

**UNIVERSIDAD EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS  
SAN MARCOS**

**U**  
**San Marcos**

MIEMBRO DE LA RED  
**ILUMNO**

**PROYECTO DE GRADUCIÓN PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO AL CLIENTE QUE BRINDA  
LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

**ELABORADO POR:  
HERLIN GAMBOA CALDERÓN  
MAUREN CALDERÓN GONZÁLEZ  
MAURICIO SÁNCHEZ BRENES**

**SAN JOSÉ, COSTA RICA  
DICIEMBRE, 2008**



**CAPÍTULO I**  
**INTRODUCCIÓN**

## **1.1. ANTECEDENTES**

El Hospital Nacional de Niños, “Dr. Carlos Sáenz Herrera”, Centro de Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, surgió por la necesidad de contar en el país con un centro especializado para la atención sanitaria de la niñez. Uno de los principales puntos de acceso, por donde ingresa la mayoría de pacientes, es el servicio de Consulta Externa de Emergencias; éste cuenta con profesionales especialistas en urgencias médicas, quienes laboran en diferentes turnos para atender a los niños y niñas las 24 horas del día, los 365 días del año. Ellos atienden un promedio de 130.706 pacientes anuales, 10.892 mensuales y 363 diarios, provenientes de diversos lugares del país, quienes asisten a recibir servicio médico por diferentes patologías.

Al ser en este momento, la única Institución destinada a brindar servicios médicos a la población infantil de Costa Rica -sin distinciones de medio social, cultural o económico -se debe velar constantemente por mantener un alto nivel en su calidad del servicio al cliente. A raíz de esto, se vio la oportunidad de realizar una investigación que evaluara la calidad, brindada en la Consulta Externa de Emergencias, con el objetivo de conocer cuáles problemáticas lo puedan afectar negativamente. Además, si se determinan algunos problemas, entonces se podrán plantear posibles soluciones que conlleven al mejoramiento en la atención y, en consecuencia, a brindar una mejor calidad de vida a la niñez del país.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

La investigación se desarrollará en la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños, servicio en donde se atiende una elevada población infantil y cuya estructura, desarrollada hace más de 40 años, permitía albergar cómodamente una cantidad de niños que en ese momento requería de atención, la cual iba acorde con el número de

habitantes; pero ahora la capacidad se ve disminuida debido al incremento de la población y, por ende, de infantes que necesitan de los servicios médicos. Pese a que se le han hecho remodelaciones a la infraestructura, se mantiene la misma área de construcción.

Aunado a lo anterior, el tiempo para recibir la atención es largo, lo cual causa gran aglomeración de niños y niñas junto a sus padres o acompañantes en las salas de espera. Esta situación ocasiona incomodidad e inquietud en los menores, además de molestia y enojo en los adultos pues todos desean ser atendidos rápidamente.

Lo recién expuesto deja entrever que existe un servicio deficiente en el área de Consulta Externa de Emergencias; por lo tanto, la investigación por realizar pretende determinar una serie de aspectos que permita concluir si se cumple o no con la Misión del Hospital: que consiste en brindar una atención especializada mediante servicios integrales de calidad, eficacia, eficiencia, equidad y oportunidad, donde los usuarios se sientan satisfechos por haber encontrado solución al problema por el cual acudieron.

### **1.3. PROBLEMA**

¿Cuál es el alcance de la calidad en el servicio al cliente que brinda la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños?

## **1.4. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo General**

Evaluar el alcance de la calidad en la gestión en el servicio al cliente que brinda la Consulta de Emergencias del Hospital Nacional de Niños.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Obtener la opinión de los clientes y funcionarios sobre la prestación de los servicios en la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños.
- Diagnosticar la situación actual de la calidad en la gestión del servicio al cliente que se brinda que se brinda en dicha área.
- Analizar e interpretar en forma detallada el diagnóstico obtenido de la situación actual.
- Diseñar una propuesta con: acciones, iniciativas y mecanismos que contribuyan a garantizar una atención de calidad y máxima satisfacción a los clientes.

## **1.5. HIPÓTESIS:**

El alcance en la calidad en el servicio al usuario que se ofrece en la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños es deficiente porque no cumple con lo establecido en cuanto a estándares integrales de eficiencia, eficacia, equidad y oportunidad.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO REFERENCIAL**

## **2.1. MARCO GENERAL DE LA SALUD PÚBLICA**

Entre 1940 y 1970, se extendió la cobertura de la atención médica, al ampliar y remodelar varios hospitales, así como la construcción de otros nuevos. Para lograr mayor control sobre los hospitales, se creó la Dirección General de Asistencia Médico Social, en el Ministerio de Salud. En 1941, se fundó la Caja Costarricense de Seguro Social.

El sector Salud definió un conjunto coherente de políticas propias, el cual se mantuvo durante casi toda una década. La situación de salud y nutrición mejoró en dicho periodo más de lo que se habría podido esperar con las tendencias anteriores y con el crecimiento de la economía.

Desde mediados de la década de los 70, en busca de nuevos modelos de atención, en el país se ha incorporado: el médico de empresa, el de medicina mixta, el médico capitación (médicos pagados de acuerdo con el número de pacientes), el médico de familia.

El actual “Proyecto de Reforma del Sector Salud” constituye la última manifestación perceptible de un largo proceso de cambio, que se inició desde principios del siglo actual y se ha venido profundizando y acelerando con el transcurso del tiempo. Este proyecto busca mejorar la capacidad operativa de sus instituciones e introducir cambios profundos en el modelo de prestación de los servicios de salud, su financiamiento, su organización y funcionamiento.

Para operacionalizarla, se han propuesto los siguientes componentes:

- Rectoría y fortalecimiento del Ministerio de Salud.
- Readecuación del modelo de atención.
- Saneamiento financiero del sistema nacional de salud.

- Desarrollo y modernización de las estructuras, sistemas de trabajo y procedimientos de gestión institucional del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense de Seguro Social.

## **2.2. EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD INFANTIL**

El Hospital San Juan de Dios, desde su fundación en 1845, proporcionó los servicios de Salud a la población infantil de Costa Rica, dada la inexistencia de un hospital que atendiera estos pacientes. Los niños fueron hospitalizados en salones de adultos hasta que en el centenario del Hospital San Juan de Dios (25 de julio de 1945) se inauguró la Sección de Pediatría con una capacidad de 140 camas. Un año antes se había nombrado al Dr. Carlos Sáenz Herrera Jefe médico de esta sección del Hospital. Entre marzo y agosto de 1954, debido a la epidemia de poliomielitis que azotó a la población infantil de nuestro país, la Sección de Pediatría enfrentó serios problemas en el campo médico administrativo. En este mismo año, con el aval de la Junta de Protección Social de San José y con el compromiso de distinguidas personas de nuestra sociedad, inició el Dr. Sáenz Herrera la campaña para recaudar fondos para financiar la obra que hoy es el Hospital Nacional de Niños y en cuyo honor lleva su nombre. El llamado cautivó a miles de costarricenses y las contribuciones, provenientes de empresas privadas y del Estado y sus instituciones no se hicieron esperar. Así el 1° de junio de 1954, el Dr. Sáenz Herrera entregó a la Junta de Protección Social la suma de ₡1.037.970.10 (un millón treinta y siete mil novecientos setenta colones con diez céntimos) en efectivo y un pagaré por ₡50.000.00 (cincuenta mil colones) recaudados durante la campaña.

En abril de 1957, con el empréstito del gobierno de los Estados Unidos por un monto de \$2.000.000.00 (dos millones de dólares) se iniciaron los trabajos de construcción del hospital en noviembre de 1959, y en noviembre de 1962 se hizo entrega de la obra a la



Junta de Protección Social de San José; en ese momento el fundador y Director del Hospital, Dr. Carlos Sáenz Herrera, recibió las llaves del hospital. El Hospital fue inaugurado y abrió sus puertas el 24 de mayo de 1964, el traslado se fue dando en forma progresiva; primero inició con el área de Consulta Externa y Emergencias, el 8 de junio de ese año.

### **2.2.1. Construcción e Inauguración del Hospital Nacional de Niños, “Dr. Carlos Sáenz Herrera”:**

En sus inicios, fue administrado por la Junta de Protección Social de San José y así se mantuvo hasta el año 1976, cuando se integró a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). En los primeros doce años, el Hospital Nacional de Niños, fue el centro de referencia nacional para los niños costarricenses; tenía un servicio de atención de emergencias para pacientes asegurados o no asegurados. Existían otros centros que daban atención a la población infantil asegurada; por ejemplo en el Área Metropolitana, el servicio se ofrecía en el Policlínico, hoy Hospital Calderón Guardia, y en las provincias.

### **2.2.2. Integración al Sistema de Seguridad Social del país:**

En el momento cuando el se integró al sistema de Seguridad Social, toda la consulta extemporánea (aquella que se ofrece en horario después de las 3 p.m.) y de urgencias del Área Metropolitana fue concentrada en el Hospital Nacional de Niños.

De tal forma, la Consulta Externa empezó a tener dos grandes áreas identificables, que se mantienen hasta el día de hoy; Consulta Programada de Especialidades (con cita previa) y consulta No Programada de Emergencias.

En la primera se atiende pacientes de otros centros médicos, por ser un centro de referencia nacional y estar dotado de todas las especialidades pediátricas que tiene el país.

La consulta no Programada de Emergencia -la cual es la razón de ser de esta investigación; está ubicada en los Consultorios 1 y 4, y Medicina 6. A ella acuden algunos pacientes referidos de otros centros para ser atendidos de emergencia, aproximadamente un 10% (Datos de Consulta Externa, H.N.N.); y el resto es espontáneo, por criterio propio o por falta de cupo en las consultas externas de las clínicas y hospitales periféricos en horas hábiles, o también por encontrarse estos cerrados en horas no hábiles, feriados y fines de semana.

En 1995, la CCSS decidió reestructurar los servicios vespertinos, de manera que a partir de ese momento permanecen abiertos de Lunes a Viernes las 24 horas del día en todas las clínicas anteriormente citadas. Los fines de semana y feriados solo abren las siguientes: Carlos Durán, Marcial Fallas y Solón Núñez, con horario de 9 am a 6 pm. Con esta medida, se cubre la población del Sector Sur capitalino; pero los sectores Este, Oeste y Norte quedan sin cobertura los fines de semana y feriados; no obstante la apertura de estos horarios en las diferentes Clínicas al Servicio de Emergencia siempre acude gran cantidad de niños.

### **2.3. DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO**

El Servicio de Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños tiene un proceso de direccionalidad caracterizado por la siguiente orientación estratégica:

#### **2.3.1. Misión:**

El Servicio de Emergencias del Hospital Nacional de Niños brinda atención inmediata, oportuna a la población infantil que amerite ser atendida en algunos de nuestros Servicios.

- Proporcionando atención oportuna y equitativamente de calidad, cantidad, eficacia y eficiencia a cada uno de los pacientes que se atienden.
- Formar y desarrollar profesionales altamente capacitados y personal de Enfermería.
- Capacitación y educación a los médicos y otro personal que rotan por el Servicio.

### **2.3.2. Visión:**

Lograr que el Servicio de Emergencias del Hospital Nacional de Niños sea la mejor unidad de atención de los niños con patologías de emergencias del país.

### **2.3.3. Objetivo General:**

Ofrecer una atención eficiente, oportuna y especializada a los niños con problemas de salud que necesitan ser atendidos, tanto en la Consulta de Urgencias Consultorio 1 y 4, como en las áreas de estabilización de pacientes gravemente enfermos Servicio de Medicina 6.

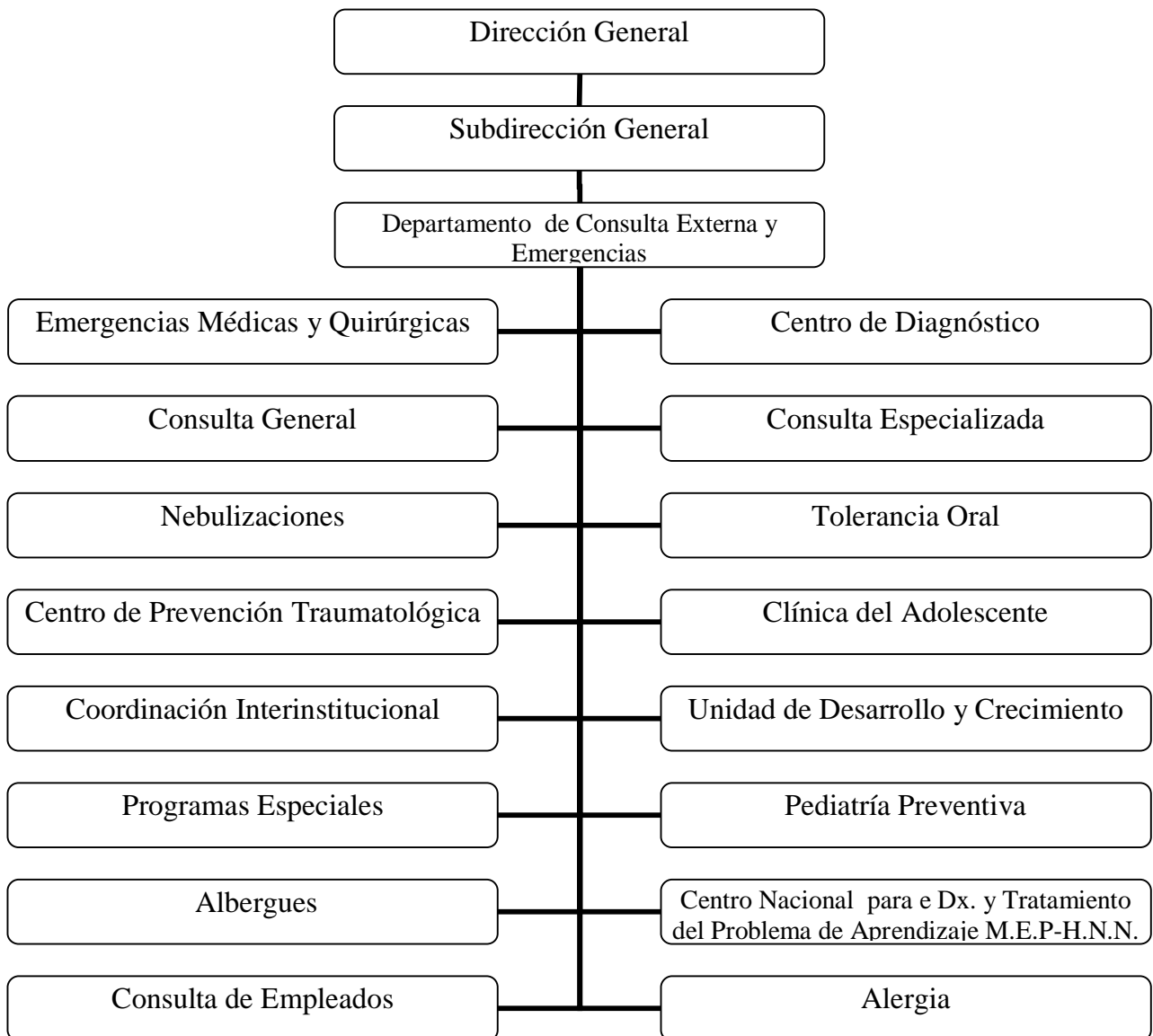
### **2.3.4. Objetivos específicos:**

- Impartir una Consulta de Emergencias en forma oportuna y eficiente.
- Contar con Recurso Humano idóneo para la atención en el Servicio de Emergencias.

