad y cortesía de todos los colaboradores, para crear un ambiente de tranquilidad y orden.

Debido a que son muchos los casos que deben atenderse diariamente, la aglomeración en la sala primaria o consulta externa aumenta considerablemente en las primeras horas de la mañana, recibiendo la mayor afluencia de personas los lunes y martes. El porcentaje de asistencia, los lunes aumenta un 30 % respecto del resto de la semana, esto a causa de las personas que viajan desde el interior del país para asistir a una primera consulta en el hospital de cancerología. El martes se presenta como el segundo

día de mayor asistencia debido al cupo limitado de personas que se atiende por día.

Es por ello que las personas que no pudieron ser atendidas el lunes pasan a ser atendidas el martes, por lo que parte del grupo de pacientes repite la visita al centro, lo que a su vez causa que los últimos pacientes del martes también sean atendidos al día siguiente. La mayor parte de estos pacientes regresa únicamente por asistencia social, para verificar si existe la posibilidad de descuentos en los tratamientos a los que se someterán. Gran parte del problema se centra en el desconocimiento de los procedimientos para ser atendidos por esta estación, por lo que revisar y estandarizar los mismos se vuelve prioritario, para luego darlos a conocer.

Como se mencionó con anterioridad la amabilidad y cortesía deben ser parte fundamental de la cultura de los colaboradores del hospital, así como la orientación al servicio, lo cual se vuelve primordial hablando de servicios médicos, ya que el objetivo será servir, a las personas que busquen al centro para requerir asistencia. La única forma de servir será llenando las expectativas de los pacientes y de ser posible, superándolas. Por lo tanto, resulta necesario analizar las necesidades y expectativas que los pacientes tienen al asistir al hospital de cancerología.

La primera necesidad que el paciente refleja al asistir a un médico o al hospital es una molestia física como tal, por lo que cualquier incomodidad del ambiente en el que se encuentre aumentará el malestar, derivado de esto, para cubrir la primera necesidad se necesita un ambiente cómodo para la espera, el cual está constituido por tres factores, temperatura del ambiente, ambiente sonoro y descanso. La comodidad no puede ser posible si cualquiera de las anteriores no es la adecuada, puesto que las tres influyen en las personas que

están dentro de la sala mientras esperan su turno, distintos pueden ser los niveles en los que los pacientes se ven afectados.

Sin embargo, el humor de cada uno de los pacientes influye en la persona que espera junto a ellos, por lo que puede convertirse en un malestar indirecto que se contagie a lo largo del salón. Analizando individualmente cada uno de los factores mencionados en el párrafo anterior, la temperatura del ambiente, al encontrarse demasiado alta, ya sea por causa de la época del año o por la aglomeración de los pacientes en un espacio, así como por el incesante movimiento de personas, que provoca aumento de la temperatura corporal de los personas dentro de la sala, y como es natural esto ocasiona sed en los pacientes, para mantener la temperatura ideal en el cuerpo, lo cual significa mayor consumo de agua en el establecimiento.

Si el agua no es conseguida dentro del salón el paciente deberá salir del mismo para encontrarla, causando mayor movimiento dentro de la sala, si el paciente tuviese agua al alcance de igual manera se provocaría el movimiento a los sanitarios después de que el cuerpo procese los líquidos ingeridos y también aumentará el requerimiento en el aseo de los sanitarios por parte del establecimiento.

Si la temperatura del ambiente es baja, habrá un tipo de ambiente pasivo, en donde las personas empiezan a moverse a menor ritmo por lo que se vuelven más lentas, un aspecto negativo si se quiere dar un servicio con mayor rapidez. Por lo anterior, la temperatura debe encontrarse en un intervalo medio que evite las dos situaciones descritas.

Otro de los aspectos por tomar en cuenta es el sonido del lugar, un ruido alto puede provocar estrés en la personas, y este combinado con la espera

permite el cambio de estado de ánimo, que puede empeorar al transcurrir el tiempo. El mal humor se extenderá a lo largo de la sala de espera e incrementará la incomodidad de los pacientes en la institución, si es verdad que la cantidad de personas en la sala es grande, de la misma magnitud será el sonido.

Una manera de modificar el ambiente sonoro es con música relajante, esta puede ser instrumental o clásica, de manera que tranquilice a las personas que se encuentren a la espera de la consulta, con un volumen discreto. El sonido de fondo no deberá ser tan alto como para dejar de escuchar las conversaciones en la sala o los llamados a las personas, pero tampoco debe ser tan bajo como para no ser percibido. Es importante tener un amplio repertorio, al menos que dure la estancia máxima de un paciente en el lugar o mayor, de manera que la música no sea repetitiva para el paciente ni tampoco para los colaboradores.

Los colaboradores también deben mantener la calma para difundirla dentro de la sala. La asistencia de menores de edad es variable pero constante, por lo que el llanto de bebés y niños estará presente, esto puede ser irritante para los pacientes que asisten a consulta, por lo que un área de juegos es indispensable para evitar el aburrimiento de los menores y evitar el ruido en la sala de espera, para esto es necesario una persona al cuidado de los niños en todo momento.

El lugar de espera debe brindar comodidad a los pacientes, la mayor parte del tiempo antes de la consulta el paciente permanece sentado, entonces lo ideal es que el asiento tenga respaldo y que mantenga la forma, sin importar el peso que soporte. Los colores en las paredes también deben ser suaves y claros, para que refleje la luz y el ambiente se vea más iluminado. Ambientes claros incitan a una mayor relajación de los ocupantes del lugar, de manera que

la desesperación será mitigada y, por consecuencia, la espera será menos conflictiva.

Para que un colaborador desempeñe su labor de la manera más amable es vital que se mantenga relajado, y la manera más eficaz para mantener a un colaborador en este estado es que conozca a plenitud cualquier inquietud que los pacientes puedan tener.

Además, el conocimiento del tema nutre a los colaboradores de confianza y seguridad. Mientras una oración sea dicha con seguridad el paciente tendrá confianza, la oración puede ser netamente de información o puede ser una calma para la espera.

Según los análisis realizados en el capítulo anterior existen muchas oportunidades de mejora para la institución los cuales van enfocados a un servicio de excelencia, mejorar el flujo con el cual los pacientes deben pasar por las distintas áreas y un ordenamiento de asistencia social, ya que sigue siendo el área de mayor problemática debido a los tiempos de procesamiento. Estos se detallarán a continuación.

- Servicio de excelencia: debe basarse en cubrir toda necesidad que el paciente tenga, para que esto sea posible es indispensable la capacitación del personal de una manera continua.
- Flujo de servicio: información sobre el primer paso por seguir para su atención después de entrar al edificio, debe estar claramente visible para el paciente. Este no debe encontrarse con opciones confusas o demasiado abiertas, saltarse etapas del procedimiento para evitar confusión y aglomeración en los pasillos.

- Asistencia social: debe enfocarse en atender a los pacientes que tiene capacidad, así como realizar de manera más eficiente el proceso para procesar las solicitudes.

La capacitación debe ser integral, en donde cualquier colaborador pueda orientar a los pacientes hacia dónde debe ir y qué debe hacer para ser atendido. Esto incluye desde los colaboradores de garita, pasando por las personas de limpieza hasta el personal administrativo y, sobre todo, el personal de salud.

Todos los colaboradores deben saber cuál es el proceso que debe seguirse para recibir atención y seguir adecuadamente los procedimientos. La razón es que todos están expuestos a que cualquier paciente pueda consultarles alguna duda que tengan, y la misión del servicio es atender y resolver dudas de manera rápida y eficaz. Resolver consultas a los pacientes crea un ambiente de apoyo, el cual tiene un efecto positivo en ellos porque aumenta la cercanía con el personal de atención así como la confianza.

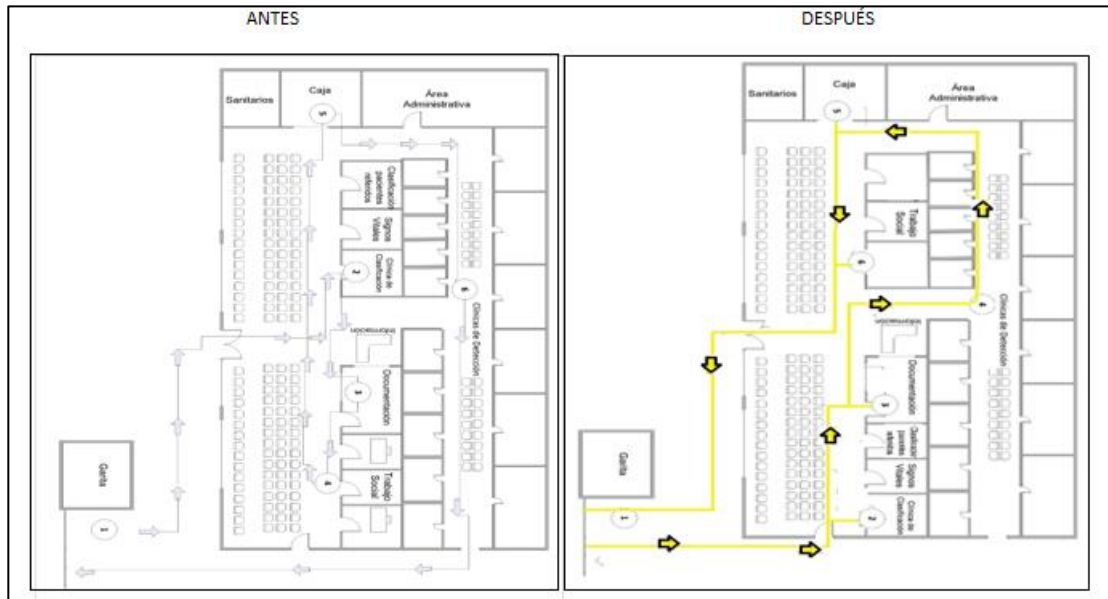
Otra de las partes más importante de una capacitación es mostrar la forma correcta de dirigirse a los pacientes, la cual debe ser con educación y claridad. El paciente debe sentir el gusto de cada colaborador por ayudarlo, desde la indicación al primer proceso por realizar para ser atendidos hasta la ubicación de los sanitarios. La cortesía de cada colaborador se describe con el tono agradable de su voz, agregando saludos y agradecimientos, el ser agradable es una parte primordial, ya que proyecta el sentir de confianza. Muchos de los pacientes pasan hasta tres días fuera de sus casas por lo que necesitan sentirse seguros en las instalaciones, esto se logra transmitiendo toda la información necesaria y teniendo un trato agradable.

Por ende, la forma de dirigirse a cada uno de los pacientes debe resumirse en las siguientes frases: ¡Buenos días!, ¿En qué puedo ayudarle?, - responder la consulta-, ¡Es un gusto ayudarle! Todas estas frases se deben decir de una manera agradable y educada, de ser necesario acompañar al lugar de destino al paciente. A pesar de que son grandes cantidades de personas que visitan el lugar la cortesía no debe perderse. Los colaboradores que mayor contacto tengan con los pacientes deberán ser los que mejor practiquen el servicio. Por último, los colaboradores deben ser evaluados según el servicio brindado, procedimiento que podrá ser realizado por boletas calificadas por los pacientes. Este indicador será el punto partida para la mejora continua.

El flujo del servicio debe darse de manera armoniosa, que no cause confusiones de ningún tipo, mientras menos retornos se realicen para llegar a la siguiente etapa de procedimiento, más eficiente es. Lo que se busca es atender a los pacientes de una forma rápida y lograr que pasen por todos los puntos de atención.

La ubicación de cada punto de atención debe ser congruente y estar bien identificada con el número de paso del proceso. Para lograr esto, se requiere una reubicación de los puntos de atención, así como una guía por seguir para cada etapa o nivel, misma que debe llevar al paciente a cada una de las estaciones. Los colores son de gran utilidad para designar áreas en un centro, por lo que una alfombra dibujada en el piso es la mejor manera para guiar a los nuevos pacientes, ya que los otros tipos de consultas son parecidas a las estudiadas en esta ocasión, la cual es la consulta externa.

Figura 22. Reubicación de clínica



Fuente: elaboración propia.

Como se mencionó con anterioridad cada punto de atención debe ser identificado con el nombre de la atención que se brinda en el mismo y el número correlativo que indique la etapa del procedimiento que representa. Por último, resulta importante dar mantenimiento a las sillas de espera que no se encuentren en buen estado, esto con la finalidad de evitar accidentes y lesiones graves para los pacientes que las utilicen.

Para ello, será necesario realizar una revisión constante por parte del personal de mantenimiento, a manera de asegurar que todos los asientos se encuentren en buen estado. De no ser así, deberán rotularse los asientos en mal estado para evitar que sean utilizados por los pacientes, mientras se preparan los implementos necesarios para que el asiento sea reparado, ya sea por soldadura, carpintería o tapicería.

No debe dejarse de lado la tapicería, ya que cualquier desgarro puede propiciar raspaduras a los pacientes. Según el estudio de tiempo realizado en el

capítulo anterior se encontró que el punto de servicio con mayor tiempo es el de servicio social, con tiempos variantes de entre 30 y 44 minutos, con un promedio de 32 minutos. Sin embargo, un porcentaje de los pacientes tiene un tiempo de espera de medio día y algunos no logran ser atendidos.

Tabla I. Tiempos promedio por área consulta externa

Actividad	Tiempo (min)																				x
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Identificar paciente en Garita	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0	0.9	1.0	1.0	1.0	0.9	1.0	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0
Esperar Turno	17.5	18.0	17.7	15.0	17.7	17.7	17.4	17.9	15.8	18.1	17.2	17.7	18.2	18.0	17.9	17.2	17.8	18.2	17.1	17.9	17.5
Clasificar pacientes	6.7	7.5	7.0	7.6	7.0	7.0	6.8	6.7	7.0	6.6	6.7	7.5	7.2	6.8	7.0	7.2	6.8	7.3	6.6	7.0	7.0
Documentar pacientes	8.0	8.1	8.0	8.1	8.0	8.0	8.0	8.1	8.0	7.9	8.0	8.1	8.0	8.0	8.0	8.1	8.0	7.8	7.9	8.1	8.0
Esperar Turno	31.3	31.9	31.8	30.8	30.7	30.9	31.5	31.8	30.2	30.9	31.7	30.5	30.9	31.8	32.4	32.2	44.6	32.2	30.1	31.9	32.0
Inspeccionar antecedentes	4.0	4.0	4.1	4.1	4.0	3.9	4.1	4.1	4.0	4.0	4.1	3.9	4.0	4.0	4.0	3.9	3.9	4.0	3.9	4.1	4.0
Analizar situación socioeconómica	10.0	9.7	9.7	10.0	10.0	10.0	10.2	10.0	9.9	9.9	10.2	10.0	10.0	10.1	10.1	10.3	10.1	9.7	10.3	10.1	10.0
Realizar cobro de contribución	2.0	2.0	2.0	2.2	2.1	1.9	2.0	1.7	1.9	2.0	2.1	2.1	2.0	2.0	2.1	1.9	2.1	2.0	2.2	1.9	2.0
Esperar Turno	3.9	4.0	4.1	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.0	4.1	4.1	4.1	3.9	3.9	4.0	3.9	4.0	4.0
Realizar consulta	15.9	16.0	16.1	16.1	16.5	15.6	16.5	16.1	16.1	15.9	16.2	15.9	15.9	16.2	16.2	16.1	15.9	15.6	16.1	15.2	16.0
Asignar próxima cita	1.5	1.5	1.6	1.5	1.3	1.4	1.6	1.5	1.6	1.6	1.6	1.5	1.6	1.5	1.5	1.5	1.4	1.5	1.5	1.4	1.5
Devolver D.P.I	2.0	2.0	2.2	2.0	2.0	2.2	2.0	1.8	2.0	1.9	2.1	1.9	2.1	1.9	2.2	2.1	2.1	1.8	2.0	1.9	2.0

Fuente: elaboración propia.

El servicio social es el encargado de ver los casos socioeconómicos de los pacientes, de manera que los gastos generados dentro de la institución puedan ser mitigados a través del servicio, para ello se realiza un estudio socioeconómico de los pacientes.

El paciente debe conocer la documentación necesaria por entregar para optar al servicio social antes de iniciar el proceso, de ahí que resulta importante colocar fuera de la oficina de servicio social una lista detallada de toda la documentación, así como los requisitos para ser seleccionado en el programa. Otro de los puntos importantes a conocer es el horario de atención.

Se debe crear una línea de atención, para evitar esperas y dar una orientación acerca de la papelería que debe llevar, de esta manera se asignará

la atención a un número de personas prudente sin sobrecargar las instalaciones.

El paciente debe estar al menos quince minutos antes para tomar el servicio, en caso que alguna de las citas se haya cancelado. Los procedimientos con el paciente deben realizarse de una manera amable, debe haber una persona encargada de revisar la papelería de los pacientes que lleguen y brindar el formulario de información socioeconómica. Dentro de la oficina se debe recibir la papelería y realizar el cuestionario de rutina para abrir el paso y escanear la papelería. Para finalizar la cita, es necesario que se indique a la persona, la fecha aproximada. Se notificará vía telefónica el resultado de la evaluación socioeconómica, para pasar a tomar la constancia de aprobación.