### **2.3.5. Organización del Departamento de Consulta Externa**

A continuación, se muestra la estructura organizacional del Departamento:

### Organigrama Departamento Consulta Externa y Emergencias



### 2.3.6. Distribución del Recurso Humano.

El Recurso Humano se distribuye de la siguiente manera:

<b>PUESTO</b>	<b>CLASIFICACION</b>	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>HORARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>
Jefe	Medico	Medica	Rotativo	1
Medicos	Medicos	Medica	Rotativo	18
Secretaria	Ejecutiva	Administrativa	Diurno	1
Auxiliares	Remes	Médica	Rotativo	10
Supervisoras	Enfermería	Enfermería	Rotativo	3
Coordinadora	Enfermería	Enfermería	Rotativo	4
Enfermeras	Enfermería	Enfermería	Rotativo	9
Auxiliares	Enfermería	Enfermería	Rotativo	16
Asistente	Enfermería	Enfermería	Rotativo	9

### 2.3.7. Ejecución del Servicio

El Servicio de Emergencias cuenta en el área Médica con un total de 19 procesos (en el Anexo 3 se adjunta el de Atención de Urgencias de los Consultorios # 1 y #4), en su mayoría están documentados y otros se están actualizado, a continuación se detalla la lista de estos.

<b>PROCESOS</b>		
<b>N° DEL PROCESO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1	Atención de Urgencia de Consultorios 1 y 4	Médico Asistente
2	Atención Consulta de Emergencias	Médico Asistente-jefe Servicio de Emergencias
3	Hospitalización del paciente	Méd.Asit o Méd. Resid.
4	Solicitud Exámenes de Laboratorio	Méd.Asit o Méd. Resid.

5	Solicitud de Imágenes	Méd.Asit o Méd. Resid.
6	Enviar a prueba tolerancia oral	Méd.Asit o Méd. Resid.
7	Indicar nebulizaciones	Méd.Asit o Méd. Resid.
8	Revaloración	Méd.Asit o Méd. Resid.
9	Paciente citado para control	Méd.Asit o Méd. Resid.
10	Paciente que recibe inyección	Méd.Asit o Méd. Resid.
11	Clasificación de paciente	Médico Asistente
12	Traslado del paciente del Consultorio 1 ó 4 con el Médico Asistente Especialista.	Médico Asistente
13	Ingresos Directos	Médico Asistente
14	Interconsulta Medicina 6, Consultorio 1 y 4.	Méd.Asit o Méd. Resid.
15	Manejo de pacientes con Cirugía	Médico Asistente
16	Intervención en crisis.	Méd.Asit o Méd. Resid.
17	Procedimientos	Méd.Asit o Méd. Resid.
18	Atención al niño agredido.	Méd.Asit o Méd. Resid.

### 2.3.8. Proceso de Programación

El Servicio de Emergencias en la parte Médica se maneja por medio del Plan Anual Operativo y por medio del Plan a mediano plazo 2007-2012, (ver Anexo #1) los cuales van acorde con el Plan Estratégico del Hospital y este a su vez con el Plan Estratégico Institucional. El personal de Enfermería realiza su planeación por medio de protocolos que tienen que ver con las diferentes patologías que se puedan presentar.

### 2.3.9. Proceso de Control y Evaluación

- **Área Médica:** en esta área el Servicio de Emergencias es evaluado de acuerdo con Protocolos de atención (ver Anexo # 5) y contra revisión de expedientes de los pacientes, esto consiste en tomar una muestra (la cual es suministrada al Departamento de Bioestadística, esto de acuerdo a la patología que se va a investigar), posterior a la obtención de la muestra se eligen al azar los expedientes y un grupo de Médicos de la Consulta Externa se reúnen a revisar que se este cumpliendo con los protocolos establecidos, por ejemplo si hay relación entre la sintomatología presentada y el medicamento administrado al menor; si el protocolo se aplicó correctamente al final se hace un informe, si no se hizo de forma correcta se hace una reunión con los Médicos involucrados en la inconsistencia, con el fin de corregir el error. En el Anexo 5 se observará un ejemplo de los protocolos.
- **Área de Enfermería:** en el caso del personal de enfermería son evaluados anualmente, en donde cada funcionario va a ser calificado por su jefatura inmediata, se realiza con el personal que está en Propiedad o para aquellos Interinos que tienen más de un año de laborar para dicha institución, mientras que todo aquel personal que tenga menos tiempo de laborar se le evaluara cada 3 meses su desempeño, esto con el fin de identificar sus fortalezas y debilidades y así tratar de mejorar las debilidades que se detecten. Todo esto se va a realizar a través de una hoja de Evaluación del Desempeño para él o la trabajadora, profesional, jefaturas y supervisores (Asistentes de pacientes, Auxiliares de enfermería, Enfermeras, Supervisoras y Secretarias), cada una de estas personas va a ser calificada conforme a su puesto y en función del trabajo que ejecuta como se cita anteriormente, en

donde se tomaran en cuenta ciertos rubros con determinado valor, los cuales varían conforme a su cargo, y así una vez efectuada la evaluación se tendrá una calificación total que luego se le mostrara al colaborador. (Ver Anexo # 4).

### **2.3.10. Análisis FODA del Departamento de Consulta Externa y Emergencias**

Como producto de una actividad desarrollada en el Departamento de Consulta Externa y Emergencias se derivan las siguientes características de trabajo:

#### **2.3.10.1. Fortalezas**

1. El área de Emergencias cuenta con un excelente servicio de observación y reanimación cardiovascular para pacientes que lo necesitan.
2. Alta capacidad resolutive del Recurso Humano.
3. Atención amable y buena comunicación.
4. Planta física cómoda, nueva y agradable, para la consulta especializada.
5. Buena tecnología.
6. Comunicación por medio de Telemedicina con la Red que tiene la institución por el momento, lo que facilita tener comunicación con el resto de hospitales a nivel nacional en un mismo tiempo.
7. Clasificación de las Referencias por Prioridad: lo que permite atender en forma más ágil aquellas que representen una emergencia.
8. Facilidades para obtención de citas( Fax, Correo electrónico, correo, Teléfonos y Directas).
9. Diversificación de las Especialidades Médicas: lo que permite dar atención a las diferentes patologías que se presentan.



10. Se cuenta con un 91 % de aprovechamiento de las horas de consulta programadas.

### **2.3.10.2. Oportunidades**

1. Posicionamiento social, por la imagen favorable que tiene los usuarios del hospital, esto según los resultados de las encuestas que se aplican cada año.
2. Ubicación cercana a paradas de autobús de los principales cantones de la capital y provincias.
3. Facilidad para obtener financiamiento externo y / o donaciones.
4. El tipo de paciente meta que tenemos, facilita conseguir ayudas externas
5. Ley de Protección de la niñez y la Adolescencia

### **2.3.10.3. Debilidades**

1. Personal de poca experiencia participando de la consulta de Urgencias.
2. Escaso Recurso Humano en área médica, enfermería y administrativa.
3. Plazos de espera prolongados en 5 especialidades
4. Presupuesto insuficiente para poder brindar más servicios y descongestionar filas
5. Deficiente gestión de cobro, de pacientes no asegurados.
6. Dificultad para Hospitalizar pacientes desde Emergencias.
7. Poco aprovechamiento de espacios generados por ausentismo del personal.
8. Carencia parcial de sistemas automatizados modernos e integración de los mismos.
9. Escasa información y orientación ubicacional al cliente externo.
10. Inadecuado acceso directo del paciente al subespecialista en casos de emergencia.

11. No hay áreas adaptadas para el manejo de pacientes minusválidos
12. Incapacidad de las Subespecialidades para atender consultas Urgentes
13. Débil coordinación con los niveles I y II de la Red.
14. Pobre motivación del cliente interno hacia una visión de calidad, por los esquemas tradicionales.
15. Dificultad para la custodia y protección de activos menores.
16. Ausencia de plataformas de servicio al cliente que faciliten los trámites.
17. Falta de identidad del Cliente Interno de la organización.

#### **2.3.10.4. Amenazas**

1. Gran número de clientes externos que usan el Servicio de Urgencias como una consulta extemporánea.
2. Incremento en la violencia ciudadana.
3. Falta de capacidad resolutive de los niveles I y II de la institución.
4. Ausencia de voluntad política para tratar de mejorar la capacidad de resolución de niveles I y II de la CCSS.
5. Bloqueo de la Autoridad presupuestaria a la creación de Nuevas plazas.
6. Inestabilidad política, económica y de prestigio de la institución, que afectan la imagen de todos los centros.
7. Pérdida de valores de la sociedad como: honestidad, respeto, cortesía.
8. Deterioro en la Salud Pública.
9. Falta de una Unidad institucional que controle y coordine la prestación de servicios en las especialidades por áreas de atracción, en los Hospitales Nacionales.

10. Crecimiento de la población inmigrante no asegurada que se vienen al país en busca de atención médica, con un nivel de salud muy bajo.
11. Legislación vigente que nos obliga a dar atenciones, sin el completo recurso presupuestario.

**Fuente: Tomado del Plan Anual Operativo 2008 del Departamento de Consulta Externa del Hospital Nacional de Niños.**

}

**CAPÍTULO III**  
**MARCO TEÓRICO**

### 3.1. TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

El término “sistema”, de acuerdo con Sáenz Jiménez (Administración de Servicio de Salud, 1998), ha sido empleado desde tiempos muy antiguos, en muy distintos campos del conocimiento.

Sin embargo, no fue, sino hasta mediados del presente siglo que se planteó la existencia de principios universales aplicables a todos los sistemas, sin que importe su tipo, la naturaleza de sus elementos ni las características de las relaciones entre estos, para elaborar la Teoría General de Sistemas.

Con base en las más representativas de estas características, se puede crear una nueva definición que resume el concepto de **sistema**, como un conjunto de elementos interrelacionados, interactuantes e interdependientes, orientado a alcanzar un objetivo. Los sistemas son abstracciones o representaciones de una realidad, creadas por el hombre para conocerla mejor. Se utilizan como instrumentos de análisis, para conocer y comprender mejor las cosas complejas.

En el análisis de sistemas es de gran utilidad el uso de modelos. Se entiende por **modelo** la representación simbólica y simplificada de algo, que describe su estructura y su dinámica. Ese algo puede ser objeto, real o abstracto, un fenómeno o una situación. Un modelo es una construcción, física o intelectual, con la cual se sustituye el objeto o la situación.

El **enfoque sistemático** es la aplicación de la teoría de sistemas y manejo de un organismo o un fenómeno el cual se le considera como un sistema o como parte de uno.

El **análisis de sistemas** es un instrumental básico del enfoque sistemático. Permite efectuar la descripción de un sistema y su dinámica; utiliza métodos efectivos para resolver problemas operacionales; emplea técnicas específicas para la solución de otros tipos de

problemas, y es especialmente útil en situaciones donde es necesario decidir entre dos o más cursos de acción posibles, ante los cuales surge una duda acerca de cuál será el más acertado.

Al describir un sistema, ante todo, se debe identificar su finalidad y su objetivo; una vez identificado su propósito, es indispensable delimitarlo y definirlo. La delimitación no sólo implica el señalamiento de los límites de los sistemas, sino también la determinación de criterios los cuales permitan establecer si un elemento pertenece al sistema o a su ambiente.

El ambiente de un sistema es el conjunto de cosas o fenómenos exteriores a aquél, que lo afectan imponiéndole restricciones o facilitando su funcionamiento, e intercambiando con la materia, energía e información.

El proceso es la actividad o fenómeno capaz de modificar la materia, la energía y la información que ingresa a un sistema, para transformarlos en productos de éste.

Las entradas a un sistema pueden ser el objeto de proceso constituido por entes sobre los que actúa el sistema, transformándolos, para constituir con ellos la totalidad o parte de su producto final.

Los insumos, son entes que proveen al sistema de energía, y se consumen o se transforman durante el proceso.

Factores estructurales son entes que se van a incorporar al procesador, para reemplazar a algunos de sus elementos lo constituyentes, o para sumarse a ellos y completar su capacidad productiva.

Las salidas de un sistema también pueden ser productos que surgen del procesamiento del objeto, de conformidad con el objetivo del sistema.

Los desechos son entes no utilizables, resultantes del desgaste o del descarte, de alguna de las entradas o de elementos del sistema, que han sido reemplazados por otros.

Los residuos son restos del objeto, o de insumos, los cuales no fueron incorporados al producto.

Los condicionantes son entes que actúan como catalizadores o como limitantes, sobre factores del ambiente.

Se llama eficacia de un sistema a su capacidad para alcanzar su finalidad.

Se dice que un sistema es más eficiente que otro cuando, con igual grado de efectividad, funciona en un costo menor.

El control consiste en un conjunto de actividades organizadas con el propósito de apreciar la marcha del proceso y tomar las decisiones correctivas necesarias, y en caso de su desarrollo ser parte de lo preestablecido.

Para el funcionamiento de los mecanismos de control, se produce un fenómeno llamado retroalimentación, el cual consiste en un flujo de información de retorno.

La comparación de las características principales de un sistema con los servicios que conforman el sector Salud, individualmente o en conjunto, confirman que estos servicios de sanidad constituyen verdaderos sistemas.

### **3.2. CALIDAD EN LOS SISTEMAS DE SALUD**

La sociedad asigna recursos a estos servicios los cuales, en última instancia, se traducen en acciones para mejorar la salud o para modificar el medio ambiente físico que puede influir sobre ella.

La planificación de la salud es un proceso cuyo inicio es un diagnóstico de la situación, y se utiliza para identificar las posibles alternativas de acción, proponer las más adecuadas y discutir las con el nivel de decisión, para seleccionar así lo más conveniente. Lo que se decida, se concreta en planes, programas y proyectos, y se adoptan medidas para su correcta ejecución. Finalmente, después de ejecutarlos, se evacúan los resultados, midiendo las modificaciones que haya tenido la situación.

La evaluación de la calidad de la atención en servicios de salud se refiere a la emisión de un juicio de valor. Implica una comparación entre las características observadas en lo que se desea evaluar y las del modelo deseable; así como un análisis explicativo de los hallazgos de esa comparación.

Si la calidad se evalúa mediante la cuantificación de determinadas características establecidas de antemano, la definición de lo que constituye calidad debe producirse, de manera explícita o implícita, cuando se identifica cuáles son esas particularidades y se les atribuye valores; o sea, cuando se establece el patrón de comparación o modelo deseable.

Es necesario que las características definidas por ese modelo garanticen el cumplimiento de los siguientes criterios de calidad:

- Debe ser suficiente para solucionar el problema de salud de quien la demande, dentro de las posibilidades tecnológicas y de recursos disponibles.
- Debe ser continua, es decir, capaz de a lo largo de toda la vida, desde la gestación hasta la muerte, y sin interrupciones que representen riesgos de producción de complicaciones, o de prolongación evitable de los problemas de salud de quien lo solicite.