3.1. Reestructuración de actividades

Las actividades por realizarse como una reestructuración se enfocan en el ordenamiento de los pacientes; uno de los puntos importantes es la forma en la que el servicio se brinda.

Para tener un cupo se realizan grandes colas a partir de las tres de la madrugada. Por lo que se deberá abrir una línea de atención para colocar citas para iniciar el proceso, se sabe que el promedio de atención para la clasificación tarda aproximadamente siete minutos por lo que se le asignarán cuatro personas por cada media hora a partir de las siete de la mañana, de esta forma se tendrá asegurado el lugar para la atención, sin realizar grandes colas en las madrugadas.

Existe una diferencia entre un paciente regular o particular y un paciente referido por el Ministerio de Salud. Un paciente referido por el Estado ya se

encuentra con una confirmación de admisión al centro, así como de una clasificación previa, ya que se le realizaron estudios previos en organizaciones estatales y son referidas a esta institución por no contar con un centro especialista para tratar este tipo de afecciones.

Por la razón descrita previamente, un paciente particular realizará las actividades que se describen en el capítulo anterior, mientras que un paciente del Ministerio de Salud solo dará sus datos para pasar con el especialista y trabajo social, tampoco cancelará las consultas pues está subsidiado a través del Ministerio de Salud. De manera que se debe explicar al paciente a dónde avocarse según la particularidad de su visita y agilizar el proceso. La meta es brindar un buen servicio en el menor tiempo posible, de esta manera se podrá atender una mayor cantidad de personas y mitigar sus dolencias. Derivado de esto, la identificación del paciente como particular o del Estado debe realizarse a partir de la entrada a garita.

3.1.1. Pacientes particulares

Los pacientes particulares deberán realizar una cita previa vía telefónica para evitar realizar colas, únicamente realizarán una espera máxima de media hora para ser atendidos, ya que se asignarán cuatro pacientes para cada media hora, la cantidad promedio de personas que se atienden actualmente. Las actividades por seguir para este tipo de pacientes serán las siguientes

- Realizar cita vía telefónica, se le asignará una hora en específico para que pueda ser evaluada por los especialistas.
- Identificación, en garita se debe presentar el documento personal de identificación y se preguntará si se posee carné extendido por el

Ministerio de Salud, de no ser así se entregará un tipo de carné color amarillo y se indicará que se debe seguir las líneas amarillas.

- Clínica de clasificación, el doctor determinará si el paciente posee las condiciones para ser parte de la institución.
- Admisión, en ella se entregará la papelería correspondiente para que se abra un expediente del paciente.
- Especialistas, el paciente es enviado al área especialista en el cáncer que posee para que se le especifiquen los exámenes por realizar.
- Caja, el paciente cancela la consulta y realiza una nueva cita para realizar exámenes y una nueva consulta para verificar el examen.
- Trabajo social, el paciente sabrá el monto del tratamiento, por lo que realizará una cita previa para ser atendido y realizar el proceso.

Es importante que el paciente sepa si es un paciente particular o del Ministerio de Salud para seguir el procedimiento que le corresponde, esta información debe ser dada vía telefónica y en garita a manera de recordatorio y control dentro de las instalaciones de hospital.

3.1.2. Pacientes referidos del Ministerio de Salud

Las actividades para los pacientes referidos del Ministerio de Salud deben iniciar a partir de la identificación, ya que por parte de una institución pública se dieron a la tarea de realizar la clasificación por lo que la reestructura de las actividades será de la siguiente manera:

- Realizar cita vía telefónica, se le asignará una hora en específico para que pueda ser evaluada por los especialistas.
- Identificación, en garita se debe presentar el documento personal de identificación y se preguntará si se posee carné extendido por el Mde Salud, de ser así se entregará un tipo de carné color rosa y se indicará que se debe seguir las líneas rosas
- Admisión, en ella se entregará la papelería correspondiente para que se abra un expediente del paciente.
- Especialistas, el paciente es enviado al área especialista en el cáncer que posee para que se le especifiquen los exámenes por realizar.
- Se realiza una nueva cita para realizar exámenes y una nueva consulta para verificar el examen realizado.
- Trabajo social, el paciente sabrá el monto del tratamiento, por lo que realizará una cita previa para ser atendido y realizar el proceso.

3.2. Diagramación de operaciones

Para ilustrar de una mejor manera, a continuación se muestran los diagramas correspondientes a procesos y recorrido de cada tipo de pacientes, indicando un mejor flujo en el proceso de atención, para lograr la adecuada comprensión del paciente al momento de realizar la primera consulta externa.

El flujo por seguir debe ser sencillo y ordenado según el procedimiento que debe seguirse, acoplándose a las instalaciones, encontrando un balance entre un flujo correcto y la menor cantidad de modificaciones al recinto.

- Pacientes no clasificados para atención, en la clínica de clasificación se indica si un paciente es apto para ser atendido en la instalación, las razones por las que no será atendido se deberán a que su afección no clasifica en enfermedades cancerológicas y puede ser atendido en otro hospital. En este paso se dará por finalizado el proceso.

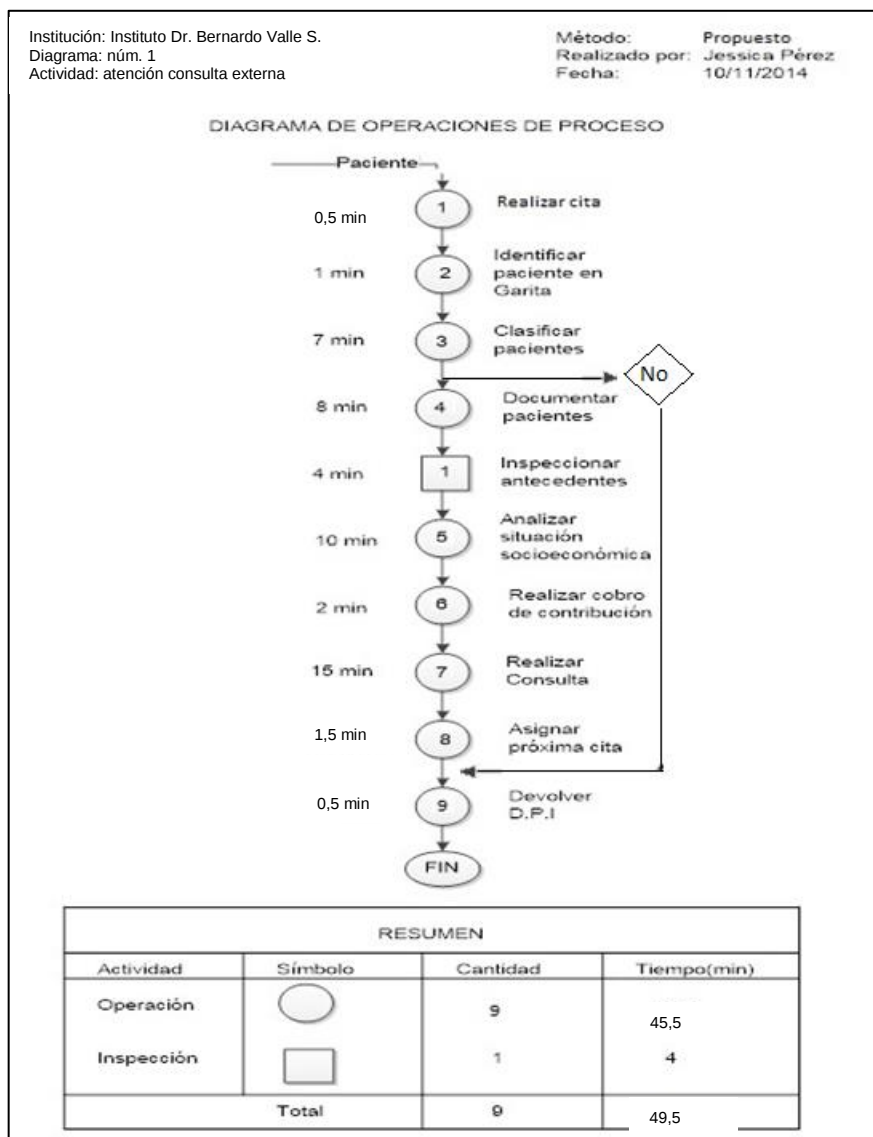
3.2.1. Pacientes particulares

A continuación se muestran los diagramas de procesos y recorrido de pacientes particulares, en los que se presentan las actividades descritas anteriormente, para tener un panorama más claro. En ellos se detalla el flujo ideal para seguir los procedimientos de una forma ordenada, evitando así aglomeraciones y estrés, tanto en pacientes como en el personal de atención, creando un ambiente con calma. La confusión de los pacientes se verá disminuida, evitando esperas en los lugares incorrectos.

3.2.1.1. Diagrama de operaciones de procesos en atención al paciente de consulta externa

Se inicia el proceso realizando la cita previa, se identifica al paciente y al acompañante, si lo tuviese, luego pasa a clínica de clasificación, se documenta al paciente, se analiza su situación económica y se realiza la consulta, se procede a cancelar el importe total y porcentual, según análisis de la consulta y se solicita próxima fecha para cita.

Figura 23. Diagrama procesos



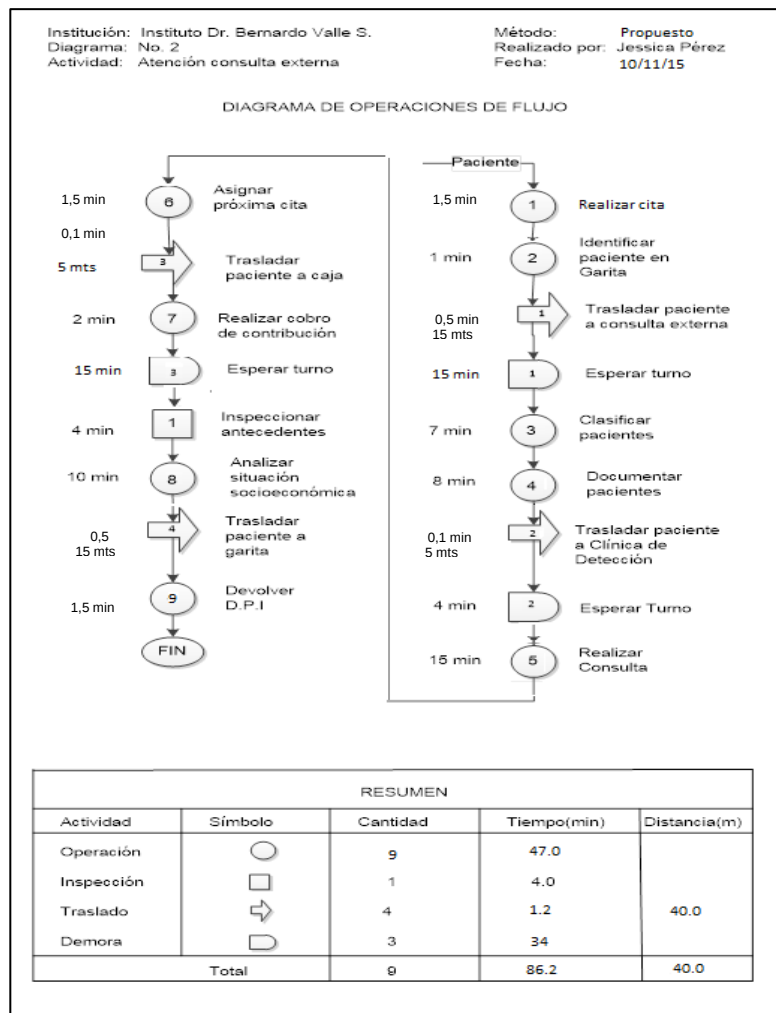
Fuente: elaboración propia.

Se tiene un total de cuarenta y nueve minutos, con un total de nueve operaciones, la devolución de la identificación toma menor tiempo debido a una mejor organización en el archivo del mismo.

3.2.1.2. Diagrama de operaciones de flujo en atención al paciente de consulta externa

A continuación se muestra el diagrama de flujo de la atención de consulta externa, incluyendo las demoras más recurrentes en el proceso y los traslados por realizar para llegar a cada una de las estaciones.

Figura 24. Diagrama de flujo



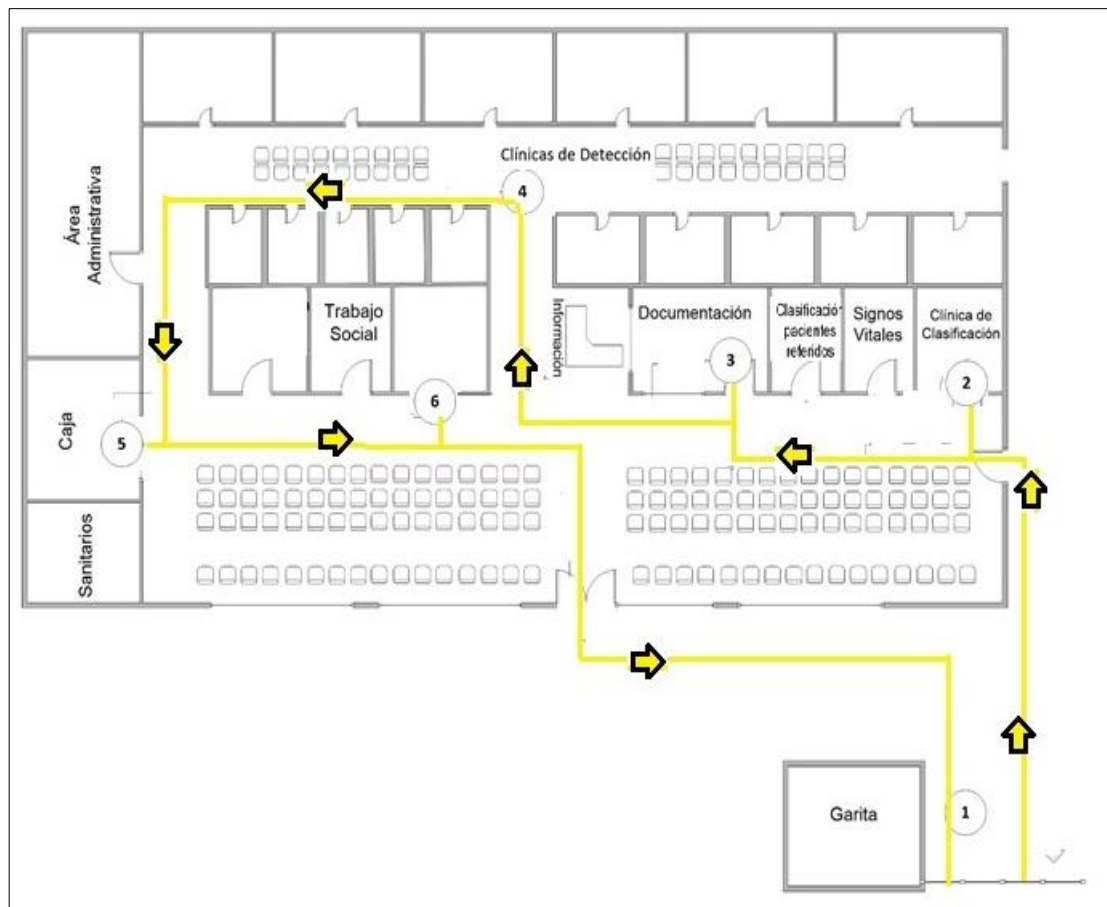
Fuente: elaboración propia.

Se disminuyen los tiempos de espera en el análisis socioeconómico debido a los nuevos lineamientos, traslados disminuidos debido a reubicación.

3.2.1.3. Diagrama de operaciones de recorrido en atención al paciente de consulta externa

Se muestra la propuesta de ubicación de las áreas, trasladando las áreas de clasificación al inicio del recorrido, a manera de propiciar un flujo ligero.

Figura 25. Diagrama de recorrido



Fuente: elaboración propia.

Aumento del orden en la atención y un fácil entendimiento de los pasos que deben seguir los pacientes, disminuyendo el caos dentro de las instalaciones. Se eliminan líneas cruzadas.

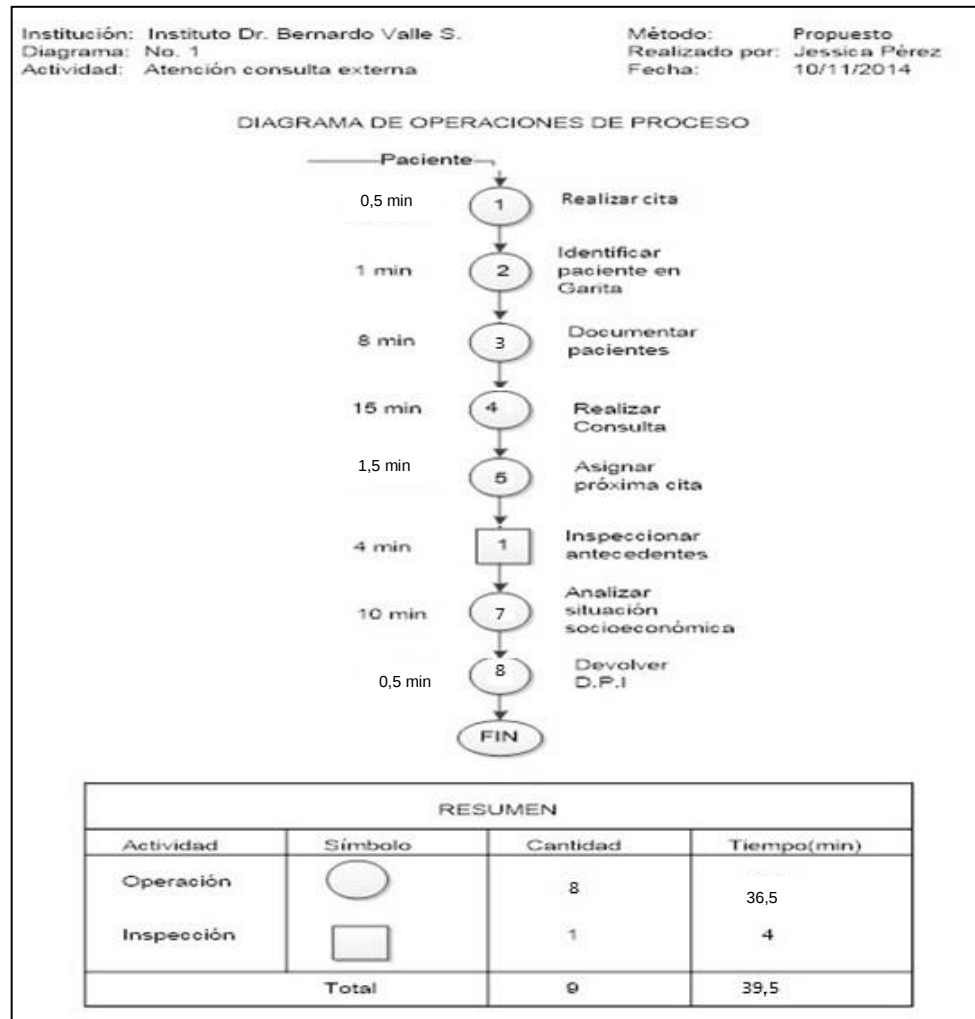
3.2.2. Pacientes referidos del Ministerio de Salud

A continuación se muestran los diagramas de flujo, operaciones y recorrido para una mejor comprensión.

3.2.2.1. Diagrama de operaciones de proceso

Las operaciones inician realizando la cita protocolaria, en donde se darán las indicaciones previas para agilizar el proceso, pasando directamente por realizar la consulta, y el análisis socioeconómico.

Figura 26. Diagrama de operaciones



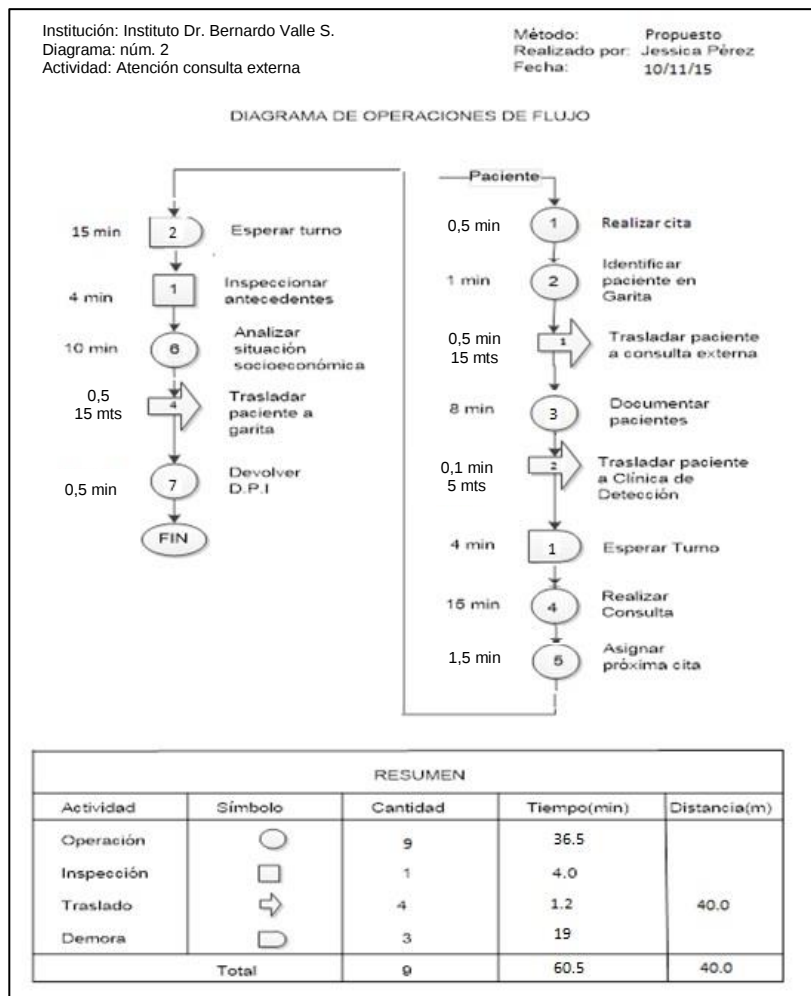
Fuente: elaboración propia.

Disminución del tiempo a 39 minutos, porque el paciente ya ha sido diagnosticado previamente en otra institución.

3.2.2.2. Diagrama de operaciones de flujo en atención al paciente de consulta externa

A continuación se muestra el flujo incluyendo demoras y traslados de los pacientes de preclasificación, iniciando con la solicitud de cita, consulta y análisis socioeconómico.

Figura 27. Diagrama de flujo



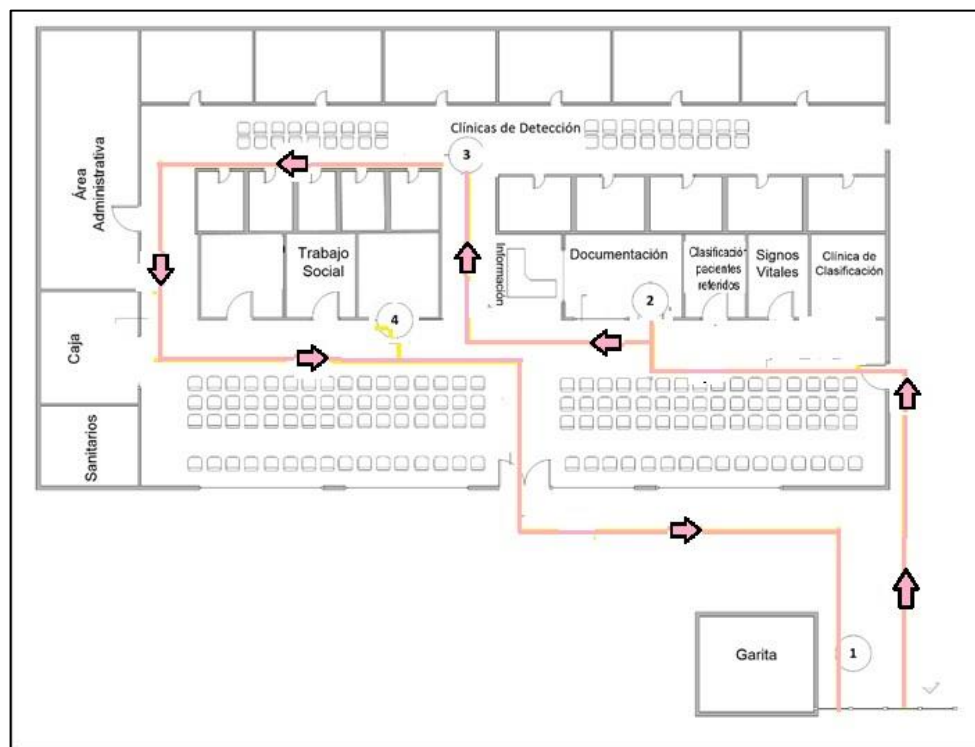
Fuente: elaboración propia.

Se disminuyen los tiempos totales, omitiendo la clasificación y el pago, al estar previamente clasificados.

3.2.2.3. Diagrama de operaciones de recorrido en atención al paciente de consulta externa

Se muestra el recorrido realizado por pacientes referidos por el Estado, los cuales están preclasificados para recibir la atención.

Figura 28. Diagrama de recorrido



Fuente: elaboración propia.

El recorrido no es detenido por la clasificación, pasa directamente a ser documentado y a la consulta, para luego recibir el análisis socioeconómico.

4. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE, BENEFICIOS Y COSTOS

La implementación del plan de mejoras debe ser íntegra en todos los aspectos que conforman la mejora del proceso de atención al paciente. Esto debe incluir todos los aspectos mencionados anteriormente, que cubran las áreas más importantes para el servicio, resumidas en gente, proceso y ambiente.

Es importante mencionar que el fin primordial de toda mejora en un proceso de atención o servicio es buscar que el cliente; en este caso paciente, tenga una experiencia positiva, es decir que todos los factores que intervienen en la consulta externa propicien un ambiente de tranquilidad para las personas. Se sabe que el tipo de noticias que se reciben en los hospitales no siempre es alentador para los pacientes ni para sus familias, es por ello que el ambiente, el personal y el proceso tienen especial importancia para la estadía de cualquier paciente.

Encontrar un punto de equilibrio en cuanto al costo beneficio es crucial, ya que no sería posible pagar un masajista para cada paciente mientras espera en la cola, pero sí recibir un buenos día cada vez que se ingrese al establecimiento, de manera que inculcar cultura en los colaboradores de la institución y llenarlos del deseo de servicio aumenta la calidad del establecimiento y la comodidad de los pacientes.

No todas las personas entran a una institución con la vocación de servicio, pero es obligación de la institución inculcar este tipo de cultura, ya que la institución o empresa como tal será juzgada por la forma en que el personal que la componga se desenvuelva con los pacientes, es por ello que el recurso humano es algo que debe cuidarse, desde la selección y tipo de capacitación que se brindará.

Si es verdad que la selección del personal es una parte muy importante para el servicio que se brinda, aún más importante es el tipo de capacitación y cultura que se elige para la organización. En el primer punto el enfoque se dirige a la mejora “las personas”, nunca se encontrarán diez personas exactamente como la institución las necesita. Es ahí en donde la capacitación se convierte en indispensable, esta tiene el poder de convertir gente con buenas habilidades en gente excelente en el campo donde se desenvuelve. De esta manera es como la capacitación se vuelve una herramienta crucial para el desarrollo del servicio brindado.

Sin importar el estado de ánimo o de salud de una persona, todo aquello que lo rodee influirá en él, de manera que cualquier descortesía por parte del personal afectará al paciente. El malestar del paciente se contagiará a lo largo de la estancia, el resultado final será juzgado como un mal servicio. La capacitación, además de promover la cultura de servicio en los colaboradores debe ser la herramienta que brinde motivación al personal, un colaborador no motivado es un candidato para dar un servicio inaceptable.

Para contagiar una actitud positiva se debe contar con ella, cada jefe debe ser el líder que propicie las actitudes positivas que desenvuelvan la confianza en equipo y desarrolle las mejores habilidades. Un líder que no motiva, no apoya ni vela por el bienestar de sus seguidores no es considerado como tal. La

forma más conveniente de que un colaborador brinde lo mejor de sí en el área laboral es que sus líderes o jefes encuentren y den las herramientas correctas con la que el colaborador pueda desenvolverse, la más valiosa es el conocimiento.

La herramienta del conocimiento es netamente dada por la capacitación, es ideal que la capacitación se dé a los colaboradores al ser contratados, pero también es indispensable que las capacitaciones sean regulares y que cubran las necesidades de los colaboradores, para desempeñarse de la mejor manera y hacer que sus relaciones laborales prosperen bajo el cimiento de la confianza.

Además de un nuevo conjunto de capacitaciones que incluirán conocimientos acerca del proceso de atención y formas adecuadas para brindar la atención a los pacientes es necesario realizar una estructura que incluya un mejor flujo, como se mostró en el capítulo anterior, en el nuevo esquema, este ayuda a tener una comprensión más clara acerca del proceso, al ser una estructura continua que lleva al paciente por todas las estaciones que debe pasar para completar el proceso de consulta externa. Esto disminuirá el caos y le dará eficiencia al proceso, debido a que disminuirá la estancia del paciente en el recinto, ya que sabrá a dónde dirigirse.

Para entrar a la sala de consulta externa es necesario cruzar el área de parqueos es por ello que se elimina la opción de colocar pasamanos para guiar a los pacientes. Una de las opciones más viables para guía a los pacientes sin necesidad de contratar más personal es por medio de un camino de color, la única indicación adicional que se dará en garita será la de seguir el camino de color amarillo. Antes de dar esta indicación el colaborador encargado de garita deberá estar seguro que el paciente viene a consulta externa y entregar así el

gafete que lo identifique como tal. De esta forma, cualquier colaborador detectará de una manera fácil hacia dónde orientar a los nuevos pacientes.

Figura 29. Paso peatonal



Fuente: elaboración propia.

Si el paciente no se encuentra seguro de la dirección que debe tomar atrasará y confundirá a las personas que vienen tras él. La mejor forma de dar un servicio eficiente es que todos los involucrados se encuentren enterados de los pasos que deben seguir. El desconocimiento de los procesos es el principal motivo de la deficiencia en la atención, es por ello que todo colaborador debe estar enterado de cómo, dónde y porque se realiza cada proceso. Debe mostrar seguridad para ayudar al paciente, logrando así que este se sienta satisfecho con el servicio brindado, pues tendrá la información correcta en un corto tiempo. Los puntos críticos por tomar en cuenta para la mejora del servicio y la agilización del proceso de consulta externa se detallan a continuación:

- Capacitar para brindar un mejor servicio al cliente y para mantener un ambiente laboral agradable.

- Actualizar del protocolo de ingreso de pacientes de consulta externa, desde la garita.
- Ordenar la ubicación de cada una de las áreas por las que el paciente debe pasar para recibir la consulta externa, según el flujo del proceso.
- Estandarizar la forma en que se archiva la información de todos los pacientes y asignar una codificación a cada uno de ellos para mantener el orden.
- Remodelar las instalaciones para mantener un ambiente agradable para la espera, eligiendo los colores adecuados.
- Seleccionar asientos de mayor comodidad.
- Colocar un sistema de sonido adecuado para la espera.
- Sistematizar la etapa de cola, previo a que el doctor realice la consulta, implementando números en pantalla.

Tomando en cuenta los factores mencionados anteriormente el proceso de atención al paciente permitirá ofrecer una experiencia mucho más agradable y, sobretodo, en un tiempo corto. Esto, además, aumentará la calidad de vida de los colaboradores, al tener un control total de las labores por realizar. El hecho de que los pacientes estén en un ambiente más agradable facilitará a los colaboradores las tareas diarias, ya que lidiar con un paciente o cliente molesto o desinformado siempre retrasará cualquier operación o servicio a este y a las personas, que le siguen en la cola, generando así una menor cantidad de pacientes atendidos en la jornada laboral.

4.1. Beneficios de Implementación de nuevos procesos

La mejora continua en cualquier empresa o institución es necesaria, debido a que las necesidades de los individuos cambian a través del tiempo, así como las técnicas o herramientas utilizadas se vuelven obsoletas, estas herramientas son funcionales en la época en que salieron al mercado, pero son opacadas años posteriores por herramientas o procesos mejorados. Mantenerse actualizado es la clave para lograr la operación de la mejor manera. Toda actualización de procesos, métodos y herramientas debe estar justificada por mejorar el tiempo de ejecución, facilitar el trabajo y mantener o aumentar la calidad del servicio por brindar, de esta forma se superan las expectativas de los clientes.

Cuando se trata de servicios, la calidad esta se integra por aspectos relacionados directamente con servicio específico por el cual el cliente visita la institución y por la experiencia que se tendrá al recibir dicho servicio. En un recinto en el cual hay una gran cantidad de afluencia se necesita tener personal capacitado, que pueda atender las necesidades de los pacientes y resolver las preguntas que se le presenten, todo lo anterior debe estar combinado con la mejor actitud.

Al tener personal capacitado, este estará preparado para cualquier inconveniente y podrá resolverlo rápidamente antes que el inconveniente se convierta en uno mayor. La capacitación prepara al colaborador para realizar su trabajo de la mejor manera, de esta forma, también se estandariza el servicio brindado, es decir, cada paciente tendrá la misma experiencia si es atendido por el colaborador A o por el colaborador B. El servicio se mantendrá con calidad en cualquiera de los turnos u horarios que se visite en la institución.

Inculcar una cultura de servicio también es parte de la capacitación y está constituida por la amabilidad, educación y, sobre todo, por la ayuda.

La primera interacción del paciente es con el personal de garita, en donde es identificado como paciente y acompañante, es la persona ideal para dar la primera indicación. El personal de garita debe preguntar si se dirige a consulta externa, si la respuesta es afirmativa el colaborador debe indicar al nuevo paciente que siga el camino de color amarillo. Esta simple instrucción hará que sea atendido en un menor tiempo porque se evitará que el paciente se dirija hacia un camino equivocado dentro de la institución. La instrucción debe darse de una manera clara y cortés, evitando cualquier confusión para el paciente.

El tener una instrucción desde el inicio disminuirá la inseguridad del paciente al saber a dónde dirigirse, y una vez más aumentará la confianza hacia el personal. También evitará que el paciente haga colas que no le corresponden, ya sea porque no sean parte del proceso de consulta externa o porque se coloca en un área posterior a la que le corresponde. Un camino de color no evitará el paso de vehículos, lo cual es conveniente ya que el camino hacia la consulta externa separa dos parqueos de administrativos y muestra oportunamente la dirección por seguir.