- Debe ser oportuna, esto significa que no ha de postergarse hasta que los problemas por solucionar se hayan agravado o complicado, de manera que puedan representar riesgos de pérdidas de vidas, de prolongación o aumento innecesario del tratamiento, o de sus costos.
- Debe ser integral, de modo que su prestación se lleve a cabo tomando en consideración todos los aspectos necesarios para el fomento de la salud y la prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad.
- Debe fundamentarse en la racionalidad lógica científica.
- Debe ser eficiente, lo cual implica que su prestación garantice tanto el cumplimiento de todos los criterios anteriores y se realice con el menor costo posible de tiempo, de esfuerzo o de cualquier otro aspecto al que se asigne un valor crítico, o sea, buscando la mayor relación posible entre su costo y el beneficio que produzca.
- Debe brindarse en forma humana, tomando especialmente en consideración el estado de ánimo alterado y los problemas psicológicos que, con frecuencia, se suman a los de la salud perdida de quienes la demanden.

Al evaluar la calidad de la atención prestada en los servicios de la salud, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- La atención del paciente, su interés principal es el cuidado individual de la enfermedad, y gira alrededor del eje que constituye la relación entre el médico y el paciente.
- La atención médica se orienta, básicamente, hacia la detención del proceso patológico, incluyendo el diagnóstico precoz y la rehabilitación física .

- La organización de la prestación de la atención: no solamente a los individuos, sino también a las familias y a otros grupos.
- La atención de la salud: se preocupa de la calidad de vida en general así como y de producir una población saludable.

Los sistemas de información se crearon para satisfacer las necesidades de ciertos tipos de usuarios con determinados criterios de utilización; de manera que puedan tomar sus decisiones con información que reúna las características como: ser útil, ser suficiente (que no sea tan escasa que impida conocer aspectos importantes, ni tan excesiva que abrume), ser oportuna y actualizada, ser confiable, ser coherente (los datos deben ser compatibles entre sí y complementarios).

La información es el conocimiento útil obtenido del análisis e interpretación de datos sobre un hecho, en un contexto específico.

Partir de los sistemas estadísticos contables y administrativos se encuentra estrechamente asociado a la planificación y al control de ejecución de los programas, proyectos y actividades de salud, en los cuales se desarrolla de manera muy amplia el proceso de decisión.

Si bien el hospital puede ser considerado como un componente o como un subsistema del sistema de servicio de salud dentro de la relatividad del concepto, por su complejidad, un hospital también puede ser analizado como un sistema, para representarlo en un modelo que permita diseñar uno nuevo o describir, explicar y predecir la dinámica de uno ya existente, para mejorar su funcionamiento o corregir sus deficiencias.

### **3.2.1. Mercadeo del Servicio**

Las perspectivas sobre las cuales se constituye el mercadeo y el lugar que éste ocupa en una institución han experimentado cambios substanciales con el paso de los años. A mediados del siglo XX, el término de mercadeo se veía más o menos como equivalente al concepto de ventas.

La Mercadotecnia de Servicios se divide en tres grandes etapas: La primera de ellas, ***Gatear*** (desarrollada antes de 1980), en la cual no se le daba mucha importancia a los servicios sino a la venta de productos agrícolas. En esta etapa surge la pregunta si los bienes son diferentes de los servicios.

Se da paso a la segunda etapa, ***Correr por Todas Partes***, desarrollada de 1980 a 1985. En esta, se comienza a crear una competencia de presión y de expectativas entre clientes. Acá se concluye que la Mercadotecnia de Servicios es diferente de la de bienes. Las industrias de servicio han sido muy lentas en integrar la mercadotecnia a la corriente principal de la toma de decisiones y el control, debido a que la mercadotecnia no ofrece una guía, una terminología ni reglas prácticas que sean claramente pertinentes para los servicios. Las empresas empezaban a considerar el servicio a cliente como una ventaja competitiva, no como una necesidad competitiva.

A la tercera etapa, ***Caminar Erguido*** (vigente desde 1986 a la fecha) se le ha dado mucha relevancia; pero esta etapa no solo se queda acá sino que nos muestra otras importantes como los son: Servicio al Cliente, Administración de Servicios y Calidad de Servicios, entre otros. Responde al como se ha diseñado el servicio o el proceso para que sea lo que el cliente requiere o espera.

El desarrollo de un proceso de mejora continua en todas las actividades y procesos llevados a cabo en la empresa nunca acaba (implantar el mejoramiento continuo tiene un principio pero no un fin). Además implica asumir: un total compromiso de la Dirección y

un liderazgo activo de todo el equipo directivo, la participación de todos los miembros de la organización y fomento del trabajo en equipo hacia una Gestión de Calidad Total, la toma de decisiones de gestión basada en datos y hechos objetivos sobre gestión basada en la intuición y dominio en el manejo de la información.

### **3.2.2. Características y evolución de los Servicios Sociales**

De acuerdo con Rafael Fernández Guerrero y Ángel Martínez Moreno, al analizar los servicios sociales brindados a la comunidad, en los últimos años se ha visto un notable cambio en el Sistema de Bienestar: no sólo se han transformado los servicios y prestaciones que lo conforman sino los contenidos de los servicios las necesidades que los legitiman, las poblaciones a las cuales se quiere llegar y los métodos de gestión; pero, también los diferentes roles desarrollados por la Administración Pública y la gestión de los servicios.

Las variantes se aprecian en partes significativas del sistema (sanidad y educación), pero su presencia ha sido notoria en lo que denominamos Servicios Sociales, que constituyen un espacio visible del sistema en donde mejor se ven los resultados del cambio:

- La ampliación de la cartera de servicios no solo es destinada a una clase social baja sino que se amplía a otros, la población general.
- La diversificación de necesidades objeto de atención, ocasionada por la presión que ejercen los ciudadanos sobre las instituciones así como la demanda de servicios efectivos y adaptados a diversas condiciones de usuarios cada vez más

exigentes han provocado equidad en contenidos y formas de prestar los servicios (lo cual es característica de la Administración Pública).

- La ampliación de los servicios y la diversificación de necesidades objeto de atención es causa y efecto de la unión de las clases medias al grupo de usuarios de los Servicios Sociales. Esta anexión presume la transformación de las condiciones de prestación de los servicios, sobre todo a partir del hecho de que las clases medias, ejercen una demanda activa sobre los niveles de calidad ofrecen, demandando su condición de clientes que exigen un derecho. Frente a la conformidad de otro grupo de usuario que accede de forma gratuita a la prestación del servicio.

Un análisis más profundo de la evolución de los Servicios Sociales y, en general, del Sistema de Bienestar muestra como el principal factor subyacente al cambio radica en las necesidades de legitimación del Estado ante la población (Habermas, 1977; en Fernández y Martínez; 1999, 2001). Se observa un evidente cambio en los roles en los usuarios que pertenecientes a las clases medias. La idea de la ciudadanía, que es cambiante en su rol social, permite al ciudadano accionar en las decisiones políticas desde puntos que incluyen lo ideológico como un valor; y sobretodo está dando paso creciente a la idea del ciudadano como cliente. Esta supone considerar a la población como un agregado de colectivos de consumidores o usuarios de servicios (poblaciones objetivo en términos de *marketing*); desde el rol del ciudadano, el Estado se legitima como instrumento de garantía de derechos y de influencia social; desde el rol de cliente, el Estado se legitima en función de la cantidad y calidad de los servicios que ofrece en relación con los impuestos demandados. La “clientelización” de la ciudadanía supone la profundización de un

proceso que Etkin (2000; en Fernández y Martínez; 1999, 2001) ha denominado “minimalismo ideológico”. Al considerarse las clases medias clientes, generan un crecimiento en la demanda de servicios en términos de calidad y de capacidad de adaptación a necesidades concretas y diversificadas. En este sentido, la evaluación de la calidad de servicios es la comparación permanente con las ofertas semejantes que se pueden percibir en el mercado a cambio de un precio. Y esto siempre y cuando en el mercado prevalezcan servicios semejantes en cuanto a prestaciones y características (se compara la calidad de los servicios sanitarios o educativos privados con los públicos).

Consecuentemente, los gestores políticos se legitiman en la medida que se muestran administradores eficaces y eficientes de los presupuestos y no tanto por sus planteamientos ideológicos (Lazarsfeld, 1971; en Fernández y Martínez; 1999, 2001).

El deseo de cambio del sistema ha venido afectando en esencia a tres dimensiones básicas del mismo que se refieren tanto a los contenidos de los servicios y prestaciones como a sus usuarios de los mismos y a las formas de gestión.

“En cuanto a los contenidos de los servicios y prestaciones hemos de considerar que la aparición de necesidades nuevas provenientes de profundos cambios sociales (la transformación de los modos de vida, de las estructuras familiares de la incorporación de las mujeres al mercado laboral y del aumento de la población anciana), se destacaron ya en 1993 por la Unión Europea en el Libro Blanco sobre crecimiento y empleo, debates y vías para entrar en el siglo XXI”. (Fernández y Martínez; 1999, 2001).

Como la constatación de una realidad que se encontraba en plena construcción (Jouen, 2000; en Fernández y Martínez; 1999, 2001). La nueva realidad social determina la aparición también de nuevas exigencias de legitimación del Estado, el cual si quiere seguir denominándose del Bienestar tendrá que abordar las necesidades emergentes.

Nuevas necesidades implican nuevos contenidos, pero también suponen nuevos usuarios que se incorporan al sistema y no desde el carácter residual. Los destinatarios de

los servicios habilitados son cada vez más las clases medias (Fernández y Martínez; 1999, 2001), de tal manera que se produce un fenómeno de acusada polarización de la población objetivo de los servicios del Sistema de Bienestar. Por una parte encontramos aquellos colectivos situados en la marginalidad social o en sus límites de la misma, respecto a los cuales se exige la intermediación de los Servicio Sociales, como parte del sistema, en su función de instrumentos de contención y de control social (López,1999). Estos servicios serán: residencias de menores, aplicación de medidas judiciales a menores, acogida familiar, casas de acogida familiar, casas de acogida para mujeres maltratadas, etc. En contadas ocasiones estos servicios existen como oferta en el mercado fuera del ámbito de la Administración Pública, bien por razones legales, bien por razones de rentabilidad. Cuando estos servicios son gestionados por organizaciones privadas, en general se trata de: asociaciones, ONGs o empresas de economía social sin ánimo de lucro.

Por otro lado identificamos los grupos que provenientes de clases medias que se integran como usuarios a servicios del tipo: Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), Residencias de Tercera Edad, Centros de Día, Servicios de intermediación en adopciones, etc. Muchos de estos servicios existen en el mercado y son accesibles para todo aquel capaz de generar una demanda solvente. Estos servicios han sido objeto recientemente de múltiples ensayos en cuanto a la incorporación de modalidades de gestión que han ido desde la concertación de plazas en centros privados hasta la gestión integral de centros de servicio, pasando por fórmulas en las que la iniciativa privada es la encargada de realizar las inversiones iniciales de construcción y puesta en marcha. Son servicios en los que se prevé la existencia de márgenes de beneficio suficiente y susceptible de aplicación si se incorporan posibles economías de escala. Aunque la mayoría de estos servicios, cuando no eran gestionados directamente por la Administración Pública empezaron a serlo por

organizaciones de economía social sin ánimo de lucro, ahora éstas están siendo desplazadas por empresas de capital las cuales se apresuran a ocupar posiciones en un sector emergente y susceptible de rápido crecimiento (Fernández y Martínez, 1977; 1999).

Si por Economía Mixta del Bienestar entendemos la unión de diferentes demandantes en la producción de servicios destinados al bienestar, puede deducirse que no parece tratarse de una igualdad. Se identifican intereses, varias diversas poblaciones objetivo, diversos gestores, distintos criterios de gestión y diversos mercados que prevalecen bajo los mismos nombres; pero, no bajo las mismas reglas.

Hablar en este sentido de un supuesto Tercer Sector que provoca un espacio diferenciado del Estado y del Mercado, puede conducir a errores derivados de la no consideración de la diversidad de situaciones. En todo caso, puede sospecharse que detrás de algunos intentos de presentar el Tercer Sector como una aparente solución a otra crisis del Sistema Bienestar, puede esconderse un intento de legalizar espacios de negocio cada vez más rentables con el consentimiento de los diferentes agentes sociales.

En este argumento es indispensable tomar en cuenta la necesidad de contar con la variedad de intereses y de requerimientos, al tiempo de analizar el hecho cualitativo. Así, la calidad puede formar un factor determinante de competitividad entre iguales en el mercado, y de estos con los ofertados en el ámbito de lo público. Pero hasta ahora no se ha visto que la calidad constituye un elemento de competitividad entres servicios públicos iguales entre sí. Así, algunos representantes de la Administración Pública se permiten reclamar la calidad como factor de competitividad en el mercado pero se muestran incapaces, al menos hasta el momento, de incorporar sus propias estrategias de mejora continua de los servicios que ofertan.



Ello es así porque los actuales diseños de la economía mixta del bienestar, en realidad, desdibujan las fronteras y límites entre lo público y lo privado, haciendo borrosas las antiguas doctrinas que preconizaron, en su momento, la necesidad de complementariedad entre la oferta de mercado y la del Estado (aunque cada vez ignoramos más en qué orden de prelación). La calidad tendrá reservado un papel y una funcionalidad diferente en aquellos servicios de la Administración Pública que no tienen equivalente en el mercado porque se muestran, por su naturaleza o por su público objetivo, incapaces de generar demanda solvente de los mismos (en otras palabras, no manifiestan atractivo rentable al sector privado).

### **3.2.3. Las dimensiones de la calidad**

Es necesaria la incorporación de lo cualitativo en los servicios que conforman el sistema de bienestar. No obstante, la calidad forma una de esas ideas que en ocasiones han sido consideradas como ideas insaciables. Ello implica que forma parte de un conjunto de conceptos los cuales surgen como esperados, por parte de todos, en la misma línea que la comunicación, la motivación, o la participación (¿Cuánta comunicación, motivación o la participación es suficiente para un grupo?). Se trata de conceptos que aparentemente se legalizan a sí mismos. A pesar de que en ocasiones pueden también generar gastos e ineficiencias, y de que a partir de una determinada presencia parece no aportar suficiente valor a los resultados, su estímulo ha de ser organizado. Es Por ello, estos conceptos requieren, sobre otros, una definición operativa y, si no objetiva, que sea al menos capaz de generar la garantía de una aceptación intersubjetiva amplia.

Así, aunque se percibe una idea de calidad que básicamente se manifiesta en “hacer las cosas bien”, “producir aquello que se ha diseñado” u “ofrecer al cliente aquello que se le ha prometido”, en la práctica podemos encontrarnos con distintas perspectivas de la calidad

que si bien no son incompatibles entre SÍ, en ocasiones tienden a presentarse como autosuficientes. La literatura sobre calidad suele distinguir cuatro niveles de abordaje de ésta, los cuales pueden resumirse en: inspección de los resultados o productos finales, control de los procesos, aseguramiento de la calidad, y la calidad total. Sin embargo, aquí consideramos únicamente los dos últimos niveles por ser los que implican una gestión específica de la calidad. Por aseguramiento de la calidad se entiende todo el conjunto de sistemas, normas, métodos, técnicas y mecanismos tendentes a conseguir que se obtengan los resultados previstos, utilizando los medios y procedimientos establecidos previamente para ello. La perspectiva del aseguramiento insiste en el control como herramienta básica, pero esa misma insistencia convierte el control en la actitud básica.

Al servicio del control se han desarrollado, desde la perspectiva del aseguramiento, potentes herramientas que tienen como misión fundamental identificar las posibles disfunciones, errores y *gaps* a fin de corregirlos y de prevenirlos en el futuro.