El camino amarillo debe guiar al personal hacia la primera estación en la cual será atendido y el paciente debe identificarla como tal, por lo que el orden de las áreas por las que debe pasar el paciente debe estar en orden y armonía para evitar caos dentro de la sala. Colocar los cubículos en orden provocará que los pacientes perciban simple el proceso de primera consulta, en lugar de confundirse porque no saben hacia dónde deben dirigirse y aumentar el tiempo de estadía al buscar cuál es la siguiente estación.

La armonía del proceso aumentará pues los pacientes seguirán una misma dirección, así también la efectividad del proceso será mayor, al evitar inconvenientes al paciente encontrando las áreas correctas de consulta externa, también evitará la confusión y, por lo tanto, el malestar de los pacientes por buscar la siguiente estación.

La forma más fácil de guardar la información actualmente es digital, lo más importante de guardar la información de una digital es que la búsqueda es mucho más fácil, se asigna una codificación a cada paciente, se reducen los inconvenientes de clientes duplicados o la pérdida de información. De esta forma el colaborador disminuirá el tiempo en que atiende al paciente, pues encontrará el historial de la persona mucho más rápido, encontrando pronto el siguiente paso que debe le debe indicar.

Esto será muy significativo para el área de asistencia social. Actualmente es el área que tiene mayor tiempo de espera, al facilitar la búsqueda de la información del paciente se disminuirá el tiempo en el cual es atendido, esto en caso de que el cliente ya sea agregado a la base de datos. Otro de los beneficios de guardar la información del paciente en una forma digital es que se tienen a disposición en cualquier momento y la información se encuentra más protegida en caso de catástrofes como inundaciones. Además de guardar la información de una forma digital, es necesario que la información no solo se tenga en una sola computadora.

Existen tres cubículos para asistencia social, estos son atendidos por tres personas diferentes, el paciente puede pasar a cualquiera de los tres cubículos, de manera que los tres deben poseer la misma información del paciente para evitar acumulación de pacientes en cualquiera de los tres cubículos. Además, el espacio tomado para guardar todos los archivos se reducirá sustancialmente. Si

se desea eliminar el historial de un paciente debido a la inactividad se realizará más fácil, mientras que en un archivo físico es muy difícil saber qué pacientes siguen activos dentro de la institución pues estarán combinados en carpetas de pacientes recientes.

La remodelación va de la mano con lograr un ambiente agradable para la estadía, se sabe que los colores influyen en el estado de ánimo de las personas, por lo que elegir colores claros logrará un ambiente de tranquilidad para los pacientes. Mantener la tranquilidad de los pacientes beneficia a la atención, pues disminuye los niveles de estrés de los colaboradores, de manera que pueden trabajar de una forma más ágil y, por consecuencia, se disminuye el tiempo de atención por paciente.

Así como los colores influyen en el estado de ánimo tanto de los pacientes como de los colaboradores, estos también son afectados con la temperatura de la sala. Mantener una temperatura adecuada para las personas dentro de la sala de espera disminuirá la necesidad de ingerir líquidos, pues mantendrá la temperatura ideal de las personas evitando así el uso innecesario de los sanitarios.

El fin es mantener a los pacientes en sus lugares; al salir de la sala en busca de líquidos o sanitarios podrán perder su turno o retrasar la consulta de los demás pacientes, creando inconformidades en el proceso. Por lo anterior es importante mantener la temperatura de la habitación en niveles normales, entre 19 y 21 grados centígrados para evitar cualquier inconveniente.

Al tener la temperatura ideal en lugar de una temperatura muy baja se disminuirá los costos de energía pues se necesitará una menor cantidad de energía para mantener el recinto en una temperatura ideal. El contar con un

recinto a una temperatura muy baja puede disminuir la efectividad del proceso ya que podría provocar acciones más lentas por parte de los colaboradores. Es una respuesta del cuerpo normal, ya que intenta guardar energía para conservar el calor corporal. Manteniendo la temperatura media se podrá trabajar de una forma ágil, atendiendo al mayor número de personas con la calidad que se necesita para que el servicio brindado sea excelente y sobrepase las expectativas del paciente.

El lugar en donde las personas realizaran la espera debe ser cómodo, de tal forma que los asientos no provoquen incomodidad a los pacientes al estar mucho tiempo sentados. Sin tomar en cuenta el tiempo de espera el asiento debe brindar estabilidad y seguridad al paciente, con el objetivo que el paciente no perciba la espera mucho más larga de lo que realmente es. El tener asientos cómodos evitará también que los pacientes se levanten debido a calambres o adormecimiento, se necesita que el paciente se encuentre en su lugar para no perder su turno y evitar retrasos en su atención.

El sonido dentro de la sala de espera puede llegar a provocar molestias tanto a los pacientes como a los colaboradores, el sonido es una gran herramienta para mantener la calma dentro de un recinto, lo que se busca dentro de un lugar que tiene una gran cantidad de personas es la calma y disminuir el caos, elegir una lista de sonidos que calmen a las personas es indispensable, ayudará a mantener relajadas a todas las personas y facilitará la atención hacia ellas. Disminuirá la tensión en los colaboradores lo que provocará que trabajen de una manera más eficiente.

Por último, incluir una forma de llamar a las personas según su turno, el entregar un número de atención en garita aumenta el orden y más aún colocarlo en una alta voz y en una pantalla es ideal. Con lo anterior, es más posible que

el paciente escuche su número o lo vea en lugar de una persona que lo llame en voz alta. Ayudará también a disminuir el esfuerzo físico del colaborador al no forzar sus cuerdas vocales y los efectos de frustración al no ser escuchado por el paciente en turno.

Velar por el bienestar físico y psicológico de los pacientes es prioridad de la institución, así los colaboradores brindarán un mejor servicio a los pacientes. Mientras más rápido el paciente sepa que es su turno, menor será el tiempo de retraso para el resto de pacientes, evitando así los tiempos muertos dentro del servicio.

Tabla II. **Beneficios de la implementación**

Impacto del proyecto	
Estado actual	Beneficios del proyecto
Flujos descontrolados en la atención	Flujo ligero en el proceso
Ambiente inadecuado para la espera	Correcta administración del espacio para la atención
Espacios sobrepoblados	Ambiente agradable para la espera
Tiempos de espera demasiado variables	Ambiente con la cantidad mínima de pacientes, debido a la administración de la atención por horario y día.
Desconocimiento de procedimiento por parte del paciente	Procedimientos por seguir más sencillos de comprender.
Administración obsoleta de la información	Guías visuales para seguir el procedimiento de atención
Inutilización del equipo audiovisual	Mejoras en atención al cliente
	Utilización del equipo audiovisual para mejorar la atención
	Manejo digital de la información del paciente.
	Disminución en tiempos de espera
	Tiempos de espera uniformes.

Fuente: elaboración propia.

4.2. Plan de implementación

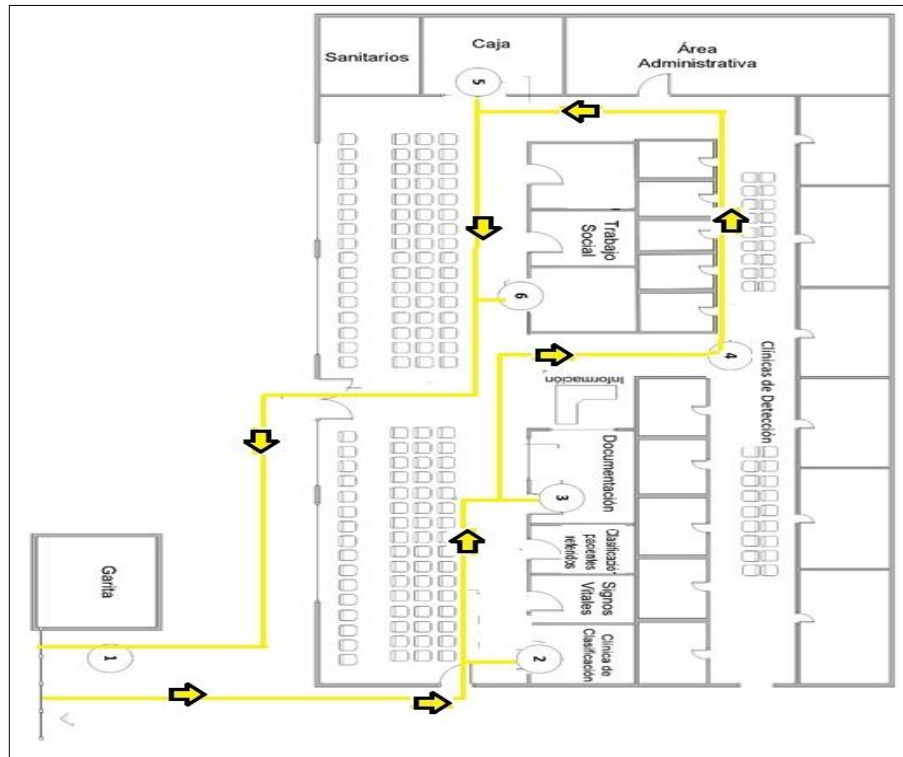
Definir los pasos por seguir en un plan de implementación es necesario para seguir un flujo correcto y que la implementación sea satisfactoria sin importar el ejecutor, es por ello que especificar un orden define la calidad del plan y tiene el poder de mejorar los resultados que se desean lograr.

- Reasignar cubículos para las diferentes áreas de trabajo

Para mantener un flujo ligero se deben ordenar las áreas de trabajo en la forma en que los pacientes deben pasar por ellas. Los cubículos de asistencia social pasarán a ser los nuevos cubículos de primera revisión, signos vitales y documentación. Según el flujo por seguir, estos son los primeros cubículos por los que normalmente el paciente pasa, de tal forma que es el lugar ideal para iniciar el proceso.

La nueva estación para asistencia social será la anteriormente ocupada por consulta de selección y signos vitales, la cual quedará continua a caja y a la salida del recinto, todos estos cambios diluirán las interrupciones entre los pacientes para pasar por los pasillos, guardando un mayor orden en todo el proceso de atención al paciente y disminuyendo tiempos de atención.

Figura 30. **Reasignación cubículos**



Fuente: elaboración propia.

- Pintar el paso de cebra

Debido a la reestructura de las áreas debe indicarse la dirección de atención, y una indicación sencilla es pintar un camino de cebra para que los nuevos pacientes puedan seguirla con la única indicación del personal de garita. El color del paso peatonal debe ser amarillo, para indicar precaución, debe tener al menos cincuenta centímetros de ancho.

Este paso peatonal deberá iniciarse a partir de la puerta de garita en línea recta hasta la entrada principal de la nueva ubicación de la clínica de selección y a lo largo de todo el proceso de consulta externa hasta llegar a la salida.

Figura 31. **Paso de cebra**



Fuente: elaboración propia.

- Remodelar la sala de espera

La remodelación incluye pintar las paredes de colores claros, también la elección de asientos de colores claros, para que no haya ningún punto en el salón que disminuya la luminosidad del ambiente. Estos procedimientos deben realizarse cuando no haya nadie en la sala por remodelar, para evitar cualquier accidente. Se recomienda los fines de semana, ya que no se tiene consulta

externa esos días, puede ser también por la noche. Debe incluir también la limpieza exhaustiva de vidrios y ventanales para aumentar la luz que ingresa por ellas. A continuación se muestra la paleta de colores para paredes y zócalo.

Figura 32. **Paleta de color Crovyn**



Fuente: elaboración propia.

Los asientos deben ser de texturas fáciles de limpiar, muchas personas los usarán, es imposible que los asientos se mantengan limpios sin el mantenimiento adecuado, se debe procurar que existan espacios abiertos debajo de los asientos, con la finalidad de evitar acumulaciones de basura debajo de los asientos y asegurar una mejor limpieza del lugar.

- Rotular las áreas que componen consulta externa

Ya se han ordenado los nuevos puestos de trabajo y remodelado el área, es tiempo de rotular cada uno de los cubículos; colocar rótulos con letra clara

con cada uno de los nombres de las áreas. También incluir la papelería necesaria para pasar por la estación, así el paciente se preparará previamente para pasar, acortando el tiempo que deberá permanecer en cada estación.

Figura 33. **Rotuladores**



Fuente: elaboración propia.

Los colores por utilizar en las rotulaciones deben ser café o gris, para mantener la armonía de la decoración. No deben elegirse colores brillantes como rojos o celestes, pues serán molestos visualmente para los colaboradores y pacientes dentro de la sala de espera, debe mantenerse la calidez y tranquilidad.

- Reactivar pantalla, bocinas y aire acondicionado

Dentro de la sala de espera se encuentran bocinas a las cuales debe dársele uso, así como pantallas y aire acondicionado, por lo que para su utilización deben reactivarse todos los elementos mencionados. Los aparatos de aire acondicionado deben tener el mantenimiento correspondiente para mantener la temperatura ideal del recinto. Colocar en las puertas un sistema de auto cerrado evitará que el calor entre al recinto, mientras más calor entre a la

sala, será más difícil para el aparato mantener la temperatura adecuada, además que podría sobrecargarse.

Teniendo activas las bocinas de la sala, se deben conectar a una consola para colocar sonidos tranquilizantes, como la música clásica o instrumental. También debe estar conectada a un parlante que pueda ser utilizado por el colaborador indicado para llamar a los pacientes por el número entregado previamente, siendo las pantallas las que indiquen el mismo número que suena por el parlante. Los sonidos elegidos deben ser interrumpidos para evitar distracción a la hora de llamar a los pacientes para evitar distracciones y que el mensaje llegue de una manera clara.

Figura 34. **Equipo audiovisual**



Fuente: elaboración propia.

Los pacientes reciben el número de turno al ingresar a las instalaciones, deben estar informados de que será el número por el cual se les llamará en la pantalla y por los altavoces. Es crucial que esta información sea transmitida al paciente a través de la persona encargada de garita, el no hacerlo podría hacer inútil la reactivación de los aparatos de sonido y visuales. Lo anterior va de la

mano con una correcta capacitación y elección del personal de garita, el cual se convierte en un elemento clave para que el proceso de atención sea exitoso. Cada uno de los colaboradores debe saber toda la información que involucra la consulta externa, sin importar la posición de sus labores.

- Capacitaciones al personal

Las capacitaciones que se darán al personal deben estar compuestas por todos los elementos que aumentarán la calidad del servicio brindado, estas pueden ser divididas en dos grandes grupos. El primero conformado por conocimientos directamente del trabajo por desempeñar y el segundo, por los factores que involucren un añadido de calidad al servicio. Estas herramientas adicionales deberán tener el poder de controlar situaciones en donde se involucren pacientes difíciles.

Las capacitaciones son necesarias para mantener servicio como se desea brindar, esa es la razón por la que las capacitaciones deben ser constantes. No debe permitirse que los colaboradores olviden las lecciones importantes de las capacitaciones, una manera de lograrlo es realizarlas a través de los mismos empleados, con esto se reforzará la información que el colaborador que da la capacitación sabe y también las que los nuevos deben aprender.

Debe iniciarse con las capacitaciones de los nuevos procesos agregados al sistema de consulta externa, para preparar al personal y mostrar la forma en que deben ejecutar los procesos. Se han de conocer los propósitos de cada uno de los cambios, con el objetivo de mitigar la resistencia al cambio. Se sabe que cualquier cambio realizado en un proceso debe ser paulatino para evitar las inconformidades del personal por los cambios radicales. Las principales capacitaciones se detallan a continuación:

- Dirigir al paciente a los lugares de consulta externa.
- Uso de consola para música de ambiente.
- Cambio de numeración en pantalla y bocinas.
- Digitalizar información de pacientes y uso codificación.
- Nueva estructura para la ubicación de las áreas que conforman la consulta externa.

La mayor parte de las capacitaciones seleccionadas son orientadas a tener una mejor calidad de vida, en cuanto un colaborador se sienta satisfecho con el trabajo realizado transmitirá con mayor facilidad la actitud positiva contagiando a los pacientes, a sus compañeros de trabajo y a las personas con las que vive. Mantener alta la calidad de vida de los colaboradores aumenta también la calidad del servicio brindado.

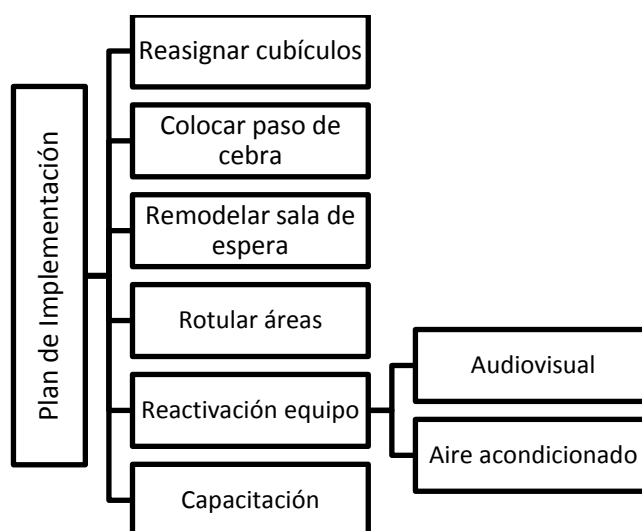
El colaborador tendrá menos conflictos a la hora de resolver cualquier inconveniente, por el contrario, si un colaborador no se siente satisfecho en su lugar de trabajo, ya sea por el despeño mismo o el de sus líderes, cada problema que se presente parecerá más grande de lo que realmente es.