El planteamiento de calidad total es mucho más amplio; incorpora la idea de aseguramiento pero la supera en amplitud y en actitud. Así, el presupuesto básico de la calidad total es que todo proceso, producto o servicio es susceptible de ser mejorado en relación con los mecanismos de obtención de resultados o con los resultados mismos.

Los postulados de la calidad total han generado no solo mecanismos de control sino también instrumentos dirigidos a la optimización y mejora continua; no se trata únicamente de limitar posibilidades de aparición de errores o disfunciones, sino de generar innovaciones que permitan una mejor adaptación de los productos y los servicios a las necesidades de los clientes y a que estos los perciban así. La calidad total constituye una opción estratégica que comparte una serie de actitudes caracterizadas por la apertura, el

desarrollo de las organizaciones y la consideración de la idea de cliente, interno o externo, como criterio central de gestión.

Con todo, la aplicación de la calidad a los servicios, en su versión de aseguramiento o en la calidad total, presenta sus propias características diferenciales. En este sentido en la literatura se han señalado cuestiones como la intangibilidad de los servicios, el hecho de que se consuman en el propio proceso, la irrepitibilidad o incluso, el hecho de que la calidad sea un resultado de factores tanto objetivos como subjetivos (Eigler y Langeard, 1987; Corella, 1996; Rosander, 1992; Zeithalm, Parasuraman y Berry, 1993, etc.).

Al hablar de servicios de apoyo a personas, las limitaciones y circunstancias a que está sometida la percepción de la calidad se hacen más exigentes. En este sentido, sobre las características generales de los servicios de apoyo se menciona lo siguiente:

- Usualmente existen clientes simultáneos, de forma que los beneficiarios del servicio no siempre son los usuarios directos de los mismos.
- Un segmento de los servicios de apoyo a personas son coproducidos. Es decir, para la buena marcha se requiere la participación activa de los usuarios. Esta participación puede ir desde el simple cumplimiento de prescripciones médicas, a la adopción de actitudes tendentes a la participación social o a la realización de prácticas de vida saludable.
- Los agentes relacionados son tan precisos de la calidad que el contenido mismo de los servicios; el peso específico de las relaciones personales suele resultar muy superior al de la mayoría de los demás servicios.

- Como resultado de lo anterior, la percepción de calidad por parte de los clientes o usuarios, directos o indirectos, está sometida a grandes variaciones dado que se registra sobre factores personales. Al mismo tiempo, algunos de los elementos concluyentes de la idea de calidad son del tipo de lo que previamente se ha llamado “ideas insaciables”. Lo anterior, porque se trata de servicios en los cuales el criterio de comparación y de valoración es la propia experiencia del usuario y no un estándar determinado, aunque hubiera sido negociado claramente con el cliente. La experiencia de servicio crea nuevos modelos de referencia que tienden a aumentar en términos de exigencias hacia los proveedores, pues son acumulativos respecto a lo que se considera lo esperado, lo cual pasa gradualmente a considerarse exigible.

Si la calidad es un factor dinámico en los servicios, sometido a cambios en sus estándares perceptivos y por tanto en los criterios de valoración, en los servicios de apoyo a personas este proceso se acentúa en forma casi automática. En este sentido, es de señalar la tendencia inercial a considerar que los estándares en los servicios personales tienden a establecerse como equivalentes a lo óptimo (Corella, 1996; en Fernández y Martínez; 1999, 2001). La complicación se da que lo superior suele resultar inalcanzable, además cada uno de los actores que intervienen, y los usuarios mismos, tienen diversas opiniones acerca de qué constituye lo superior en un servicio.

#### **3.2.4. Los roles de la calidad en los sistemas de gestión de servicios de bienestar**

En se han ido acumulando experiencias de certificación de la calidad en diferentes sectores de la industria y de los servicios, algunos responsables políticos y técnicos han

entendido que lo cualitativo constituye un instrumento susceptible de convertirse en una especie de cuadro de mandos, capaz de permitir el control efectivo de los servicios, cuya gestión había sido confiada por la Administración Pública a empresas privadas, en sus diferentes modalidades. (Fernández y Martínez; 1999, 2001).

Esta idea puede mostrar importantes ventajas. Si la calidad forma uno de los principales factores de competitividad entre las empresas en el mercado, ¿por qué no hacerla parte de la mejora de los servicios públicos gestionados por empresas privadas? Si la calidad es una de las ventajas buscadas, (al menos así se pregona), cuando se justifica el ingreso de la empresa privada en la gestión pública, aparentemente, habrá de ocupar un lugar notable en el modelo de economía mixta.

Se identifican diversos niveles de presencia e intensidad de la calidad en los modelos mixtos de gestión. Algunos de estos niveles no se han puesto en práctica en el presente, pero forman parte de los eventos con los cuales cuentan los responsables políticos y técnicos.

- **Garantía de gestión no problemática de los servicios.** La gran capacidad legitimadora de los servicios públicos respecto de los dirigentes políticos plantea como, prioridad probar que los problemas emanados de la gestión no crean situaciones que pueden ser interpretadas como negligencia, arbitrariedad o nepotismo. Ello resultando importante si se piensa que los Servicios Sociales se ocupan de grupos de población que resultan especialmente sensibles a la opinión.

- **La certificación de calidad de las entidades candidatas a administradores como criterio de elección de proveedores.** Generalmente no se utiliza, pues pocos proveedores disponen de certificaciones de calidad.

Se considera que disponer de una certificación de calidad sólo ha pretendido en ocasiones un criterio ampliado, aunque no concluyente, en la selección de empresas administradoras. Además, se trata de un requerimiento el cual pudiera parecer notable como garantía de buenas prácticas de gestión de la empresa; pero en la realidad difiere mucho de ser así, principalmente si tenemos en cuenta el papel que juegan los aspectos relacionados con la aprobación de procedimientos establecidos en la concesión y mantenimiento de las certificaciones. Ello produce, en ocasiones, situaciones incomprensibles de la posesión de una certificación de calidad para empresas que brindan servicios de apoyo a personas, dado que puede generar ineficiencias y dificultades de adaptación a exigencias de una diversidad de condiciones de los usuarios. Los procedimientos hacen olvidar, a veces, los procesos y los objetivos que les dieron origen.

- **El servicio de inspección de la administración como instrumento de aseguramiento de la calidad.** Este procedimiento constituye el más general entre los componentes de control de la calidad en las fórmulas de economía mixta. La Administración Pública formula una serie de normas para regular la concesión de autorizaciones y certificaciones que permiten la apertura de centros o la concertación de servicios de las empresas con la administración. Esta normativa sirve de base para la generación de listas de comprobación del funcionamiento de los servicios y regularmente se aplica, por parte de funcionarios inspectores, a la que se supone es la realidad organizativa de los diferentes servicios y centros de

atención. Su planteamiento es asimismo negativo en tanto se centra, básicamente, en la búsqueda de ausencias, la localización de errores y la identificación de desviaciones (Fernández y Martínez; 1999, 2001).

- **La calidad total como estrategia de desarrollo de servicios.** Este postulado se ubica en el aspecto de que el control y aseguramiento de las condiciones de gestión han de realizarse desde un espacio diferente del de la calidad y claramente ligado a los servicios de inspección disponibles en la Administración Pública. Lo opuesto plantea una reducción de los criterios de calidad a los de inspección, que resultan incongruentes con los planteamientos de la calidad total.
- Uno de los objetivos de la fórmula de economía mixta reside en buscar la innovación en las formas de gestión, siendo obligatorio no dejar la calidad en manos de los proveedores de gestión; pero, por otra, no utilizarla como arma fundamental de la fiscalización en manos de la administración. La calidad total casi implica aprendizaje permanente de las organizaciones a partir de las experiencias del trabajo. El objetivo de la calidad total no puede ser otro que la mejora del servicio para los usuarios (para los directos, indirectos y para la sociedad en general). El grado de desarrollo de los servicios forma el indicador de la eficacia del sistema de calidad que solo puede estar expresado en positivo. “En positivo” significa que no se renuncia a la identificación de oportunidades de mejora, desde la perspectiva de los clientes, de las organizaciones gestoras y de la propia Administración. No se puede ser tan ingenuo para pensar que las partes renuncian a sus intereses particulares, ni que deban hacerlo; sin embargo si se considera que las cosas cambian según se parte de lo que nos separa o, por el contrario, de lo que no es

común. La calidad total es básicamente una cuestión relacionada con las actitudes y con el establecimiento de complicidades y más aún como perspectiva de gestión en una economía mixta, no es posible sin la participación de los usuarios clientes y de los representantes de la sociedad civil, en tanto destinataria y protagonista a la vez del sistema de bienestar. (Fernández y Martínez; 1999, 2001).

Desde el punto de vista que se procure entender la calidad como un instrumento de control y de fiscalización externa de la gestión y se asimile de este modo a los protocolos de inspección administrativa, la calidad podría establecer una idea con un efecto perverso sobre la gestión. Así se generan fenómenos del tipo de la “aldea Potemkin”, que es el efecto por el cual llega a pensarse que, dado que se ven las fachadas de las casas de la aldea en buen estado, éste existe en realidad, cuando lo que efectivamente ocurre es que se produce una sobreadaptación artificiosa a los indicadores de evaluación, olvidándose los contenidos reales de la gestión de las relaciones entre el personal en contacto de los servicios y sus usuarios. Este constituye en la actualidad un problema real y constatable si se analizan con un mínimo de profundidad los servicios públicos que son objeto de gestión privada. Las empresas generan, lógicamente, protocolos de autoinspección que permiten anticipar los indicadores por utilizar para evaluar su gestión, dedicando más esfuerzos al establecimiento de formas de gestión defensiva que a la mejora de la calidad de los servicios y éste no es un problema achacable a las empresas de gestión sino la propia Administración Pública, la cual se encuentra en el origen del proceso de acción-reacción destinado al control para garantizar formas de gestión no problemáticas que no cuestionen su legitimidad y las capacidades de los responsables políticos.



Confundir la calidad con la inspección constituye un gravísimo error conceptual, equivalente a confundir la garantía de derechos (del ciudadano por el hecho de serlo, frente al Estado necesitado de legitimación) con los instrumentos de competitividad entre empresas en el mercado. Entender la calidad como una estrategia de compromiso constituye una garantía de progreso social, asegurando a la vez procesos legitimantes, bien gestionados, o lo que es lo mismo garantiza tanto de la eficacia como de la eficiencia (Fernández y Martínez; 1999, 2001).

**CAPÍTULO IV**  
**MARCO METODOLÓGICO**

## **4.1. CATEGORÍA DESCRIPTIVA**

Para la realización del presente trabajo de investigación se utilizara la categoría descriptiva, puesto que se recopilará información orientada a conocer el objetivo en estudio.

“Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de un determinado fenómeno; sometido a análisis, mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo, se selecciona una serie de cuestiones y no mide cada una de ellas indiferentemente, para describir lo que investiga”. (Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación, 2003: pag # 117)

## **4.2. FUENTES Y SUJETOS DE INVESTIGACIÓN**

### **4.2.1. Fuentes de Información**

Son todos aquellos documentos, hechos o material existente que proporcionan información para el desarrollo de la investigación. Se clasifica en fuentes primarias de información y fuentes secundarias de información.

### **4.2.2. Fuentes de Información Primaria**

Son las que facilitan la obtención de los datos de origen propio. Es la información que genera el investigador para alcanzar los objetivos en los cuales está trabajando. Utilizar fuentes primarias implica emplear técnicas y procedimientos que brinden información adecuada.

En este trabajo, las más importantes fuentes primarias por utilizar provienen de las encuestas realizadas tanto al cliente externo como al interno y de entrevistas personales hechas: a la Jefatura del Departamento de Consulta Externa, la Supervisora de Enfermería del área de Emergencias, al Lic. Claudio Solís Palma, Jefe de Bioestadística, y al Ing. Carlos Bejarano, Oficina de Gestión y Garantía de Calidad del Hospital Nacional de Niños.

### 4.2.3. Fuentes de Información Secundaria

Están compuestas por recopilación de libros de texto, publicaciones, revistas, periódicos, Internet, entre otros, los cuales tienen relación con el tema en investigación.

Las fuentes de información utilizadas provienen del Hospital Nacional de Niños, Dr. Carlos Sáenz Herrera, “Legado para un pueblo: 40 años al servicio de la niñez” 1964-2004; folleto “Conozca Nuestro Hospital”, folleto “Marco estratégico del Hospital Nacional de Niños”, artículos de Internet, etc.

### 4.3. POBLACIÓN Y TIPO DE MUESTRA:

La población sujeto de estudio es la siguiente: los hombres y mujeres, padres de familia o encargados de los niños o niñas que visitaron la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños del 19 al 25 de abril del 2008. Además de los colaboradores de los servicios mencionados.

El estudio realizado se hizo por medio de muestreo de tipo simple aleatorio, esto quiere decir: “Que todos los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser elegidos”. (Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación, 2003.)

#### Volumen de atención - Consultorios de Urgencias

No. de Atenciones	Período
Anual	130.706
Mensual	10.892
Diario	363

#### 4.3.1. Tamaño de la Muestra

Por el volumen de atención, se determina una muestra en una semana completa (iniciando sábado y finalizando viernes) con 10% de los casos; la muestra se distribuye proporcionalmente según los 3 turnos de atención en dos períodos fin de semana (sábado y domingo) y de lunes a viernes, considerando las variaciones en el volumen de atención que se presenten entre estos períodos.

$$7 \text{ días} \times 36 (10\%) = 252 \text{ casos}$$

#### 4.3.2. Distribución proporcional según día y turno de atención

Turno	Día							
	Total	<u>L</u>	<u>K</u>	<u>M</u>	<u>J</u>	<u>V</u>	<u>S</u>	<u>D</u>
<b>Total</b>	252	36	36	36	36	36	36	36
<b>1 (7-3)</b>	91	13	13	13	13	13	13	13
<b>2 (3-10)</b>	107	15	15	15	15	15	16	16
<b>3 (10-7)</b>	54	8	8	8	8	8	7	7

#### 4.3.3. Porcentajes según turno de atención

TURNO	L a V	S y D
1 (7-3)	35	35.5
2 (3-10)	42	45.2
3 (10-7)	23	19.3

Para esta investigación el número de encuestas que se van a aplicar a los usuarios externos de los Consultorios 1 y 4 y Medicina 6 es 392.

La fuente para establecer la muestra de la investigación se toma del Lic. Claudio Solís Palma, Jefe Departamento de Bioestadística, del Hospital Nacional de Niños.

#### 4.4. DEFINICIÓN DE VARIABLES

A continuación se detallará, la información relacionada con las variables, según los objetivos específicos y la definición conceptual de cada una.