A continuación, se detallan las capacitaciones indispensables para dar confianza a cualquier equipo de trabajo y mejorar las actitudes con las que se toman los problemas cotidianos, con la finalidad de encontrar una resolución rápida y certera, con la ayuda del aumento de la seguridad en sí mismos de los colaboradores, también la seguridad que se tiene a los líderes o jefes, estableciendo un clima laboral armonioso que combine con la nueva remodelación de la sala de espera. Las capacitaciones se realizarán dentro de las instalaciones después del horario de atención, inician a las 2 p.m.

- Inteligencia emocional
- Servicio al cliente
- Normas de cortesía
- Cómo controlar situaciones difíciles
- Higiene y salud ocupacional
- Trabajo en equipo

Fusionando todos los cambios mencionados se busca disminuir los tiempos de atención y aumentar la calidad en general de servicio, para sobrepasar las expectativas que tienen los pacientes al visitar la institución. Como la capacitación es el primer eslabón de la cadena, a partir de ella el personal puede desarrollarse y motivarse a dar lo mejor, de tal forma que no se limite a determinadas acciones, sino que se le empuje a ayudar en todo aspecto al paciente, siempre y cuando se encuentre dentro de las posibilidades del hospital y del personal.

Figura 35. **Plan de implementación**



Fuente: elaboración propia.

4.3. Capacitación del personal

Parte de la implementación del nuevo proceso es la capacitación al personal, esto es indispensable en el inicio de nuevas operaciones o procesos, para que sea aplicado como se ha planeado desde el inicio. Además de una capacitación inicial, las capacitaciones trimestrales y semestrales deben ser parte del proceso de mantenimiento, a fin de mantener fresca la información necesaria para la ejecución del proyecto.

Las capacitaciones deben ser impartidas dentro de las instalaciones por parte empresas tales como Grupo Buró y AGG. A continuación, se presenta el detalle de los puntos mínimos por tocar en cada una de las capacitaciones que los colaboradores deben recibir, destacando la importancia de cada uno de los cambios por realizar en la institución.

- Dirigir al paciente a los lugares de consulta externa: esta capacitación va dirigida para todo el personal de la institución, pues todos deben estar al tanto de la nueva ubicación de cada cubículo que conforma la consulta externa, tanto para orientar a los nuevos pacientes como para estar informado de los nuevos procedimientos. Dar a conocer este tipo de acontecimientos antes de iniciar la remodelación hará sentir a cada colaborador parte de la remodelación y el cambio. El hecho de que el colaborador sienta que es tomado en cuenta antes de iniciar el cambio de procesos, aumenta las posibilidades de aceptación y disminuye la negación al cambio.

Para el personal de garita debe incluirse una sección especial en esta capacitación, ya que serán ellos lo que indicarán a los pacientes que

deben seguir el paso peatonal para llegar a la primera estación de la consulta externa.

Esta frase no debe olvidar repetirla el personal de garita con cada uno de los pacientes de consulta externa, así como entregar el gafete que lo identifique como tal.

La indicación debe ser dicha con voz alta y clara para evitar cualquier confusión por parte del paciente que está por entrar a las instalaciones.

- Uso de consola para música de ambiente: debe integrarse una capacitación sobre procedimientos básicos para el uso de la consola de música, colocar una nueva canción o lista de reproducción y detenerlo, así como la forma de encender y apagar el equipo de sonido, una vez dadas las lecciones para colocar y detener la música.

Se debe informar acerca del tipo de música que puede ser colocado dentro de las instalaciones, como música instrumental y clásica, para mantener la calma dentro de la sala de espera. Dispositivos portátiles pueden ser utilizados para crear listas de reproducción que tengan la duración de la jornada laboral para evitar cambios o interrupciones y ahorrar tiempo evitar buscar nuevas listas de reproducción.

- Cambio de numeración en pantalla y bocinas: los pacientes deben ser llamados a través de los parlantes y de las pantallas, por lo que el personal dispuesto para llamar a los pacientes debe conocer el uso del cambio numeración para pasar de llamar de un paciente a otro. Deberán estar al tanto de encender y apagar la pantalla cuando sea necesario para utilizarla únicamente cuando se necesita. Las personas con esta

atribución deben velar porque la estación de atención no se quede sin pacientes, de ahí que estar atento a la salida del paciente en su selección es lo más importante.

- Digitalizar información de pacientes y uso de codificación: cada paciente debe tener un correlativo que lo identifique, a fin de consultar la información de una manera más rápida, con mayor orden, y ocupando menor cantidad de espacio. La información que identifique al paciente, en cuanto a edad, sexo, lugar de nacimiento, residencia actual, tipo de sangre y los estudios previos deben quedar documentando en una forma digital en una carpeta con su nombre y su código. Así como un historial que se irá alimentado a medida que el paciente asista a las instalaciones y toda prueba o examen realizado.
- Inteligencia emocional: los colaboradores enfrentarán todo tipo de pacientes, es importante que sepan acerca de la inteligencia emocional, esta consiste en pensar antes de actuar, tomar las cosas con calma y no tomarse nada a la ligera, evitar que las acciones sean controladas por el arrebatamiento de la situación. Ser inteligente emocionalmente evitará la mayor parte de los problemas que se presentan a diario.

El principal peligro de no contar con inteligencia emocional es permitir que las emociones realicen las acciones en lugar del cerebro, este tipo de acciones tienen a empeorar los problemas que se presentan en lugar de resolverlos. Si un cliente se comunica de una forma colérica o agresiva, no significa que el colaborador debe actuar de la misma forma, por el contrario, deberá mantener la calma y encontrar la causa del malestar del paciente, para brindarle una solución certera.

- Servicio al cliente: la clave del servicio al cliente es mostrarse siempre disponibles y alcanzables, es decir, se debe mostrar un aspecto de confianza para que el paciente no dude en hacer consultas o pedir ayuda, los colaboradores deben tener el deseo de servir al paciente, resolver cualquier problema que se les presente, siendo la regla número uno nunca decir “no”, sin importar lo que el paciente pida, se deben utilizar cualquier otra palabra pero nunca la palabra “no”, ya que crea una barrera que corta la comunicación, cuando el colaborador no tenga la respuesta a una incógnita o solución a un problema lo mejor es apoyarse en sus compañeros o superiores.

El paciente debe percibir que los colaboradores desean ayudar, de lo contrario, no sentirá la seguridad necesaria para tomarlo como un buen servicio. Los colaboradores también deben ser amables con los pacientes, esto reforzará los lazos de confianza entre ambos.

- Normas de cortesía: las normas de cortesía básicas incluyen acciones que normalmente se aprenden en el hogar, sin embargo, no está de más reforzarlas dentro del trabajo para asegurarse que se pondrán en práctica cuando el colaborador se encuentre interactuando con el paciente.
 - Saludar y despedirse: un gesto casi cotidiano que no se debe olvidar cada vez que se ve a un paciente, sin importar el horario en el que el personal se encuentre. Siempre que se ve por primera vez en el día a una persona debe saludársele cordialmente, asimismo despedirse.

- Escuchar atentamente al paciente: el secreto para resolver cualquier problema es escuchar atentamente a la persona a la cual se quiere ayudar, para entender todo el panorama y poder razonar una solución que se acople y que devuelva un resultado positivo. Las personas que interrumpen a alguien en una explicación suelen provocar que la confianza que se tiene en ellos se pierda, pues el emisor percibirá que el receptor no tiene interés en comprender lo que se le desea transmitir.
- Ser puntual en el inicio de actividades: debido al tipo de servicio que se brinda, los pacientes llegan de madrugada a las instalaciones, las actividades inician a partir de las ocho de la mañana, por lo que un minuto de atraso ya sería una falta de respeto para las personas que esperan desde tan tempranas horas. Los colaboradores deben iniciar las actividades a la hora que abren las instalaciones, de manera que deben llegar al menos cinco minutos antes para preparar las herramientas que se utilizarán a lo largo de la jornada y así recibir a los nuevos pacientes del día, cinco minutos de atraso pueden significar un paciente menos que no se tratará.
- Ser gentil y agradable al expresarse: cada miembro del personal deberá tratar a las personas como quisiera que ellas los trataran, esa es la clave, sin importar las enfermedades que se tengan, el recibir un trato gentil y agradable puede mejorar el día de cualquiera. Por el contrario, recibir un mal comentario o una mirada discriminatoria puede arruinar el día de una persona.

Se debe tener especial cuidado en este tema, ya que la primera impresión será siempre la que se recuerda. El objetivo es que el paciente perciba que todos los colaboradores son agradables y tienen la intención de ayudarlos. Le lenguaje es una herramienta que domina, puede ser corporal, hablado o escrito, puede transmitir emociones y hacer sentir como en casa a los pacientes.

Parte importante es moderar el tono de voz, hablar claro no siempre significa gritar, tener presencia con el tono de voz implica hacerse escuchar, sin parecer que se da una orden, debe parecerse más a una sugerencia. Usar la palabra por favor después de cada indicación.

La voz puede ser más influyente que las palabras, ya que una felicitación puede ser dada a una persona, pero puede percibirse como una burla si el tono de voz lo permite, cuidar el tono de voz con el que se le habla a las demás personas, así como cuidar las palabras que se dicen aumenta las posibilidades de una comunicación.

- Agradecer y pedir por favor: cada vez que se da una instrucción debe darse de forma amable y cortés, e ir acompañado de las palabras por favor y gracias, de manera que el paciente no perciba la indicación como algo forzado, la forma correcta en que debe ser tomada una instrucción debe ser como una ayuda. Siempre será agradable que las instrucciones sean brindadas con un vocabulario correcto que muestre respeto hacia los pacientes. El respeto es la base de toda relación, ya sea laboral o personal, este valor permite la interacción ideal entre las personas.

- Cómo controlar situaciones difíciles: una situación difícil puede presentarse cuando menos se espere, por lo que estar preparado para controlar situaciones difíciles facilita la resolución de las mismas. Plantear los diferentes escenarios en los que el colaborador puede incurrir suele ser una de las formas más fáciles para proponer soluciones. Sin importar el problema laboral al que se enfrenten las personas lo primero es mantener la calma y pensar en positivo. A continuación, se describen los pasos por seguir para resolver cualquier conflicto con los pacientes.
- Obtener toda la información acerca del problema: conocer toda la historia de una incidencia es la clave para encontrar un punto de inicio en la resolución del problema. Cuando se trata de servicios, la información más valiosa que se obtendrá vendrá del cliente, escuchar atentamente al paciente y sin suposiciones brinda un panorama amplio del problema, involucra también que el cliente se sienta apoyado y atendido por la institución y percibe también la importancia que se le da.
- Identificar anomalías en la información: mientras que el cliente brinda toda la información acerca del problema, se debe analizar cada frase, encontrando así la anomalía de la historia, las oraciones inusuales que los pacientes transmiten al colaborador suelen ser los puntos por trabajar y donde normalmente se encuentra el problema.
- Ofrecer una disculpa al paciente: cuando un cliente presenta una situación incómoda al colaborador espera que alguien se haga responsable del problema, existe la posibilidad de que no exista

un responsable como tal. Sin embargo, es responsabilidad del colaborador ofrecer una disculpa sin importar si está involucrado, escuchar y disculparse tranquilizará al cliente, disminuyendo furia, tristeza o preocupación.

- Indicar al paciente que se le apoyará: el paciente debe saber que se atenderá su problema lo más pronto posible, y para estar seguro de que se le atenderá debe estar enterado sobre cómo el colaborador resolverá el incidente, por lo tanto, además de indicar que se le apoyará se deben indicar los pasos para resolverlo. Por ejemplo: “deme sus datos y buscaré su historial médico para entregárselo a la trabajadora social”. Así el paciente sentirá seguridad al saber que se tiene un plan y que el apoyo ofrecido será cumplido. En el vocabulario del colaborador no debe existir la palabra “no” o “no sé”, si alguna petición del paciente no procede, se debe explicar por qué su solicitud no puede ser procesada indicando los inconvenientes que se tendrán si se realiza, con el objetivo de convencer al paciente de declinar su solicitud.

En el caso de que el trabajador no sepa acerca de un tema que el paciente le consulta, se debe investigar, el colaborador debe indicar al paciente que revisará la información y dará una respuesta en unos momentos. Los colaboradores deben aprender a buscar la información que no se tiene a la mano, esta podrá servirles en el futuro cuando otro paciente tenga el mismo inconveniente.

- Buscar una solución: el colaborador puede apoyarse en sus compañeros para buscar una solución que se acople al

inconveniente, revisando todos los detalles de la información que se tiene, además de buscar más información que complete el panorama de la situación. Cada factor de la solución debe disminuir el problema por tratar. Teniendo una solución para el paciente, se le debe informar acerca de ello e iniciar con el proceso, si únicamente es información lo que el paciente necesita, entonces se le termina brindando para completar el ciclo y dar ayuda para cualquier inconveniente en el futuro.

- Higiene y salud ocupacional: cuando las labores se desenvuelven directamente con un cliente o paciente debe considerarse si se estará expuesto a lo largo de la jornada. Cuidar la higiene personal permitirá dar una buena impresión, evitando así las incomodidades que pudiesen provocarse al cliente. Los principales cuidados que los colaboradores deben tener y mantener se enlistan a continuación.
 - Ducha diaria: no cabe duda que poseer una higiene excelente depende de la forma en que se tome el tema, en el caso de la ducha diaria, puede realizarse de día o de noche, según se acomode al gusto del personal. Debido a los largos turnos, la sudoración se hace imposible de evitar, esto crea bacterias que pueden afectar la salud de la persona si la limpieza no se realiza adecuadamente.
 - Higiene dental: el cuidado de la dentadura es importante para procesar de una forma adecuada los alimentos, si los alimentos no son procesados correctamente se podrían tener problemas estomacales, es por ello que la salud bucal se hace prioritaria.

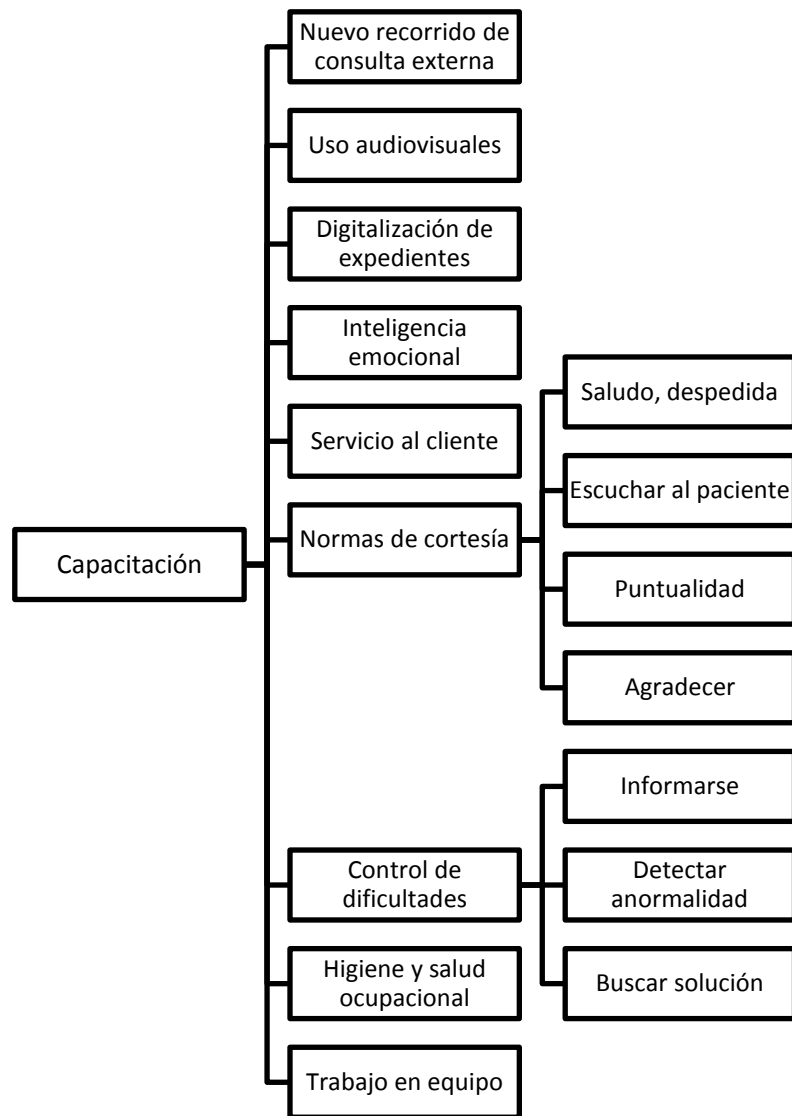
- Uniforme limpio
- Uñas recortadas y limpias

Otro factor por mencionar además de la higiene personal es la protección en el uso de instrumentos médicos y químicos, a fin de proteger las áreas más sensibles del colaborador, como son los ojos, nariz, boca y piel.