	VARIABLES	OBJETIVOS				DEFINICIÓN CONCEPTUAL
		1	2	3	4	
1	Opinión del cliente externo sobre la Calidad del Servicio Médico					Entiéndase como el criterio dado por el asegurado sobre el servicio que le brindó el médico
2	Opinión del cliente externo sobre la calidad del Servicio de Enfermería					Entiéndase como el criterio dado por el asegurado sobre el servicio que le brindó el personal de Enfermería
3	Opinión del cliente externo sobre la oportunidad del servicio recibido					
4	Opinión de cliente externo sobre las instalaciones físicas					Criterio del asegurado sobre el estado en que se encuentra la infraestructura

5	Opinión de cliente externo sobre comodidad de los sitios de espera				Criterio del asegurado sobre las condiciones en que se encuentran las salas de espera del hospital
6	Opinión del cliente externo sobre tiempos de espera				Concepto del asegurado en relación con la espera previa a recibir atención médica
7	Opinión de cliente externo sobre facilidad de acceso al hospital				Criterio emitido por el asegurado con relación a si es fácil se le atiende en el hospital.
8	Opinión de cliente externo sobre accesibilidad a otros servicios				Criterio emitido por el asegurado en relación con que si es fácil que se le atiende en servicios como Rayos X, Laboratorio, Farmacia
9	Opinión de cliente externo sobre la limpieza de instalaciones				Concepto del asegurado sobre la higiene y ornato del hospital
10	Opinión de cliente externo sobre el apoyo administrativo				Entiéndase como el concepto del asegurado sobre la labor ejecutada por las secretarias o recepcionistas
11	Opinión del Jefe de la Consulta Externa sobre estructura organizacional				Entiéndase estructura organizacional como la conformación de los diferentes puestos de los departamentos que conforman el hospital
12	Opinión del Jefe de la Consulta Externa sobre las evaluaciones				Entiéndase evaluaciones como las herramientas que se aplican tanto para calificar a los funcionarios como al servicio que se brinda
13	Opinión de la Supervisora de Enfermería de Consulta Externa y Emergencias sobre la evaluación de colaboradores				Entiéndase evaluaciones como las herramientas que se aplican para calificar el desempeño de las funciones
14	Opinión del cliente externo sobre la calidad del servicio				Criterio del asegurado sobre el servicio que recibió
15	Opinión del cliente interno con respecto al horario de trabajo				Criterio de los colaboradores sobre el horario de trabajo
16	Opinión del cliente interno con respecto a la capacitación				Criterio de los colaboradores con respecto a la capacitación que reciben
17	Opinión del cliente interno con respecto a la comunicación jefatura vrs. colaboradores y viceversa				Concepto del colaborador sobre la forma como la jefatura dialoga con ellos.

**CAPÍTULO V**  
**ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**



## 5.1 ANÁLISIS

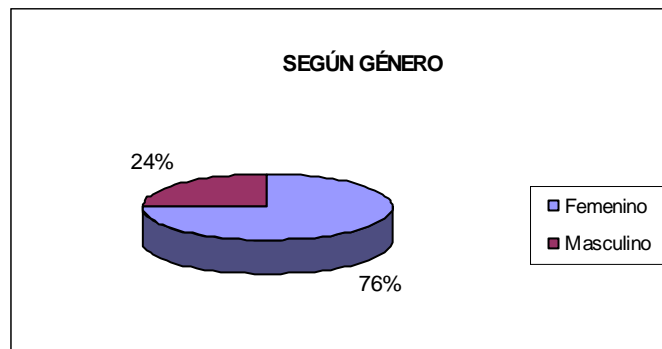
Análisis de la información obtenida de las encuestas aplicadas en la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños, tanto a los usuarios externos como a los usuarios internos (colaboradores).

## 5.2. ANÁLISIS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS USUARIOS EXTERNOS

A continuación, se presentará en detalle los resultados de las encuestas realizadas a los usuarios externos. En total se aplicó una muestra asignada, de 392 personas y se realizó en los tres turnos, durante una semana de sábado a viernes.

<b>CUADRO No. 1</b>		
<b>ENTREVISTADOS, SEGÚN GÉNERO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>abr08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
Masculino	96	24
Femenino	296	76

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**

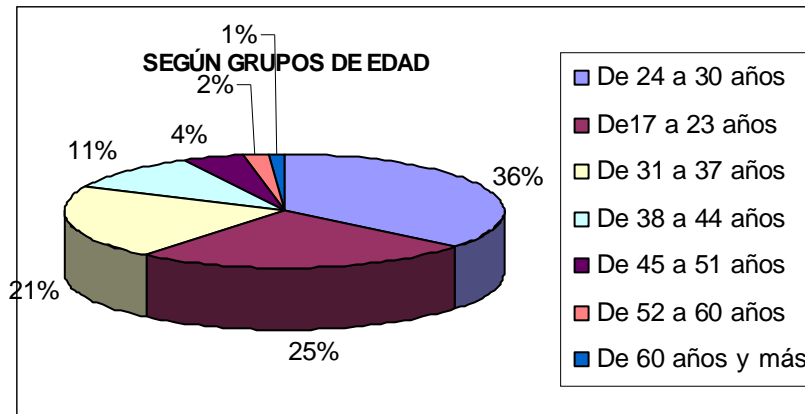


En mayor proporción, las mujeres son quienes asisten con los menores a los Servicios de Salud.

**CUADRO No. 2**  
**ENTREVISTADOS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**Abr-08**

<b>GRUPOS DE EDAD</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
De 24 a 30 años	140	36
De 17 a 23 años	98	25
De 31 a 37 años	83	21
De 38 a 44 años	42	11
De 45 a 51 años	17	4
De 52 a 60 años	8	2
De 60 años y más	4	1

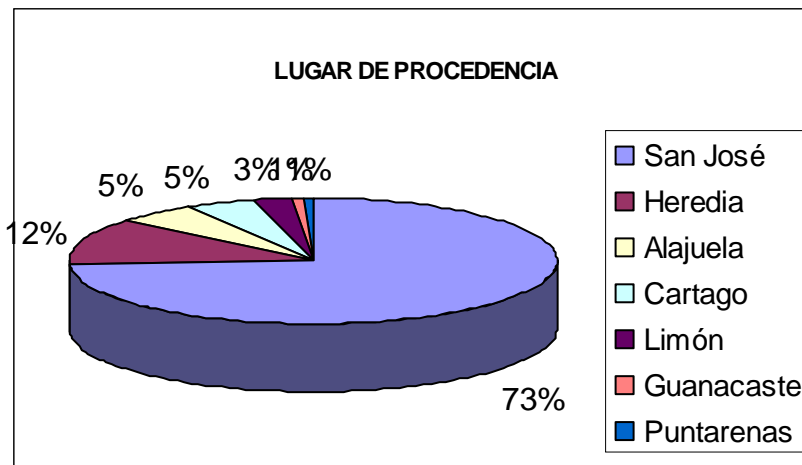
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



El rango de edad de los entrevistados que más visita el H.N.N se encuentra entre los 24 y 30 años de edad.

<b>CUADRO No. 3</b>		
<b>ENTREVISTADOS, SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>abr-08</b>		
<b>PROCEDENCIA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
San José	291	74
Heredia	47	12
Alajuela	20	5
Cartago	19	5
Limón	10	3
Guanacaste	3	1
Puntarenas	2	1

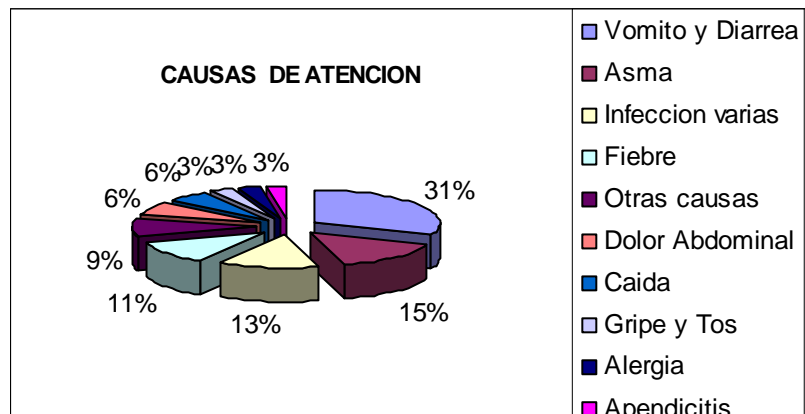
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



La mayor cantidad de clientes del H.N.N. proviene de la provincia de San José.

<b>CUADRO No. 4</b>		
<b>ENFERMEDADES, SEGÚN CAUSAS DE ATENCION</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CAUSA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
Vomito y Diarrea	122	31
Asma	57	15
Infeccion varias	51	13
Fiebre	44	11
Otras causas	37	9
Dolor Abdominal	25	6
Caida	22	6
Gripe y Tos	12	3
Alergia	12	3
Apendicitis	10	3

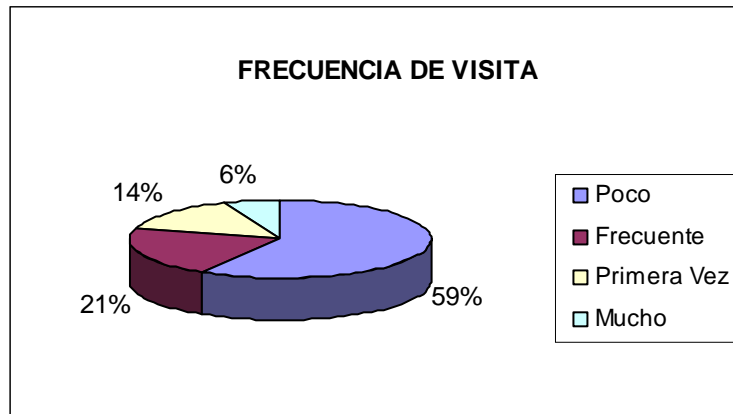
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Las mayores causas de atención de menores en el H.N.N. fueron el vómito, diarrea y asma, causas que corresponden al perfil epidemiológico del Hospital.

<b>CUADRO No. 5</b>		
<b>FRECUENCIA DE VISITA AL HOSPITAL</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>CAUSA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
Poco	230	59
Frecuente	83	21
Primera Vez	55	14
Mucho	24	6

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



La mayoría de personas entrevistadas han visitado poco el H.N.N.

<b>CUADRO No. 6</b>		
<b>VISITA PREVIA A OTRO LUGAR</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>abr-08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	202	52
NO	190	48

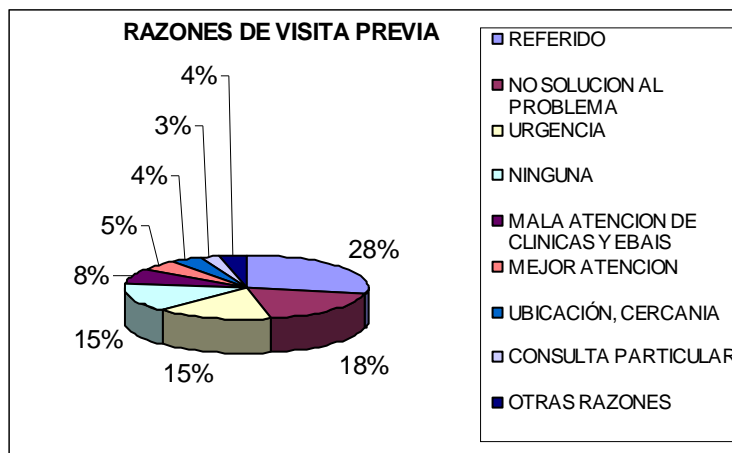
**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**



De las personas entrevistadas; se determinó que en su mayoría sí visitan otro Centro Médico; sin embargo se refleja una importante cantidad de personas que no acude previamente otro Centro Médico.

<b>CUADRO No. 7-A</b>		
<b>RAZONES DE LA VISITA PREVIA EN OTRO LUGAR</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>VARIABLE (SÍ)</b>	<b>NO.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>195</u></b>	<b><u>100</u></b>
REFERIDO	56	29
NO SOLUCIÓN AL PROBLEMA	35	18
URGENCIA	30	15
NINGUNA	29	15
MALA ATENCIÓN DE CLINICAS Y EBAIS	15	8
MEJOR ATENCIÓN	10	5
UBICACIÓN, CERCANÍA	8	4
CONSULTA PARTICULAR	5	3
OTRAS RAZONES	7	4

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

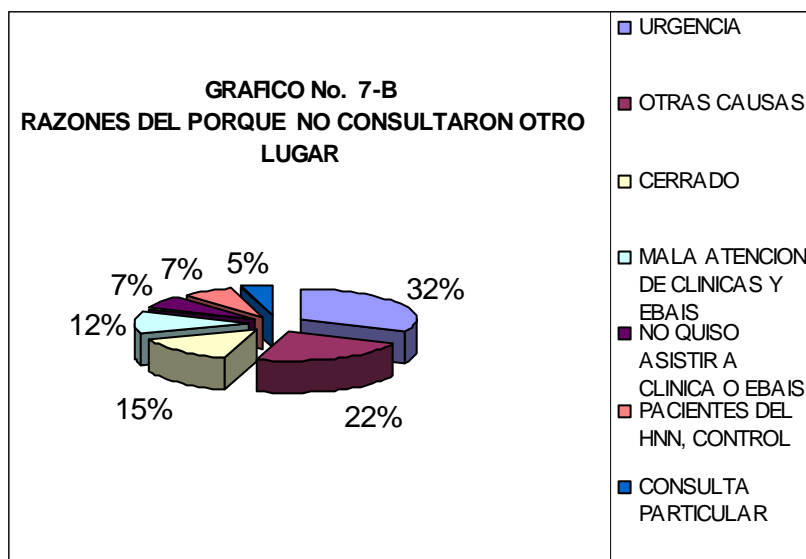


La mayoría de los visitantes del H.N.N. ha sido referida al H.N.N. desde otro Centro Médico.

<b>CUADRO NO. 7-B</b>		
<b>RAZONES DEL POR QUE NO CONSULTO OTRO LUGAR</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>VARIABLE (NO)</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>197</u></b>	<b><u>100</u></b>
URGENCIA	63	32
OTRAS CAUSAS	44	22
CERRADO	30	15
MALA ATENCION DE CLINICAS Y EBAIS	23	12
NO QUISO ASISTIR A CLINICA O EBAIS	14	7
PACIENTES DEL HNN, CONTROL	14	7
CONSULTA PARTICULAR	9	5

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

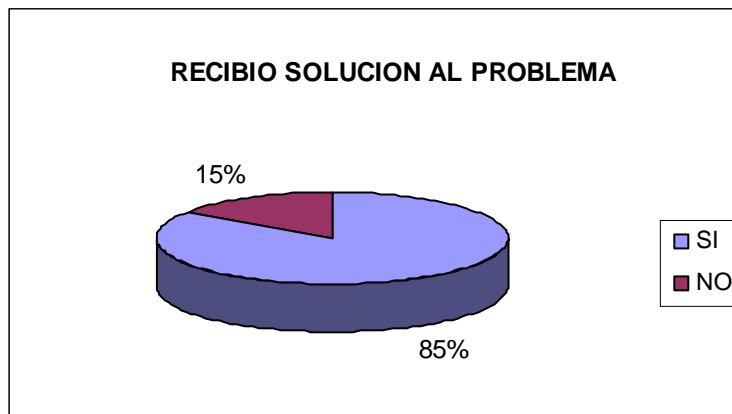




La razón por la que los usuarios no visitan otro Centro Médico previo a su visita al H.N.N. se debe a la urgencia presentada por el menor.