- Trabajo en equipo: permite combinar las diferentes habilidades de todos los integrantes para lograr un resultado satisfactorio, aceptar las diferencias y ser tolerante con los demás permite que las ideas puedan generarse con libertad dentro de los individuos. Una solución a un gran problema será integrada por varios puntos de vista, tomar un problema y analizarlo desde varias perspectivas permite que ningún detalle se olvide, por lo que la solución abarcará todos los factores para que un inconveniente deje de serlo.

Los grupos con mayor diversidad tienden a generar mejores resultados, pues las habilidades que posee cada uno de ellos complementan al equipo. La confianza entre los integrantes del grupo es la clave para delegar sin problema las acciones que componen un plan. Un integrante que sabe acerca de la confianza que su equipo le tiene, tendrá mejores resultados, pues no está dispuesto a perder la confianza que ya ganó de su equipo.

Figura 36. **Capacitaciones**



Fuente: elaboración propia.

4.4. Presupuesto para la implementación

Definir el presupuesto es prioritario para que un proyecto se lleve a cabo y muestra un panorama numérico acerca de su implementación. El presupuesto

se encuentra conformado por la remodelación de la sala de espera, el mantenimiento a equipos audiovisuales y sistemas de equipo acondicionado.

Tabla III. **Presupuesto de implementación**

PRESUPUESTO DE IMPLEMENTACIÓN			
10	Gastos de remodelación		Q 3 900,00
1.1	Pintura	Q 2 000,00	
1.2	Mano de obra	Q 1 000,00	
1.3	Rotulación	Q 900,00	
2.0	Mantenimiento de equipos		Q 850,00
2.1	Bocinas	Q 150,00	
2.2	Pantallas	Q 200,00	
2.3	Aire acondicionado	Q 500,00	
3.0	Mobiliario		Q 1 300,00
3.1	Asientos remodelación	Q 1 300,00	
4.0	Capacitaciones		Q 1 400,00
4.1	Capacitación nuevos procesos	Q 150,00	
4.2	Capacitaciones crecimiento personal	Q 1 250,00	
	Total		Q 7 450,00

Fuente: elaboración propia.

A continuación se muestra el análisis financiero de la implementación propuesta para la mejora en la atención del Hospital de cancerología.

- Cálculo de tasa mínima atractiva de rendimiento

$$TMAR = \sum \frac{\text{Inflación 5 años}}{5} + Tp + \left(\sum \frac{\text{Inflación 5 años}}{5} * Tp \right)$$

Siendo:

- TMAR = tasa mínima aceptable de rendimiento Inflación del país
- Tp= periodo de recuperación (10 %)

$$TMAR = \sum \frac{3,86+6,22+3,78+4,34+3,42+2,39}{5} + 0,1 + \sum \frac{3,86+6,22+3,78+4,34+3,42+2,39}{5} * 0,1$$

$$TMAR = 5,3822 \%$$

Se toman los valores promedio de inflación de 2011 a 2015 de la página oficial del Banco de Guatemala.

- Cálculo de valor presente neto

$$VPN = Inv + \sum_{j=1}^n \frac{F_j}{(1+i)^j}$$

Siendo:

- VPN = valor presente neto
- Inv = inversión inicial
- i= TMAR
- n = horizonte de evaluación

Tabla IV. Ingresos y egresos del proyecto

PROYECCIÓN DE FLUJO	AÑO 0	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
Inversión	-Q 7 450,00			
Mantenimiento equipo		-Q 850,00	-Q 850,00	-Q 850,00
Capacitaciones		-Q 1 250,00	-Q 1 250,00	-Q 1 250,00
Aumento en ingresos (22,27%)		Q 58 378,58	Q 58 378,58	Q 58 378,58
Totales	-Q 7 450,00	Q 56 278,58	Q 56 278,58	Q 56 278,58

Fuente: elaboración propia.

El mantenimiento de audiovisuales se realizará cada año, al igual que las capacitaciones. El cálculo del aumento es la capacidad de atención debido a la disminución del tiempo promedio de atención, pasando de 105,4 minutos a 84

minutos por persona, aumentando un 22,27 % la capacidad. Actualmente, se atienden en promedio treinta y cuatro personas, por lo que el aumento aproximado diario sería de diez personas. El valor actual de la consulta es de Q 30,00.

$$VPN = -7450 + \sum_{j=1}^n \frac{56278}{(1+0,053822)^1} + \frac{56278}{(1+0,053822)^2} + \frac{56278}{(1+0,053822)^3}$$

$$VPN = Q 144 717,93$$

- Cálculo de costo beneficio

$$B/C = \frac{\text{Ingresos}}{\text{Costos}}$$

$$B/C = \frac{56\,229,48 + 58\,293.43 + 58\,375,32 + 58\,378,445}{7\,460 + 2\,022,69 + 1\,948.23 + 1\,876.51 + 1\,807,43}$$

$$B/C = 15,30$$

El costo beneficio encontrado es de 15,30. La base de cálculos para encontrar este se toma a partir de los ingresos y egresos del proyecto de la tabla 4 de este documento, llevando cada uno de los valores a su valor actual con la TMAR determinada con anterioridad. Puede observarse que la inversión por realizar es muy baja en comparación con el beneficio que se obtendrá, la razón de esta se debe a la disminución del tiempo de atención por cambios de procedimientos, gracias a la reestructura del flujo y agilización de proceso, seguido de la capacitación de los nuevos procedimientos al personal.

- Cálculo de tasa interna de retorno

$$TIR = \frac{-I + \sum_{i=1}^n Fi}{\sum_{i=1}^n i * Fi}$$

Siendo Fi el flujo de cada en el periodo:

- N el número de periodos
- I el valor de la inversión inicial

$$TIR = 7,54$$

Debido a que la TIR es mayor a la tasa de inversión el proyecto se acepta, ya que representa una rentabilidad mayor a la rentabilidad mínima requerida.

5. SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

Toda implementación debe tener un seguimiento que asegure la ejecución del plan ideado, para mantener los procesos a lo largo de tiempo y reforzar las áreas débiles del plan, de forma que los procesos sean realizados sin alteraciones contando con todos los factores que propicien una alta eficiencia. El seguimiento debe ser ejecutado tanto como por los líderes del proyecto como por los colaboradores, quienes a final de cuentas son los ejecutores de los nuevos procesos. Contar con herramientas que permitan la comparación de los sistemas a lo largo del tiempo, contribuye a la detección de cambios en los procesos, estos deben ser mitigados rápidamente, antes de que perjudiquen la ejecución del proceso.

El seguimiento debe ser capaz de identificar las mejoras que se tienen luego de la ejecución del proceso, indicando si el plan ejecutado causó cambios para mejor en la institución. Si la respuesta es positiva significa que el tiempo de proceso ha disminuido y la calidad del servicio ha aumentado. Los factores por tomar en cuenta para verificar lo anterior se detallan a continuación.

- Filas de atención cortas
- Estadía del paciente menor a una hora
- Disminución del caos dentro de la sala de espera
- Aumento de la satisfacción del paciente
- Mejor clima laboral
- Aumento de la confianza del personal

- Mejor desempeño de los colaboradores
- Estancia más relajante

El largo de la fila de los pacientes no deberá ser un factor influido por la cantidad de personas que asistan, sino por la rapidez con que los pacientes son atendidos, a manera de mantener siempre un largo promedio de fila. Esto implicará que los pacientes sean atendidos de una manera más rápida, lo anterior solo será válido si el servicio por brindar, en este caso la consulta, se da con calidad y la atención requerida. Este tipo de validación debe realizarse en un promedio por hora a lo largo de toda la jornada, monitoreando los días de atención durante la semana, con el objetivo de tener una media del largo de la fila de pacientes.

Una fila corta debe ser complementada con un tiempo de estadía corta para los pacientes. Sin embargo, este factor debe analizarse independiente del largo de la fila, ya que la estadía de un paciente con un tiempo exagerado dentro de la institución puede ser causado por falta de información. Esto significaría que parte del proceso está fallando pues existen personas a las cuales no les ha llegado la información clara o completa. Los motivos de la falta de información pueden ser tales como poca atención por parte del paciente, combinado con la falta de control de los colaboradores por mantener a todo paciente dentro del proceso hasta terminar el mismo.

De tal manera que monitorear el tiempo de estadía de los pacientes muestra dos escenarios por un largo tiempo de estadía y tres por tener corto tiempo dentro de la sala. El primero, el paciente no aplica para ser tratado dentro de la institución debido a enfermedades de diferente índole al cáncer, o la atención ha sido realizada en un tiempo menor al que se tenía. Segundo, el paciente tiene una larga estadía por el proceso deficiente, no recibió la

información necesaria para acoplarse al proceso o los colaboradores no tuvieron el control de mantenerlo dentro del proceso. De cualquiera de las formas, el proceso, el paciente y el colaborador deben cooperar, actuando según las indicaciones para que el plan de ejecución tenga éxito.

La disminución del caos dentro de la sala de espera se involucra con el seguimiento a las instrucciones del proceso, si nadie en la sala siguiera las instrucciones de los colaboradores, los pacientes andarían a lo largo de la sala intentando entrar a los cubículos de las diferentes estaciones de consulta externa, lo que causaría caos dentro del recinto. En la sala de espera se espera evitar el desorden con el objetivo de disminuir el estrés de la espera. Orden dentro de la sala significa instrucciones cumplidas, una excelente comunicación entre el paciente y los colaboradores para mantener la calma, así como los cambios de diseño ambiental para convertir el lugar en un espacio de armonía.

La satisfacción del paciente se mide con base en sus expresiones faciales y la opinión que tiene acerca de la experiencia vivida dentro de la instalación. Es así como las encuestas de satisfacción toman protagonismo, el anonimato es opcional para los pacientes, así como realizar las encuestas de satisfacción. El objetivo siempre será conocer la opinión de los pacientes, siendo los factores mayoritarios por tomar en cuenta para planear los siguientes cambios en la institución. En cuanto la satisfacción del paciente sea positiva, los aspectos que se mejoraron en los nuevos procesos fueron funcionales.

Parte de la mejora del proceso provoca indirectamente buenos resultados en el clima laboral, construido gracias a las capacitaciones a los colaboradores. Mayor confianza en el equipo de trabajo disminuye la carga laboral para puestos clave de la institución, esto mejora el nivel de vida del personal y los lazos laborales para brindar un mejor servicio, aumentando la satisfacción del

cliente, pues su entorno estará libre de discusiones, e intolerancias. Por el contrario, al tener un ambiente laboral agradable percibirá un ambiente con mayor seguridad y apoyo hacia los pacientes. La inteligencia emocional también se encuentra involucrada en mantener un ambiente agradable.

Los colaboradores deben mantener el saludo cordial y la cultura de servicio a través del tiempo, todo ellos deben notarse cordiales y mostrar su apoyo a las personas de la sala, para la resolución de cualquier consulta o incidencia. La postura revela el estado de ánimo de cualquier persona, si el colaborador ha ganado confianza en sí mismo debido al mayor conocimiento brindado por las capacitaciones, mostrará una postura erguida y orgullosa, mejorando así la impresión que los clientes tendrán de los colaboradores, pues sentirán confianza en ellos, abriendo los canales de comunicación.

Tener confianza en sí mismos mejora grandemente el desempeño de las labores, esto se debe ver reflejado en la eficacia de los procesos. Siendo un proceso de servicio, los ejecutores son los colaboradores, de manera que el éxito se debe a su trabajo y apego a las instrucciones. La confianza no se limita a sí mismo, se expande hacia el resto de colaboradores, la preocupación disminuirá al tener un apoyo en el compañero de trabajo, propiciando nuevamente un buen ambiente laboral.

No puede obligarse al personal a trabajar horas extras o ir más allá de lo que el cliente solicita, esto solo puede ser provocado por una alta satisfacción brindada por el trabajo en equipo. El personal desea devolver con trabajo de mayor calidad las emociones positivas que este le brinda. Si se fuerza al colaborador a tener esta actitud, solo terminará alejándolo más de la actitud buscada.

Un paciente se encontrará relajado al mantener la calma en situaciones estresantes, como lo puede ser el paciente de al lado o el largo viaje por realizar y, sobre todo, por la incomodidad o situación emocional que su enfermedad le ocasiona. Conseguir menor cantidad de personas que liberen su cólera con los colaboradores significará que la armonización del lugar dio resultados positivos y mantuvo a la audiencia en un estado de relajación durante la espera de su turno para consulta externa. Además, podrá tomar las noticias acerca de su salud de una forma más pacífica.

5.1. Aplicación de principios de Deming

Para realizar un seguimiento se sigue la teoría descrita por Deming, donde se enumeran catorce puntos, los cuales se discuten y aplican a los cambios por realizar en el proceso de atención al paciente en una institución de cancerología.

- Constancia en la mejora

El primer punto por mencionar es la constancia en la mejora; las capacitaciones son la clave para mantener un servicio como se requiere. Estas deben ser impartidas a los colaboradores de manera trimestral y semestral, analizando temas de conducta y resolución de problemas, así como de crecimiento personal, estando tan cerca del cliente la calidad humana no debe quedarse a un lado. No existe un límite para la mejora, aunque esta sea paulatina, no debe dejar de ser constante. Colocar ideales es una de las formas de llegar a un estado deseado, pero al ser alcanzados los ideales, estos deben ser cambiados, de tal forma que la mejora continúe.

- Filosofía de cooperación

Este cambio debe verse reflejado en la forma en que se toman los problemas ajenos. Cada inconveniente que el paciente padezca debe tomarse como propio y trabajar por ayudarlo. De igual manera con los compañeros de trabajo, las dificultades que se le presenten serán también de la institución y, por lo, deben tomarse como propias, el unir el trabajo dos o más personas disminuye la fatiga individual y aumentan los resultados obtenidos.

Sería exhaustivo que una sola persona controle que todos los pacientes sigan el proceso debidamente, pero la carga se disminuye al tener a todo el equipo atento a estos requerimientos para hacer llegar al paciente al destino deseado.

- Eliminar la inspección total

Es imposible validar todos los procesos que los colaboradores realizan, además de propiciar la atmosfera perfecta para la desconfianza y la inseguridad. Por lo tanto, disminuye el entusiasmo de los colaboradores y aumentan los costos de cualquier operación.

- Seleccionar materiales con un menor costo a largo plazo

Evaluar los desembolsos que se tienen para una mejora involucra comprar artículos de buena calidad que durarán al menos tres veces más que los artículos más baratos. Lo que sí se debe evaluar es que tenga un precio razonable, así tendrá un costo más bajo a largo plazo.

El mantenimiento de aparatos electrónicos puede ser realizado por personal no capacitado de la institución o por técnicos especializados. La primera opción, sin duda, será más económica pero no será tan efectiva como la segunda, agregando que el colaborador de la institución dejará de realizar sus labores cotidianas, retrasando el proceso y recargando de trabajo al resto de sus compañeros.

- Mejorar los sistemas de servicio

Los sistemas en el mercado son actualizados de manera constante, a fin de ser adquiridos por ser los más confiables y efectivos. Para disminuir la carga laboral se debe encontrar el sistema que más se adapte a las necesidades.

El sistema de servicio elegido puede funcionar y adaptarse a las necesidades que hoy en día se tienen, sin embargo, las necesidades evolucionan, de tal manera que el sistema debe acoplarse a estas nuevas necesidades y solventarlas. El sistema de llamado por altavoces y pantalla capta la atención rápidamente en un espacio grande con gran afluencia de pacientes a la espera de una consulta médica; también disminuye el esfuerzo del personal para llamar a los pacientes.

- Capacitación

Como se anotó, la capacitación integra las áreas humanas que brindan el servicio, dictando una forma ideal para brindarlo, estandarizando procesos de atención y afianzando las experiencias que los pacientes tendrán sin importar el colaborador por el que sean atendidos. A partir de las capacitaciones y el desempeño de los colaboradores, deberán encontrarse las áreas de

oportunidad y asignar a cada colaborador las capacitaciones que propiciarían un aumento mayor en sus aptitudes.

- Establecer líderes

Debe comprenderse que un líder es una herramienta valiosa e indispensable para dar dirección a un proyecto o actividad, pero un líder no existe si carece de seguidores. Los seguidores no son personas a las que se les obliga a seguir las acciones de una persona, un seguidor es alguien que tiene fe y confianza en su líder, sabe que su aportación se unirá con la de los demás seguidores para formar grandes resultados, el líder debe saber también que solo es un intermediario para dar las coordenadas entre el éxito y su equipo. Todo merito alcanzado siendo un líder no le pertenece únicamente al dirigente, sino a todo su equipo.

- Construir confianza

Por ningún motivo los colaboradores deben temer a equivocarse o temer a los pacientes, el miedo retrasa y obstaculiza las ideas, así como el crecimiento las área. Temer a experimentar puede crear limitaciones, pues jamás se sabrá si los resultados son buenos o no y, por lo tanto, eliminará las posibilidades de realizar un proceso de una mejor manera. La confianza debe ser inculcada de tal forma que posea varía vías, confianza en sí mismo, en el líder, en el paciente, en la institución y viceversa. Lograr que las personas tengan confianza en sí mismas es el primer paso.

- Eliminar barreras entre áreas

La competencia entre áreas puede nublar el objetivo del servicio, y hacer creer que solo una de las áreas es indispensable. Esto es uno de los grandes errores de la competencia, ya que cada área tiene la misma importancia que las demás. Una institución o empresa es como un cuerpo y cada uno de los departamentos que la componen tiene una función específica. Si cualquiera de todas fallas, la institución como tal lo hará y puede que las consecuencias para las demás áreas no sean instantáneas, pero en el largo plazo se afectará al cuerpo completo. Brindar apoyo entre departamentos en situaciones de peligro debe ser parte de las directrices que guíen la institución, estas son un autoresguardo para eventualidades.

- Evitar solicitar cero defectos

Un ser humano es un ser variable, por lo que replicar las acciones sin errores es una tarea muy difícil de lograr, al solicitar no cometer errores, se está incitando al receptor a que los cometa. Además de solicitar que se eliminen los rangos de error, se ocasiona malestar en los colaboradores y se vuelve deficiente su trabajo tratando de buscar la perfección. Si lo que se desea es eliminar los errores en su mayoría, se les debe estudiar y buscar sus causas, con ello se podrá planificar una solución que disminuya la cantidad de incidencias.

- Eliminar la gestión por cuotas u objetivos

La forma de gestión por cuotas numéricas u objetivos puede llegar a limitar el potencial de una persona, el colocar una cantidad numérica, que por lo regular es la media alcanzada por todo el personal, se estará desperdiciando la

capacidad de un tercio del personal y colocando en un estado de confort al otro tercio. Lo mejor es siempre trabajar por más de lo que se trabajó el día anterior, así cada colaborador se querrá superar a sí mismo, el desempeño aumentará y el colaborador se verá automotivado.

- Apreciar la mano de obra

Sin importar el puesto de trabajo, una mala ejecución de las labores debilita la institución. Cada área representa un eslabón de la institución y una pieza débil representa un punto fuerte para que la edificación caiga. Se debe apreciar a todos los colaboradores por igual y dejar de lado los niveles que se le han otorgado al puesto de trabajo en donde se encuentra. Desvalorizar el trabajo de otros inicia los conflictos y la destrucción del trabajo en equipo. La apreciación inicia desde el nivel más bajo hasta el más alto, sin discriminación hacia ningún colaborador.

- Programas de educación y auto-mejora

Cualquier colaborador tiene el deseo de mejorar profesionalmente, para dar una motivación a los empleados. Se debe ofrecer oportunidades de educación para aumentar sus conocimientos y crecer junto con la empresa. Este tipo de programas deben ser opcionales, depende totalmente del personal elegir su plan de carrera ideal para cumplir las metas trazadas. El colaborador debe desear experimentar una mejora en su vida, para tomar gustosamente las herramientas de la institución para la que trabaja. Este tipo de programas se convierten en beneficios que el empleado puede utilizar y, por lo tanto, mantener dentro de la institución los elementos valiosos como son las personas.

- Trabajo de todo el equipo

Unir fuerzas para mejorar los resultados es el principal objetivo del trabajo en equipo. Se genera una sinergia dentro de los colaboradores y al lograr los resultados deseados o sobrepasarlos, el orgullo por ser parte de un equipo determinado aumenta la confianza entre el personal y la empresa, emanando capacidad, seguridad y cariño a los pacientes. No es lo mismo empujar un auto descompuesto que empujar con un equipo, ya que las tareas se distribuyen y cada persona integrante del equipo puede dar más de sí mismo.

5.2. Inspección de operaciones implementadas

Los nuevos procesos agregados deben ser monitoreados, para comprobar que se están realizando de una forma correcta, por ser un área de servicio, el comportamiento del personal influye directamente en el desempeño de las actividades a cumplir para completar un proceso.

Si el personal recibió una capacitación incorrecta, el desempeño laboral se verá bajo. Es normal que el cambio sea paulatino, todo el equipo debe acostumbrarse primero a los nuevos procesos, y después a construir la confianza necesaria, según las habilidades que se desarrollen a través de la ejecución.

Una vez puesto en marcha el plan de mejoras, se debe validar que el nuevo funcionamiento de procesos haga la diferencia, es decir, que aporte cambios positivos a la institución. No tiene ningún objeto realizar un cambio que no impactará en la operación directa o indirectamente, de tal forma que durante los primeros días de ejecución se observará con claridad si las actividades ayudan a mejorar el proceso o propician un ambiente no ideal para el paciente.

La resistencia al cambio en el personal representa un problema para la mejora de un proceso, este tipo de actitud se presenta en la mayoría de casos con el personal con muchos años de desempeño laboral en una misma institución o empresa.

Los líderes de equipo deben evitar presionar a sus seguidores para que produzcan un cambio inmediato, de lo contrario el ambiente laboral y la relación de trabajo se verá afectada. Es muy peligroso que un colaborador esté inconforme con la forma en que su jefe guía su trabajo y el de los demás compañeros, porque reduce el desempeño del colaborador y el disfrute de su trabajo ya que no se encontrará conforme con las actividades realizadas, además, contagiará a los demás colaboradores.

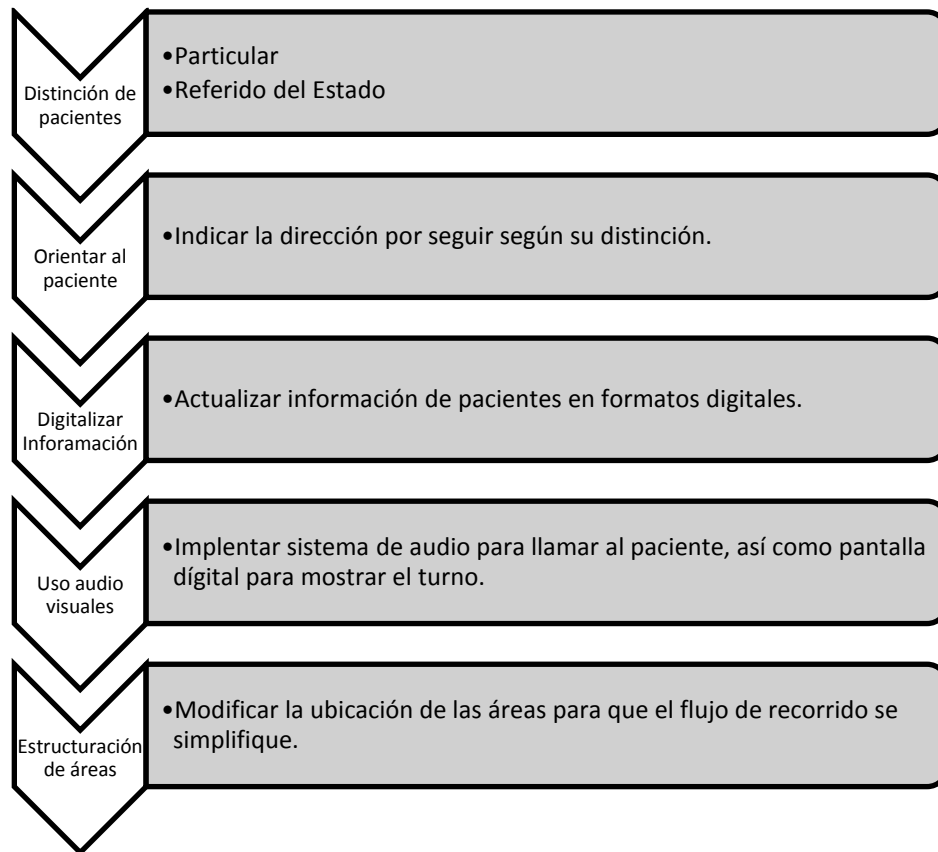
El trabajo de cada líder será detectar rápidamente este tipo de comportamiento para evitar que se esparza. Las formas de detección de cualquier incongruencia deben ser objetivas, encontrando los puntos débiles del proceso o las actividades que al colaborador le propician un ambiente dificultoso.

Tomar en cuenta las opiniones del personal acerca del proceso se vuelve relevante a la hora de mantener un ambiente laboral saludable, pues permitirá que el personal se sienta parte activa del cambio. En la estrategia para un crecimiento integral, el cambio debe ser tomado como un acontecimiento positivo. Con la ayuda de beneficios brindados al colaborador se podrá asociar los cambios con experiencias agradables. Velar por brindar a los colaboradores los recursos indispensables para el desempeño correcto de sus actividades, incita a su mejor desempeño. Los nuevos procesos que se ejecutan en el plan de mejoras se describen a continuación.

- Distinción entre pacientes de primera consulta y consulta regular
- Instrucción acerca de la dirección por tomar para consulta externa
- Digitalizar la información de los pacientes
- Uso de audiovisuales para llamar al paciente
- Nueva estructura de las áreas de consulta externa

La distinción entre pacientes de consulta externa y consulta regular ayudará a que el personal de la institución identifique de una manera rápida al paciente, guiándolo a las áreas a las que pertenece. Evitar que tenga un proceso desordenado propicia la armonía en las operaciones de consulta externa y en las demás áreas de trabajo. Mientras más eficaz sea la forma en que se guía al paciente, menor será el tiempo que el paciente tenga que permanecer dentro de la institución. Al reducir el tiempo de estadía del paciente se cumple una de las metas más importantes de la implementación, tomando en cuenta que la afluencia diaria a la consulta externa es grande y que se requiere de la verificación de todos los gafetes.

Figura 37. **Plan de mejora**



Fuente: elaboración propia.

5.3. **Rectificación oportuna de las actividades**

Una vez se identifiquen los cambios realizados y los inconvenientes que estos produzcan, debe encontrarse una solución para evitar las anomalías de proceso. Encontrar los factores que impiden que todo se ejecute con normalidad es la clave para mitigar las irregularidades. Algunos de los inconvenientes que pueden provocarlas son el incorrecto proceso para hacer llegar la información al colaborador.

Si un colaborador no tiene claro los nuevos procesos por realizar, las actividades que deben ejecutarse no se realizarán de manera correcta o el tiempo de ejecución será exageradamente largo, ya que el colaborador se encontrará confundido acerca de sus funciones específicas, dejando de hacer lo importante hecho que impide que todo se ejecute con normalidad. La rectificación será necesaria al encontrar actividades de los nuevos procedimientos que propicien una mayor estadía del paciente, evaluando si la causa es la actividad.

La forma en que se dio la instrucción para ejecutar la actividad, la forma en que es realizada por el colaborador o la falta su ejecución, son factores que deben ser rectificados. Primero debe identificarse cuál es el caso que se adapte de mejor manera a la incidencia, una vez que se haya definido, se procede a la corrección como tal. Si el caso se refiere a que el mal funcionamiento se debe a la actividad, es decir que lo realizado no aporta ningún beneficio a la mejora del proceso y solo aumenta el tiempo de la estadía del paciente, la forma más sencilla de corregir es eliminada la actividad. Toda actividad que se incluya en el proceso de atención deberá ser indispensable para que el proceso funcione a la perfección.

La forma de la instrucción para realizar la actividad juega un papel primordial en el desempeño del colaborador. Desde el punto de vista del personal, la acción se realiza sin errores y a la perfección, sin embargo, no se están obteniendo los resultados esperados. La primera instrucción o la capacitación brindada al personal determina el rumbo de la actividad, si el caso se acopla a esta situación se debe realizar nuevamente la capacitación, evaluando la comprensión que se logró en los colaboradores y monitoreando nuevamente el desempeño de la actividad realizada.

El siguiente escenario en que puede verse involucrada una actividad es en el cual el colaborador no ejecuta la actividad como dicta la instrucción, es decir, la actividad es correcta, la capacitación acerca de la ejecución de la actividad es correcta, pero el personal no sigue las instrucciones dadas. El análisis de las razones por las cuales el colaborador no ejecuta instrucciones es esencial, así como identificar que este sea el escenario que se está dando. Por ejemplo, si la única incidencia es constante en un mismo turno de trabajo y en los demás turnos se trabaja con normalidad, podría indicar que es la instrucción la que no se ejecuta de la manera correcta, y, por lo tanto, este es el factor por tratar.

La ejecución de una actividad incorrecta por no seguir instrucciones se deberá a falta de compromiso por parte del colaborador, falta de atención en la capacitación o no se capacitó al colaborador para el desempeño de la actividad. Para prevenir este caso es necesario llevar un control del personal que debe ejecutar la actividad y realizar una lista de verificación acerca del total de capacitaciones que cada persona debe llevar. Si la situación ya se dio, el siguiente paso es capacitar nuevamente al colaborador, a fin de provocar que desempeñe de una manera correcta las actividades que se adjudican a su puesto de trabajo, brindando al cliente el procedimiento correcto para mantener armonioso y eficaz su proceso de consulta externa.

CONCLUSIONES

1. Se definieron los procedimientos que se deben llevar a cabo en la consulta externa, en pacientes generales y en los referidos por el Estado.
2. Los aspectos de mayor importancia por tratar para mejorar la atención al cliente son los flujos de atención, la capacitación al personal a cargo de la consulta externa y el tipo de atención brindada a los pacientes de consulta externa.
3. La fase crítica en los flujos de atención es la de Servicio Social, debido al medio en que se comunican los análisis realizados. Para aumentar la fortaleza de esta fase es crítico modificar el medio por el cual se dan a conocer los resultados.
4. Se desarrolló el plan de información, para informar sobre los nuevos procedimientos, tanto de consulta externa para pacientes generales como para los referidos por el Estado.

RECOMENDACIONES

1. Diferenciar los pacientes generales de los pacientes referidos por el Estado, para lograr menores tiempos de atención, ya que los pacientes referidos estatales no necesitan pasar por la etapa de clasificación.
2. Informar a todo el personal del hospital sobre la nueva ubicación de cada una de las etapas comprendidas en el proceso de primera consulta, con la finalidad de agilizar el proceso y que el mismo sea exitoso.
3. Indicar al paciente que pase por la fase de asistencia social, los medios utilizados para dar respuesta al análisis socioeconómico, a fin de evitar aglomeraciones en esta etapa, por consulta de esta información.
4. Capacitar continuamente al personal, asegurando que el procedimiento diseñado no se olvide y se practique constantemente, de esta forma el plan diseñado será exitoso.

BIBLIOGRAFÍA

1. AQUINO MARROQUÍN, Dora Isabel. *Plan de mejora en la descripción de requisitos y procesos en atención de servicio al cliente en la municipalidad de Jalapa*. Trabajo de graduación de Ing. Industrial, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ingeniería Mecánica Industrial, 2011. 246 p.
2. *Calidad en el servicio al cliente*. [en línea]. <<http://www.verticebooks.com/detalle/la-calidad-en-el-servicio-al-cliente-0157>>. [Consulta: 29 de agosto de 2016].
3. CORDERO LEÓN, Adilson Omar. *Documentación y propuesta de mejora del proceso del centro de atención al vecino de la municipalidad de Guatemala*. Trabajo de graduación de Ing. Industrial, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ingeniería Mecánica Industrial, 2008. 141 p.
4. DENTON, Keith. *Calidad en el servicio a los clientes*. España: Díaz de Santos S. A., 1991. 216 p.
5. NATARENO CHINCHILLA, Lesbia Noemí. *Propuesta de organización de los servicios clínicos y atención al cliente en un consultorio médico*. Trabajo de graduación de Ing. Industrial, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ingeniería de Mecánica Industrial, 2004. 94 p.

6. PAZ COUSO, Renata. *Atención al cliente*. España: Ideas propias, 2007. 152 p.
7. _____. *Calidad total en la atención al cliente*. España: Ideas propias, 2006. 150 p.
8. _____. *La comunicación y la calidad del servicio en la atención al cliente*. España: Ideas propias, 2005. 150 p.
9. TSCHOHL, John, y FRANZMEIER, S. *Alcanzando la excelencia mediante el servicio al cliente*. Madrid: Díaz de Santos S. A., 1994. 454 p.

APÉNDICES

Apéndice 1. **Edades de participantes encuestados**

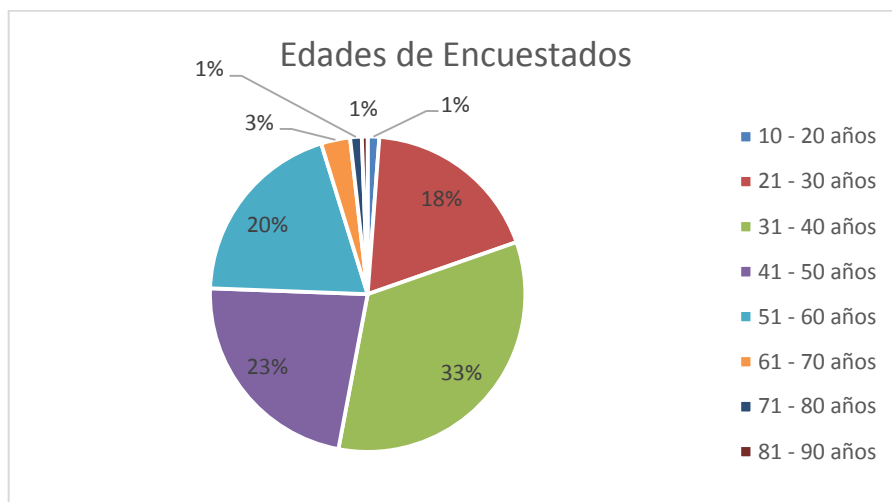
Teniendo una población diaria de 600 personas, con un nivel de confianza del 95 % y una probabilidad del 50 %, con error del 3 %, se eligió el tamaño de la muestra de la siguiente manera:

$$n^o = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2}$$

$$n^o = 384$$

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384 - 1}{300}} = 168$$

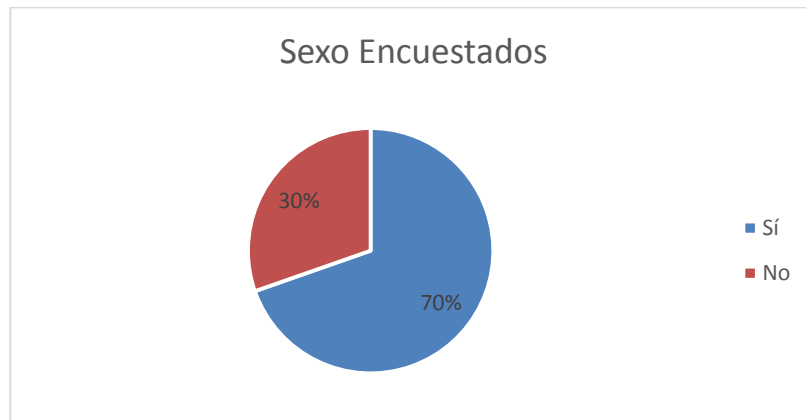
Apéndice 1. **Edades**



Fuente: elaboración propia.