<b>CUADRO No. 8</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A SI RECIBIO SOLUCION AL PROBLEMA DEL PACIENTE</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	332	85
NO	60	15

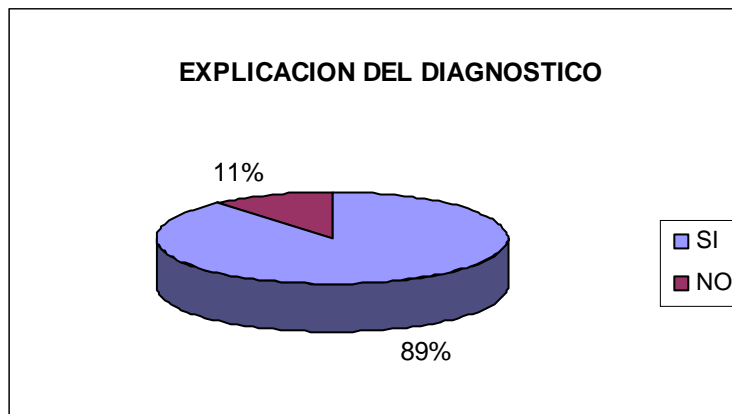
**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**



Los usuarios han encontrado solución al problema cuando han visitado el H.N.N.

<b>CUADRO No. 9</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A SI RECIBIO LA EXPLICACION DEL DIAGNOSTICO POR PARTE DEL MEDICO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	347	89
NO	45	11

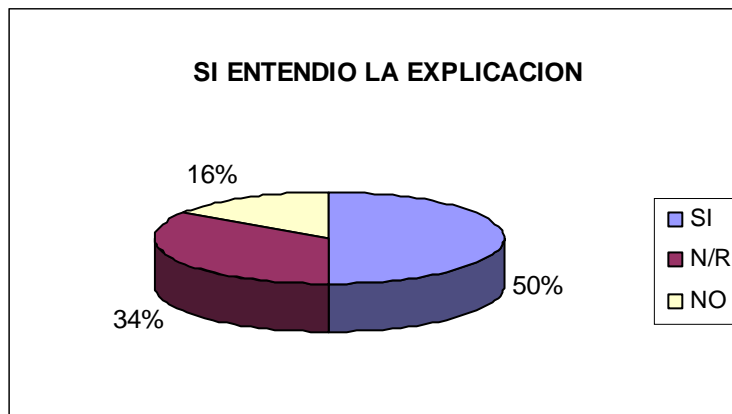
**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio  
realizado en la Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños.**



Los clientes externos sí recibieron la explicación del diagnóstico por parte del médico tratante.

<b>CUADRO NO. 10</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE SI ENTENDIO O NO LA EXPLICACION DEL MEDICO HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	196	50
N/R	134	34
NO	62	16

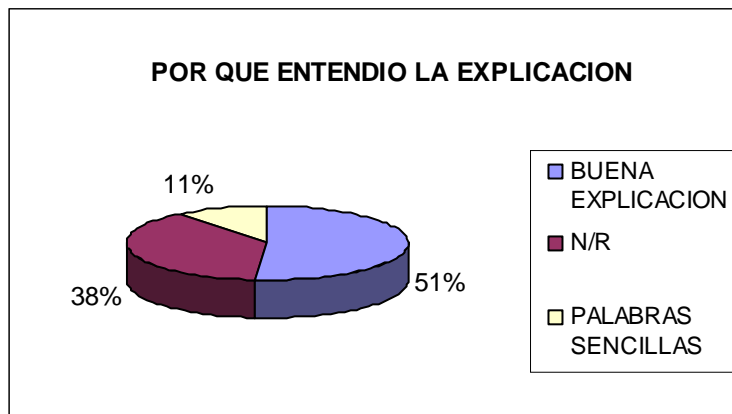
**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



La mitad de los clientes indican que sí entendieron la explicación dada por el médico.

<b>CUADRO No. 11 A-1</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE EL PORQUE ENTENDIO LA EXPLICACION DEL MEDICO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>VARIABLE (SI)</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>347</u></b>	<b><u>105</u></b>
BUENA EXPLICACION	178	54
N/R	132	40
PALABRAS SENCILLAS	37	11

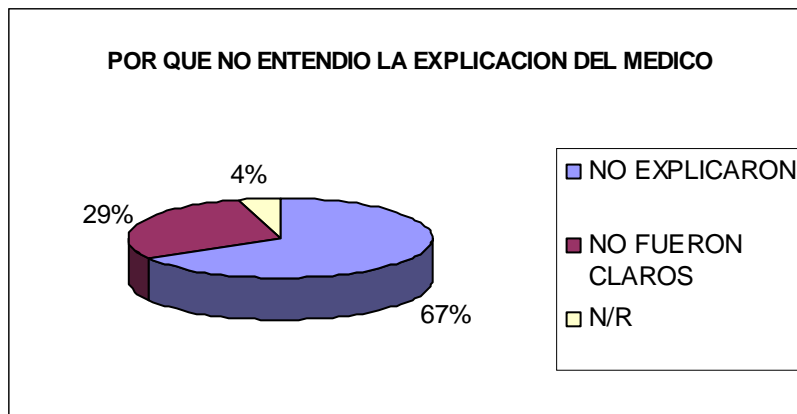
**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio  
realizado en la Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños.**



Los entrevistados indican que la explicación del diagnóstico por parte del médico fue buena.

<b>CUADRO No. 11 A-2</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE EL PORQUE NO ENTENDIO LA EXPLICACION DEL MEDICO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
VARIABLE (NO)	No.	%
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>45</u></b>	<b><u>100</u></b>
NO EXPLICARON	30	67
NO FUERON CLAROS	13	29
N/R	2	4

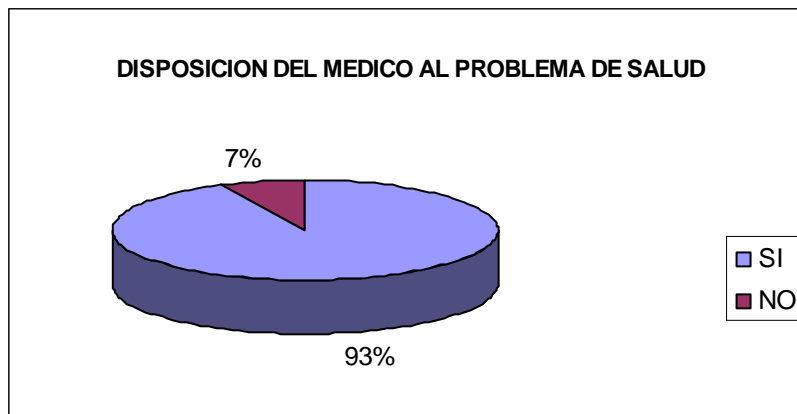
**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**



Según la opinión brindada, la mayoría no entendió la explicación porque el médico no la dio.

<b>CUADRO No. 12</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RESPECTO A SI EL MEDICO MOSTRO DISPOSICION AL PROBLEMA DE SALUD</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	364	93
NO	28	7

**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**



Casi la totalidad de clientes coincidió en que el médico tratante sí mostró disposición al problema de salud que presentó el menor

---

**CUADRO No. 13**

---

**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON  
RELACION A SI EL MEDICO BRINDO LA  
INFORMACION NECESARIA CON RELACION AL  
TRATAMIENTO**

---

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

---

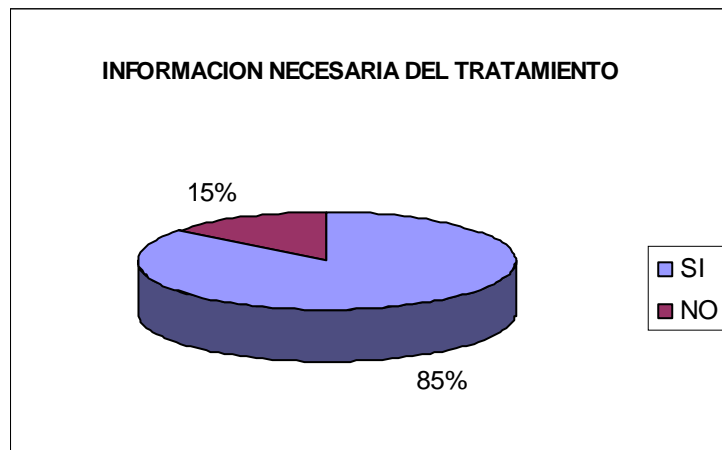
**Abr 08**

---

<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	335	85
NO	57	15

---

**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio  
realizado en la Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños.**



Un alto porcentaje de los entrevistados indicó que el médico sí les brindó la información necesaria sobre el tratamiento del menor.

---

**CUADRO No. 14**

---

**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE  
DISPOSICION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA  
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

---

**Abr 08**

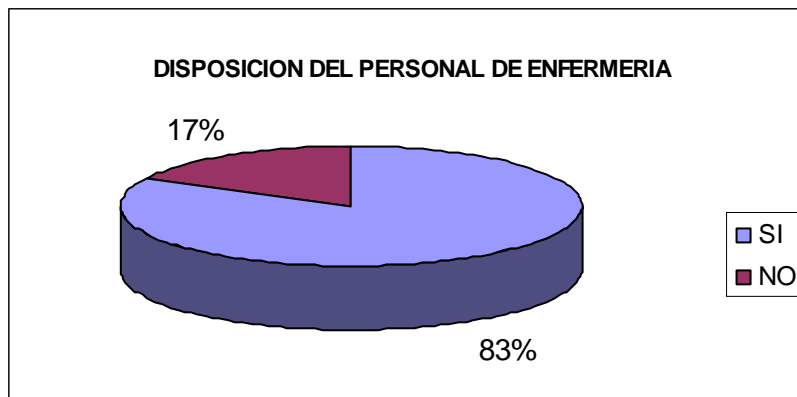
---

<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	324	83
NO	68	17

---

**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**

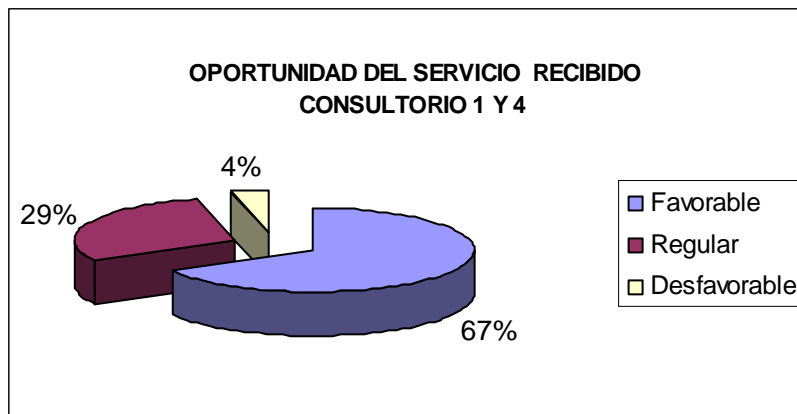




En alto porcentaje el personal de Enfermería si mostró disposición al problema de salud del infante (a).

<b>CUADRO NO. 15 A-1 (CONSULTORIO 1 Y 4)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO RESPECTO A LA OPORTUNIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>249</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorable	166	<b>67</b>
Regular	74	<b>29</b>
Desfavorable	9	<b>4</b>

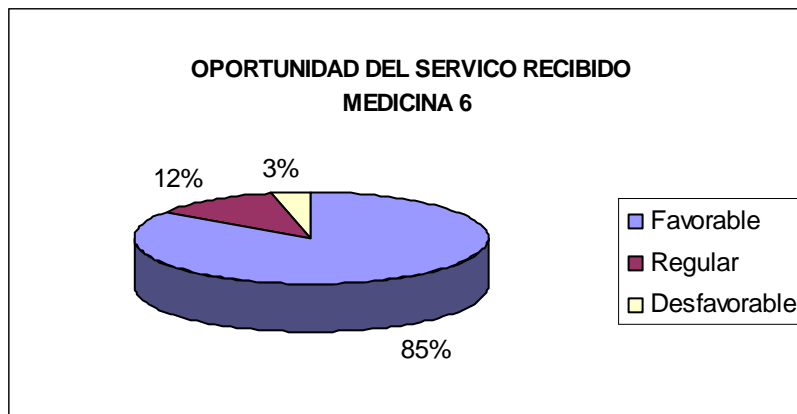
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Un alto grado de los entrevistados calificó favorable la oportunidad del servicio recibido en los Consultorios 1 y 4.

<b>CUADRO NO. 15 A-2 (MEDICINA 6)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO RESPECTO A LA</b>		
<b>OPORTUNIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO DE SATISFACCION,</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorable	121	<b>85</b>
Regular	17	<b>12</b>
Desfavorable	5	<b>3</b>

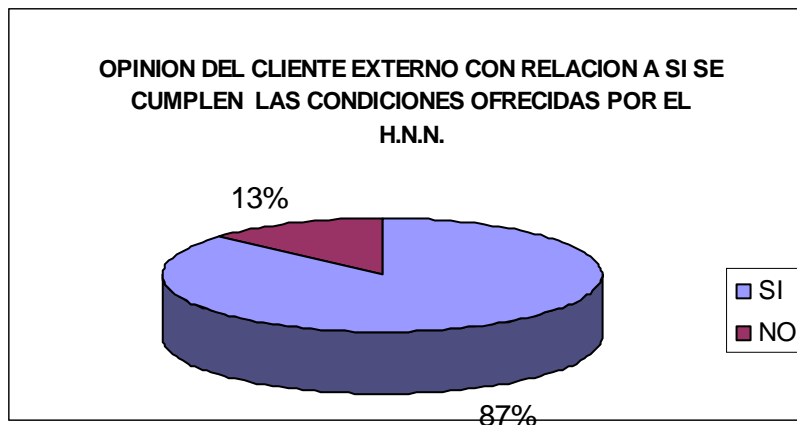
**Fuente:** Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños



Un alto número de los entrevistados calificó favorable la oportunidad del servicio recibido en Medicina 6.

<b>CUADRO No. 16</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RESPECTO SI SE CUMPLEN LAS CONDICIONES OFRECIDAS POR H.N.N.</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>abr-08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
SI	340	87
NO	52	13

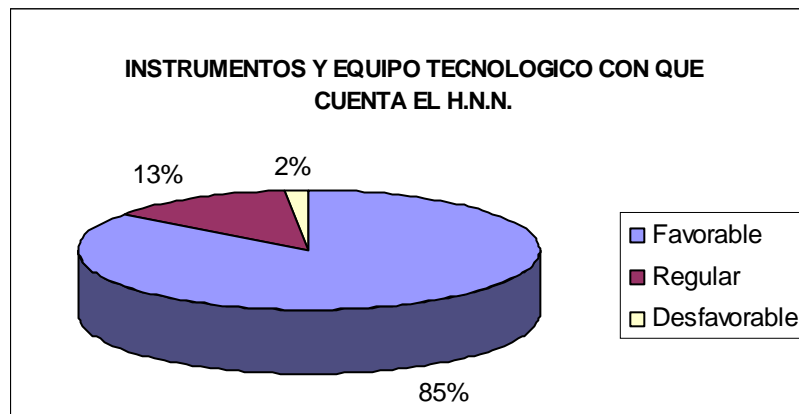
**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**



El criterio mayoritario de las personas fue que el H.N.N. sí cumple con las condiciones ofrecidas.

<b>CUADRO NO. 17</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A LOS INSTRUMENTOS Y EQUIPO TECNOLOGICO CON QUE CUENTA EL H.N.N.</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorable	334	<b>85</b>
Regular	52	<b>13</b>
Desfavorable	6	<b>2</b>

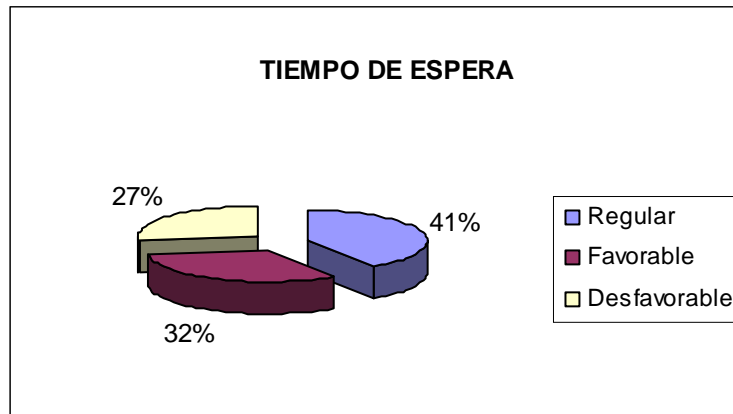
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Por amplia mayoría los clientes contestaron favorablemente en relación en los instrumentos y equipo tecnológico con que cuenta el H.N.N.

<b>CUADRO NO. 18 A-1 (CONSULTORIO 1 Y 4)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION AL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>249</b>	<b>100,00</b>
Regular	101	41
Favorable	80	32
Desfavorable	68	27

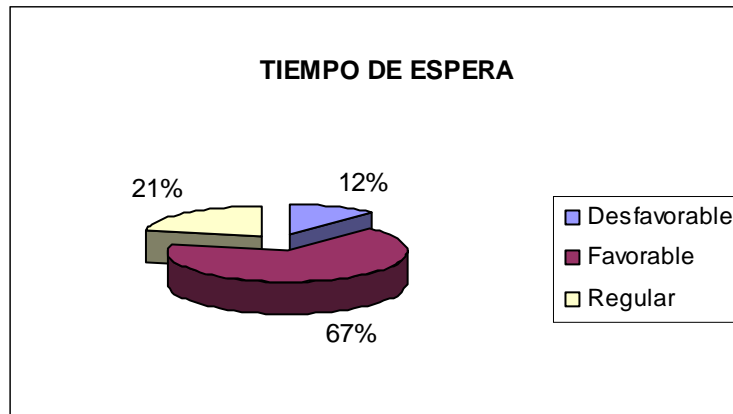
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



En Los clientes determinaron como regular el tiempo de espera para ser atendido en los Consultorios 1 y 4.

<b>CUADRO NO. 18 A-2 (MEDICINA 6)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION AL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
Favorable	96	<b>67</b>
Regular	30	<b>21</b>
Desfavorable	17	<b>12</b>

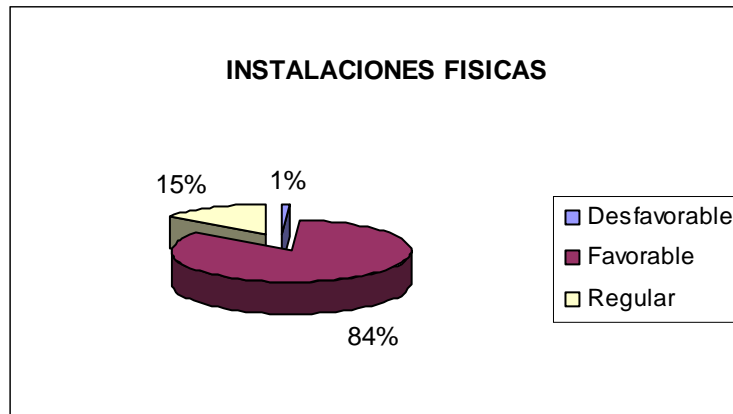
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



En alto porcentaje el grupo de clientes entrevistados en Medicina 6 estableció como favorable el tiempo de espera para ser atendidos en esta área.

<b>CUADRO NO. 19 A-1 CONSULTORIO 1 Y 4</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A</b>		
<b>LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES</b>		
<b>(INSTALACIONES FISICAS DEL H.N.N.)</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>249</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
Favorable	209	<b>84</b>
Regular	37	<b>15</b>
Desfavorable	3	<b>1</b>

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

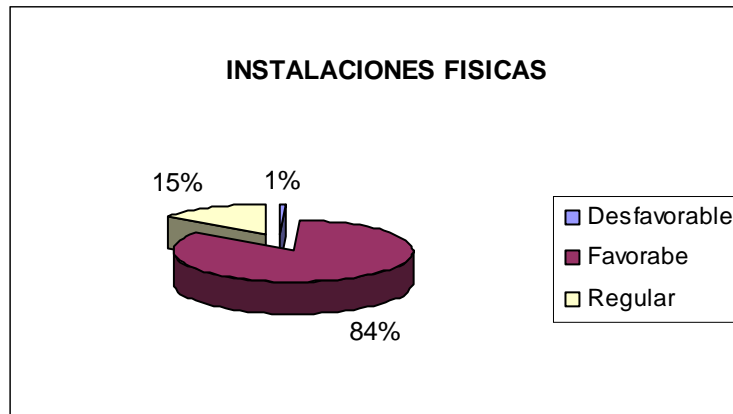


En los Consultorios 1 y 4, la gran mayoría de las personas entrevistadas determinó que las instalaciones físicas del H.N.N. son favorables para la atención al usuario.

<b>CUADRO NO. 19 A-2 MEDICINA 6</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A</b>		
<b>LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES</b>		
<b>(INSTALACIONES FISICAS DEL H.N.N.)</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorabe	120	<b>84</b>
Regular	22	<b>15</b>
Desfavorable	1	<b>1</b>

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



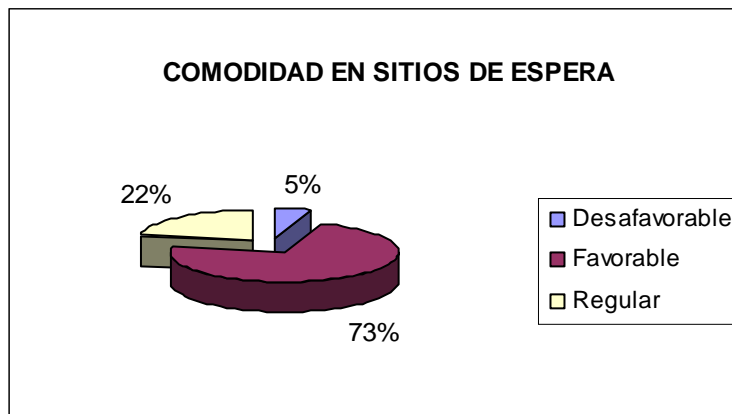


Mayoritariamente los clientes entrevistados en Medicina 6 consideraron que las instalaciones físicas del H.N.N. son favorables para la atención al cliente.

**CUADRO NO. 19 A-3 CONSULTORIO 1 Y 4**  
**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A**  
**LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES**  
**(COMODIDAD DE SITIOS DE ESPERA DEL H.N.N.)**

<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>249</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
Favorable	181	73
Regular	55	22
Desafavorable	13	5

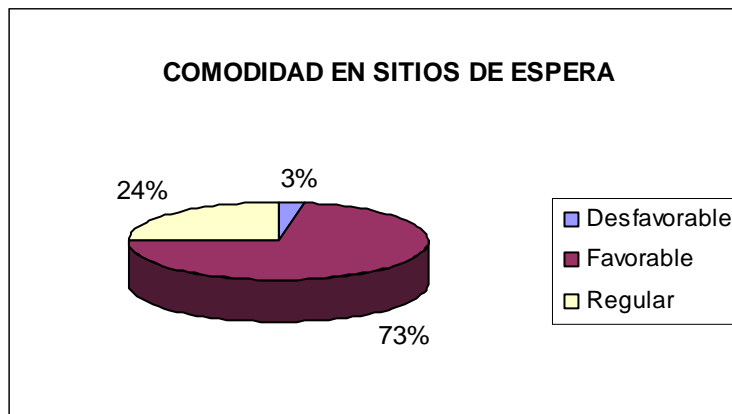
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Un grupo de los clientes entrevistados en Medicina 6 estimaron que la comodidad de los sitios de espera es favorable.

<b>CUADRO NO. 19 A-4 (MEDICINA 6)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES (COMODIDAD DE SITIOS DE ESPERA DEL H.N.N.)</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
Favorable	104	<b>73</b>
Regular	35	<b>24</b>
Desfavorable	4	<b>3</b>

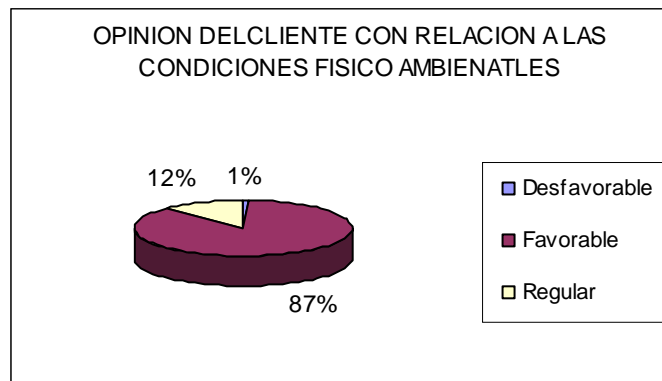
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



De los de usuarios entrevistados en Medicina 6, un alto porcentaje consideró que la comodidad de los sitios de espera es favorable.

<b>CUADRO NO. 19 A-5 (CONSULTORIO 1 Y 4)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A</b>		
<b>LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES</b>		
<b>(FACILIDAD DE ACCESO AL HOSPITAL)</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>249</b>	<b>100</b>
Favorable	216	<b>87</b>
Regular	31	<b>12</b>
Desfavorable	2	<b>1</b>

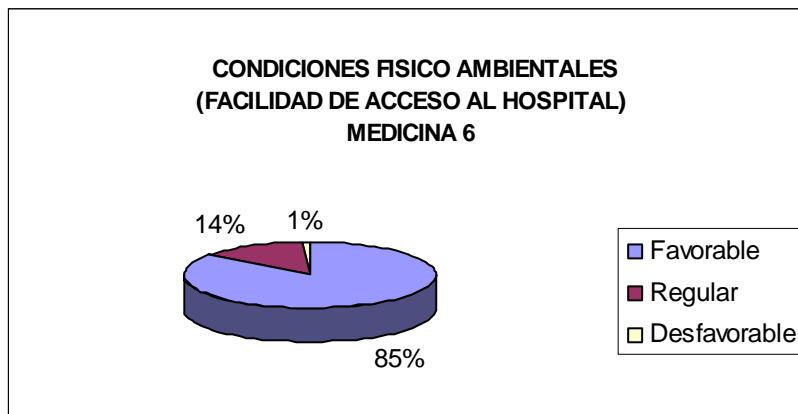
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



De los clientes entrevistados la mitad estableció como favorable la facilidad de acceso al hospital.

<b>CUADRO NO. 19 A-6 (MEDICINA 6)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES (FACILIDAD DE ACCESO AL HOSPITAL)</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>100</b>
Favorable	122	<b>85</b>
Regular	20	<b>14</b>
Desfavorable	1	<b>1</b>

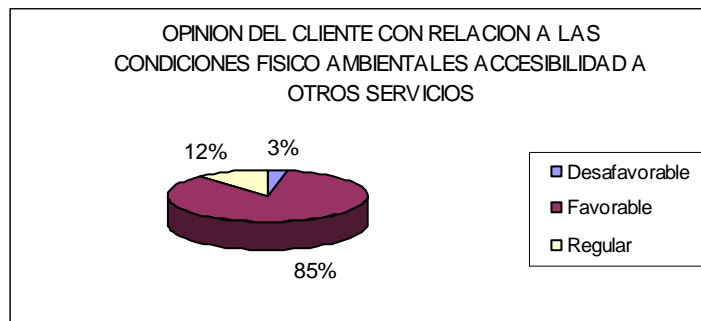
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado  
en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional  
de Niños**



Por amplia mayoría los clientes entrevistados en Medicina 6 consideraron favorable la facilidad de acceso al hospital.

<b>CUADRO NO. 19 A-7 (CONSULTORIO 1 Y 4)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES (ACCESIBILIDAD A OTROS SERVICIOS (LABORATORIO, RX, ULTRASONIDO, TAC, FARMACIA)</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>249</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorable	212	<b>85</b>
Regular	29	<b>12</b>
Desfavorable	8	<b>3</b>

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Se estimó favorable la accesibilidad por parte del paciente a poder hacer uso de otros servicios del H.N.N.

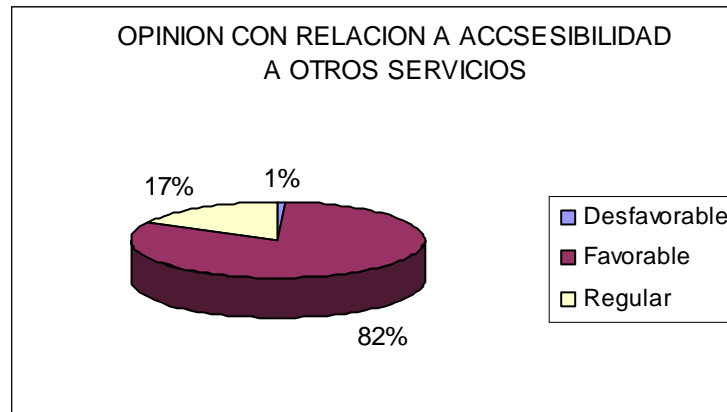
**CUADRO NO. 19 A-8 (MEDICINA 6)**  
**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A**  
**LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES**  
**(ACCESIBILIDAD A OTROS SERVICIOS**  
**(LABORATORIO, RX, ULTRASONIDO, TAC,**  
**FARMACIA)**

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

Abr-08

<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorable	117	<b>82</b>
Regular	25	<b>17</b>
Desfavorable	1	<b>1</b>

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños.**



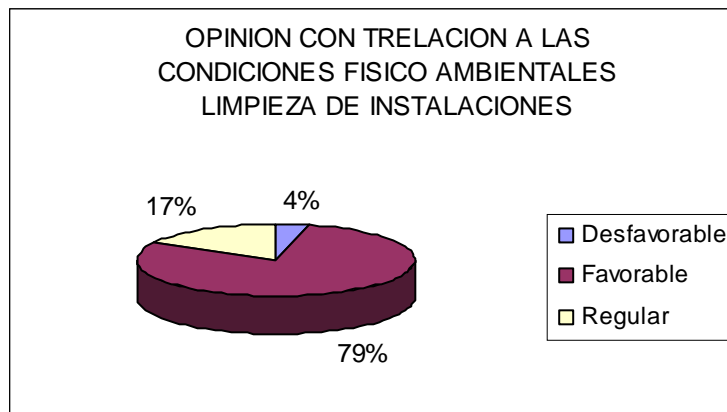
Un considerable grupo de clientes entrevistados en Medicina 6 estiman favorable la accesibilidad a otros servicios del H.N.N.