- Sexo de participantes encuestados

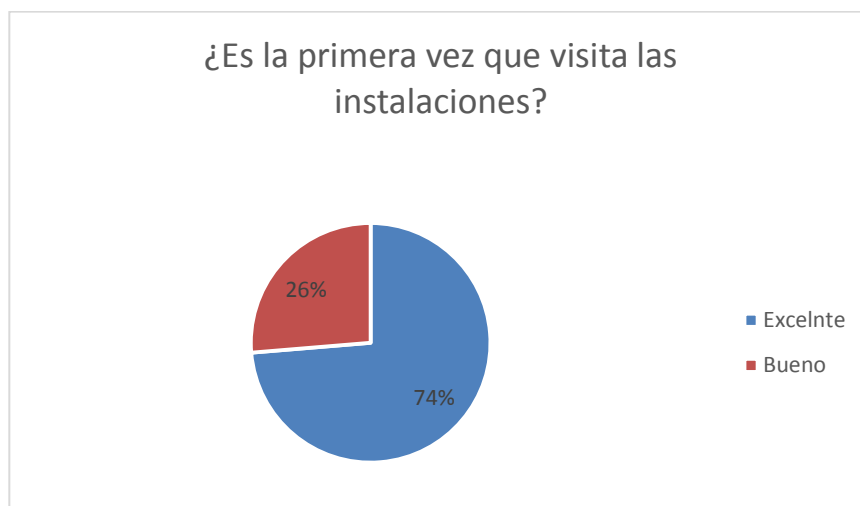
Apéndice 2. **Sexo encuestado**



Fuente: elaboración propia.

- ¿Es la primera vez que visita las instalaciones?

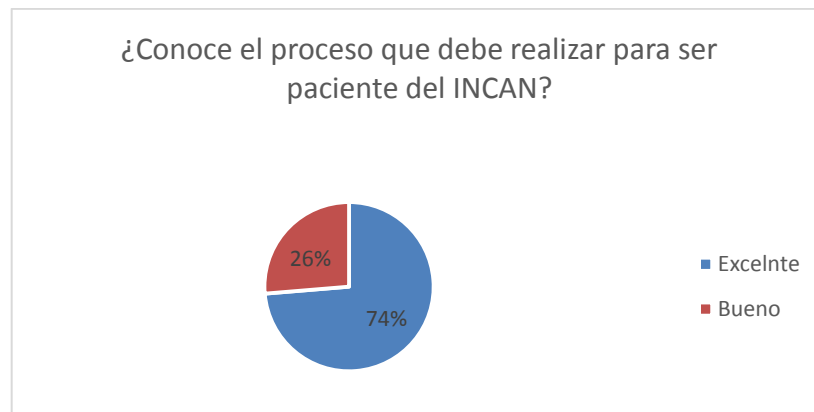
Apéndice 3. **Visita**



Fuente: elaboración propia.

- ¿Conoce el proceso que debe realizar para ser paciente del INCAN?

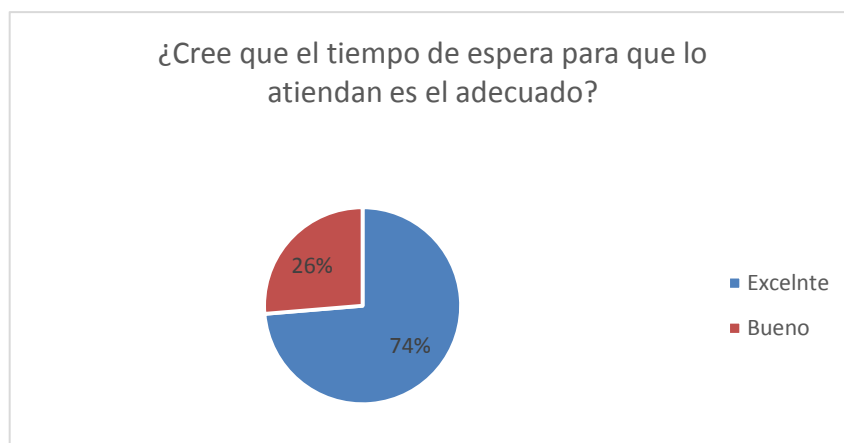
Apéndice 4. **Proceso**



Fuente: elaboración propia.

- ¿Cree que el tiempo de espera para que lo atiendan es el adecuado?

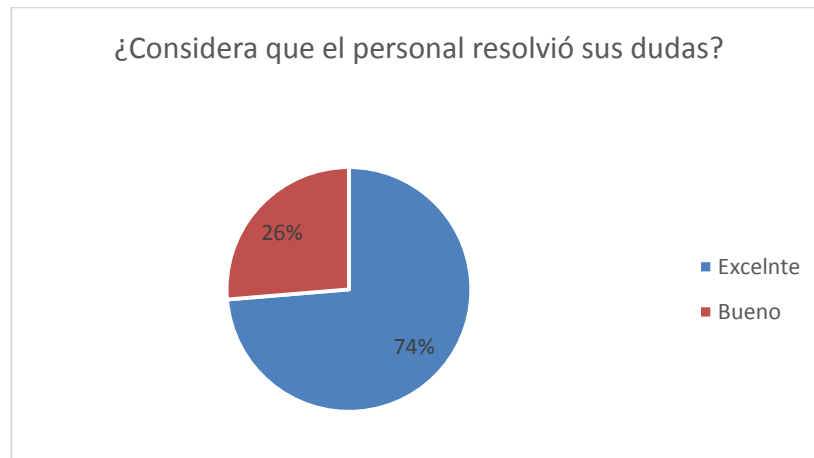
Apéndice 5. **Tiempo de atención**



Fuente: elaboración propia

- ¿Considera que el personal resolvió sus consultas?

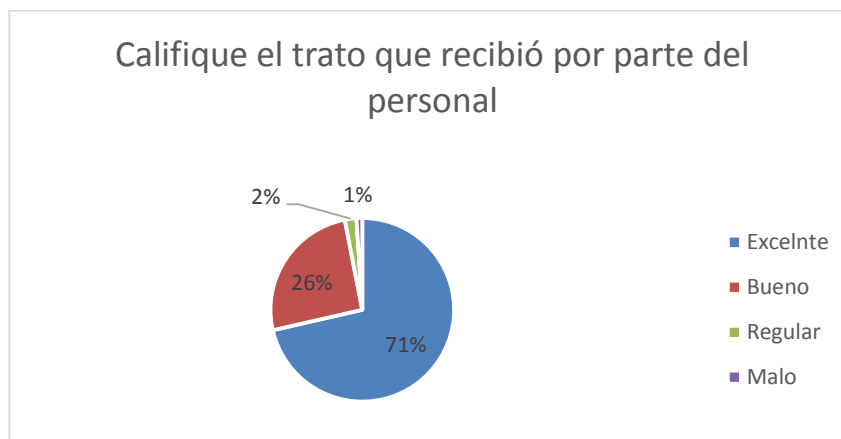
Apéndice 6. Consultas



Fuente: elaboración propia.

- Califique el trato que recibió por parte del personal

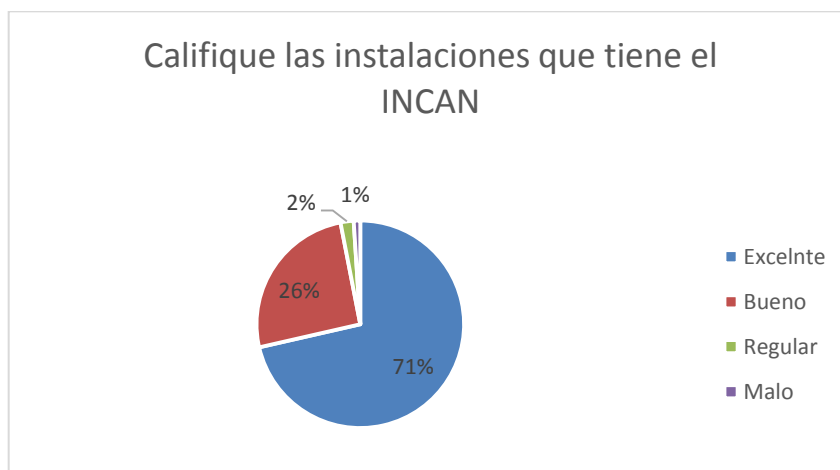
Apéndice 7. Calificación



Fuente: elaboración propia.

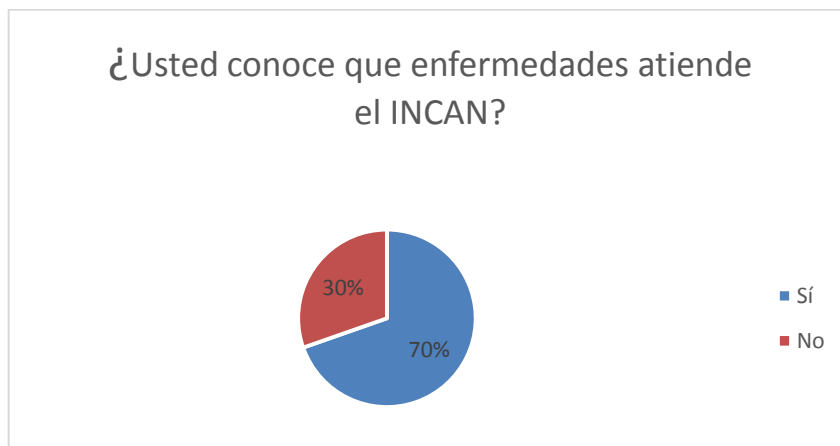
- Califique las instalaciones que tiene el INCAN

Apéndice 8. Instalaciones



Fuente: elaboración propia.

- ¿Usted conoce que enfermedades atiende el INCAN?



Fuente: elaboración propia.

Apéndice 9. Comentarios y sugerencias

A continuación se muestran los comentarios y sugerencias de los pacientes que respondieron la encuesta de satisfacción.

“Muy buena atención por parte de los doctores, pero el señor de la garita es muy abusivo”

B Jutiapa, 43 años

“Muy mal educado el policía de la entrada”

Zona 18, 63 años

“Buenos Doctores”

Zona 6, 33 años

“Muchas colas y no me dan respuesta si me van a ayudar con los pagos”

Zona 1, 45 años

“El poli de la entrada ni buenos días dice”

Villa Nueva, 39 años.

“Todo muy bien”

Izabal, 36 años

“En la garita no sentí buen trato”

Villa Nueva, 38 años

“Mucha se espera en asistencia social”

Zona 21, 46 años

Continuación del apéndice 9.

“El lugar es muy bonito”

El Progreso, 44 años

“Un poco enojado el policía que da los carné de ingreso”

Zona 6, 28 años

“Muy bonitos los baños del hospital”

Zona 3, 56 años

“Un poco de calor en la sala nada más”

Zona 8, 47 años

“La persona de garita debería ser más amable con la gente”

Zona 8, 36 años

Fuente: elaboración propia.

Como puede analizarse, en la mayor parte de comentarios por parte de los pacientes de consulta externa, se menciona la atención por parte del personal, en específico el personal de garita. Sin importar el buen trato del resto de colaboradores de la institución, el mal comportamiento del personal de seguridad sale a relucir en las encuestas. No obstante, este es un inconveniente menor en el proceso de consulta, pero propicia un área de mejora para el proceso como tal.

ANEXOS

Anexo 1. **¿Cuál es la importancia del servicio al cliente?**

A continuación se muestra un artículo publicado en el *Diario Digital GT*, acerca de la importancia del servicio al cliente. Por Daniela Pivaral 12 de julio de 2016.

El servicio al cliente es fundamental en una empresa, es importante en la medida que la competencia crece y se expande. Los clientes son el pilar principal de una empresa. Conoce aquí algunos factores que te ayudarán a crear un buen servicio al cliente y la retroalimentación que este produce.

Los factores de un buen servicio al cliente

Cada una de las empresas maneja distintas estrategias, pero hay factores en común que ayudarán a cada una a promover un buen servicio al cliente. ¿Tu empresa cuenta con estos factores?

- *Amabilidad*
- *Atención personalizada*
- *Rapidez en la atención*
- *Comodidad*
- *Seguridad*
- *Ambiente agradable*

Continuación del anexo 1.

Si tu empresa no cuenta con alguno de estos factores, promuévelos y verás el incremento de consumidores.

¿Qué pasa cuando un cliente recibe un buen servicio?

La respuesta es positiva. El cliente regresa a comprarte y se crea un círculo virtuoso. Probablemente ese cliente te recomendará con otros y así se va expandiendo el mercado.

El servicio al cliente no solo abarca la atención del experto hacia el consumidor. El servicio al cliente inicia desde el guardia de seguridad hasta el último pago.

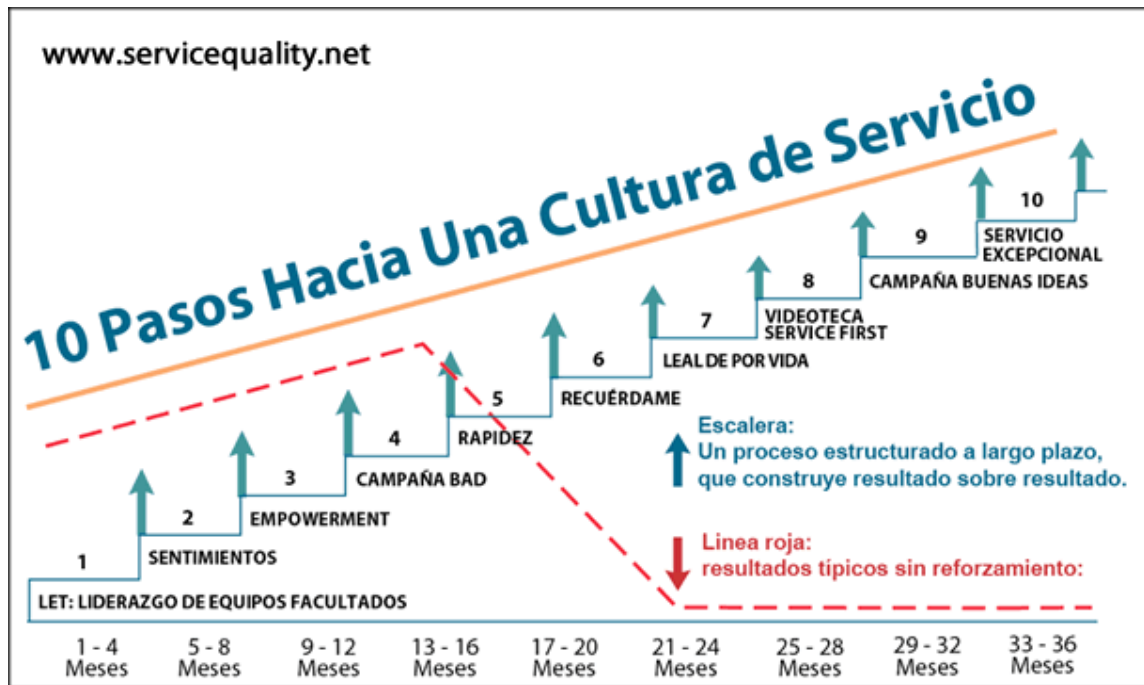
El servicio de posventa

Se refiere a cualquier servicio que se le brinda al cliente incluso cuando ya ha concretado la venta. Este ayuda a conocer mejor al cliente, abre la posibilidad de que vuelva a visitar la empresa y que no dude en retroalimentar a tu empresa. Esto es positivo pues permite ver las fortalezas y debilidades en el ciclo de venta.

Cada paso en una venta es fundamental. ¿Quieres más consumidores?
¡No olvides esta máxima entonces!

Fuente: PIVARAL, Daniela. *Diario Digital GT*. Consulta: 12 de julio de 2016.

Anexo 2. Cultura de servicio



Fuente: *Service Qualit*. <http://www.servicequality.net/>. Consulta: 29 de agosto de 2016.