**CUADRO NO. 19 A-9 (CONSULTORIO 1 Y 4)  
OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A  
LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES  
(LIMPIEZA DE INSTALACIONES)**

**Abr-08**

<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>249</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorable	196	<b>79</b>
Regular	43	<b>17</b>
Desfavorable	10	<b>4</b>

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



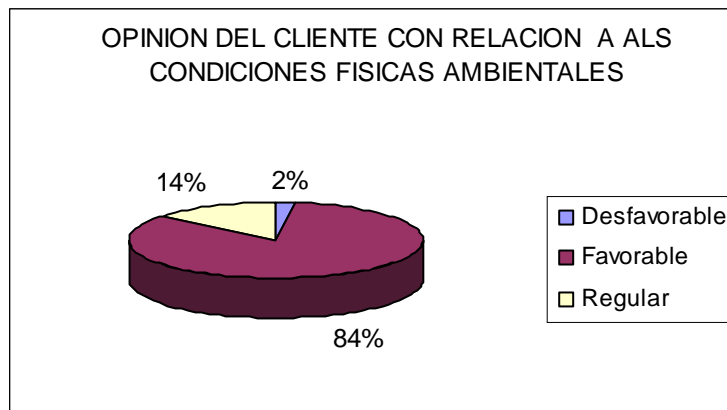
Un alto porcentaje de los clientes externos opinó que la limpieza de las instalaciones del H.N.N. es favorable en el área de Consultorio 1 y 4.

**CUADRO NO. 19 A-10 (MEDICINA 6)**  
**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A**  
**LAS CONDICIONES FISICO AMBIENTALES**  
**(LIMPIEZA DE INSTALACIONES)**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**Abr-08**

<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100</u></b>
Favorable	120	84
Regular	20	14
Desfavorable	3	2

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

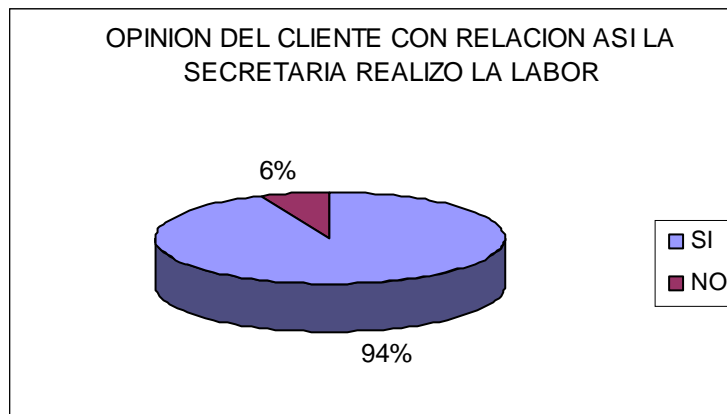




Un amplio conjunto de clientes entrevistados en Medicina 6 opinaron que la limpieza de las instalaciones del H.N.N. es favorable.

<b>CUADRO NO. 20</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RESPECTO ASI LA SECRETARIA (O) REALIZA LA LABOR DE REGISTRO EN FORMA HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr 08</b>		
<b>VARIABLE</b>	<b>NO.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100.00</u></b>
SI	367	94
NO	25	6

**Fuente: Encuesta de opinión al cliente externo. Estudio  
realizado en la Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños**



De acuerdo con el criterio expuesto la casi totalidad de los encuestados la secretaria sí realiza de buena forma la labor de registro.

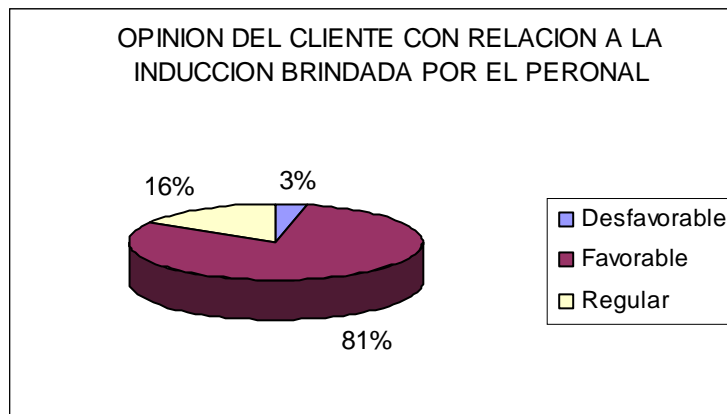
**CUADRO NO. 21 A-1 (CONSULTORIO 1 Y 4)**  
**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A LA INDUCCION BRINDADA POR EL PERSONAL DE SEGURIDAD AL MOMENTO DEL INGRESO AL HOSPITAL**

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

**Abr-08**

<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>249</u></b>	<b><u>100,68</u></b>
Favorable	200	<b>81</b>
Regular	41	<b>16</b>
Desfavorable	8	<b>3</b>

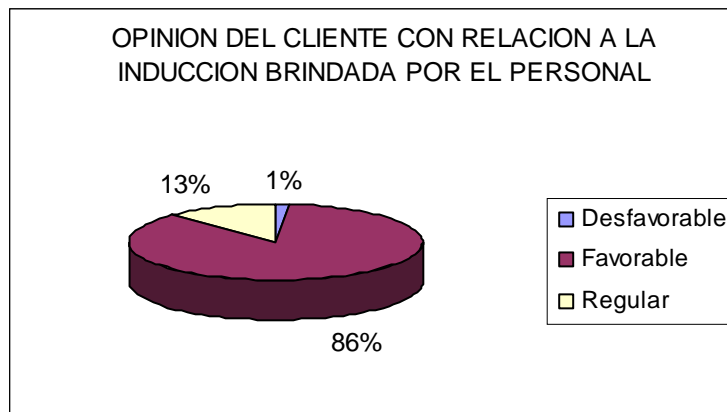
**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Una amplia mayoría de los usuarios entrevistados en los Consultorios 1 y 4 consideraron favorable la inducción recibida al llegar al H.N.N.

<b>CUADRO NO. 21 A-2 (MEDICINA 6)</b>		
<b>OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A LA INDUCCION BRINDADA POR EL PERSONAL DE SEGURIDAD AL MOMENTO DEL INGRESO AL HOSPITAL</b>		
<b>HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS</b>		
<b>Abr-08</b>		
<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
Favorable	123	<b>86</b>
Regular	18	<b>13</b>
Desfavorable	2	<b>1</b>

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

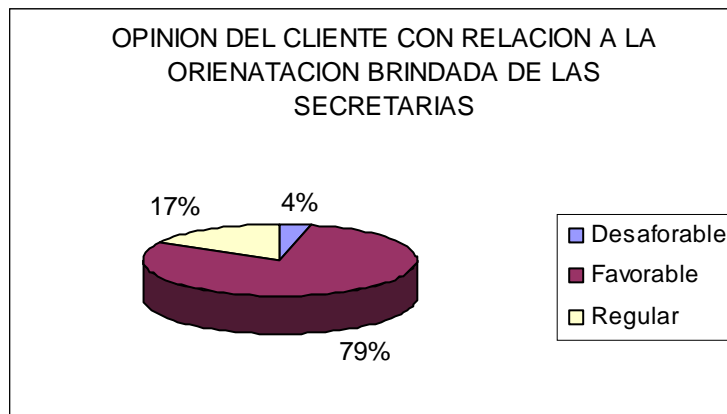


La gran mayoría de los clientes externos entrevistados en Medicina 6 calificaron como favorable la inducción que reciben al llegar al H.N.N.

**CUADRO NO. 22 A-1 (CONSULTORIO 1 Y 4)**  
**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A LA ORIENTACION BRINDADA POR LAS SECRETARIAS EN EL PROCESO DE DOCUMENTACION Y REGISTRO HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
 Abr-08

<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>249</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
Favorable	198	79
Regular	42	17
Desfavorable	9	4

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Por amplia mayoría los clientes externos de los Consultorios 1 y 4 estimaron como favorable la labor que realiza la secretaria en el proceso de documentación y registro.

---

**CUADRO NO. 22 A-2 (MEDICINA 6)**

---

**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON RELACION A  
LA ORIENTACION BRINDADA POR LAS SECRETARIAS  
EN EL PROCESO DE DOCUMENTACION Y REGISTRO**

---

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

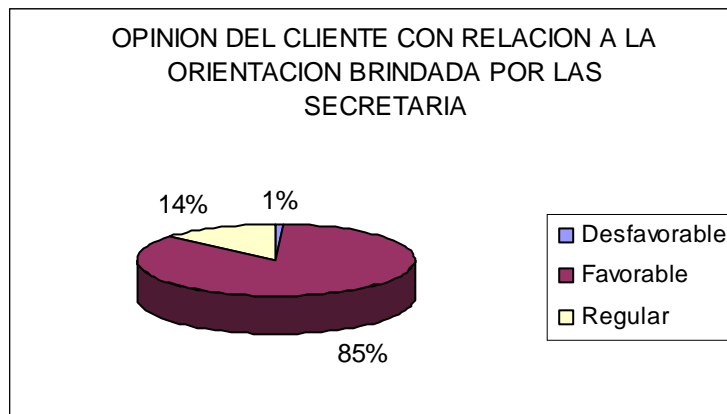
---

Abr-08

<b>CRITERIO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>143</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
Favorable	122	85
Regular	20	14
Desfavorable	1	1

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado  
en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional  
de Niños**

---

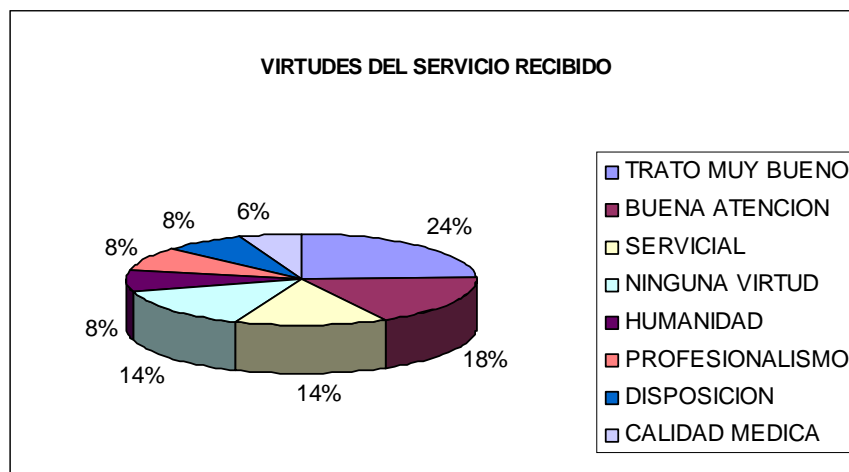


Una buena mayoría de las personas entrevistadas en Medicina 6 consideró favorable la labor que realiza la secretaria en el proceso de documentación y registro.

**CUADRO NO. 23**  
**OPINION SOBRE LAS PRINCIPALES VIRTUDES DEL**  
**SERVICIO RECIBIDO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**Abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
TRATO MUY BUENO	76	19,39
BUENA ATENCION	55	14,03
SERVICIAL	45	11,48
NINGUNA VIRTUD	45	11,48
HUMANIDAD	25	6,38
PROFESIONALISMO	25	6,38
DISPOSICION	24	6,12
CALIDAD MEDICA	18	4,59

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Dentro de las principales virtudes observadas por los usuarios sobre el servicio recibido, se encontraron el buen trato, lo servicial, lo humano y el profesionalismo de los colaboradores.

**CUADRO NO. 24**

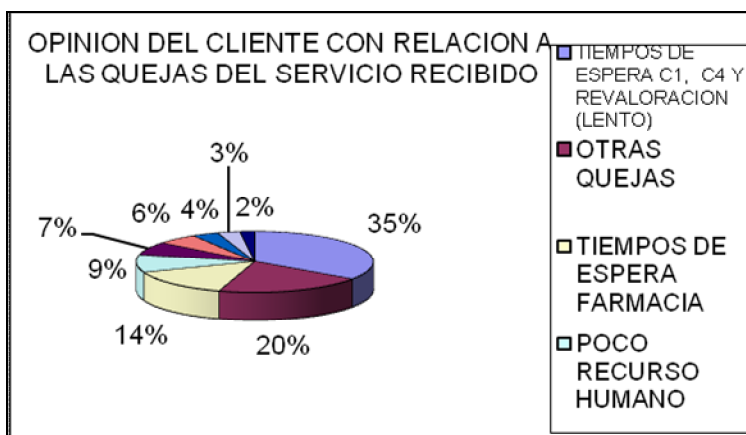
**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO CON  
RESPECTO A LAS QUEJAS DEL SERVICIO  
RECIBIDO**

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

Abr 08

<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
TIEMPOS DE ESPERA C1, C4 Y REVALORACION (LENTO)	136	<b>35</b>
OTRAS QUEJAS TIEMPOS DE ESPERA FARMACIA	79	<b>20</b>
POCO RECURSO HUMANO	56	<b>14</b>
MAL SERVICIO	37	<b>9</b>
ASEO SERVICIOS SANITARIOS	28	<b>7</b>
INFRAESTRUCTURA	22	<b>6</b>
N/R	14	<b>4</b>
MAL DIAGNOSTICO	12	<b>3</b>
	8	<b>2</b>

**Fuente: Encuesta de opinión al cliente. Estudio realizado en la  
Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



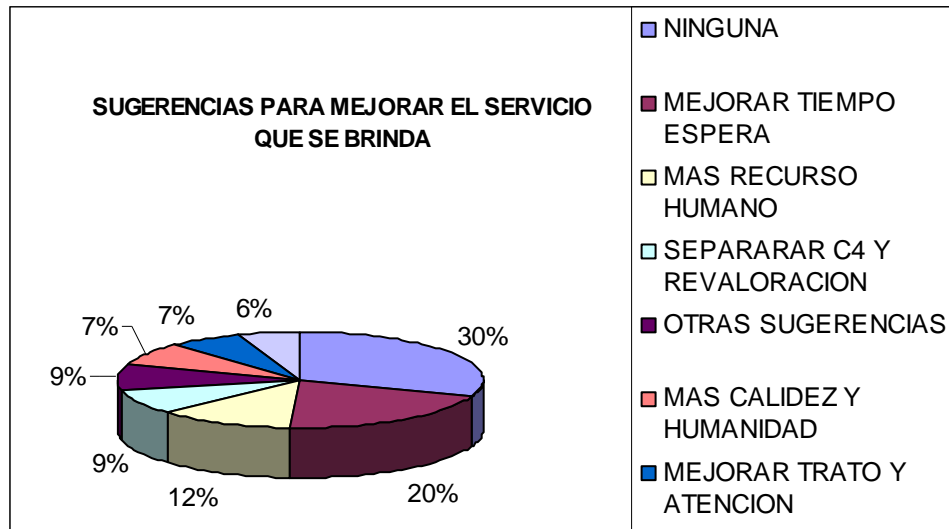
Los tiempos de espera en los Consultorios 1 y 4 y Farmacia y el poco recurso humano son las principales quejas emitidas por los clientes externos.

**CUADRO NO. 25**  
**OPINION DEL CLIENTE EXTERNO SOBRE**  
**SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL SERVICIO QUE SE**  
**BRINDA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**Abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>392</u></b>	<b><u>100,00</u></b>
NINGUNA	121	30,87
MEJORAR TIEMPO ESPERA MAS RECURSO HUMANO	78	19,90
SEPARARAR C4 Y REVALORACION	47	11,99
OTRAS SUGERENCIAS MAS CALIDEZ Y HUMANIDAD	35	8,93
MEJORAR TRATO Y ATENCION	35	8,93
N/R	28	7,14
	26	6,63
	22	5,61

**Fuente: Encuesta de opinión al usuario. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**





Dentro de las sugerencias brindadas por los clientes externos, se encontró la necesidad de mejorar los tiempos de espera, mejorar el recurso humano y separar consultorio 1 y 4 de revaloración.

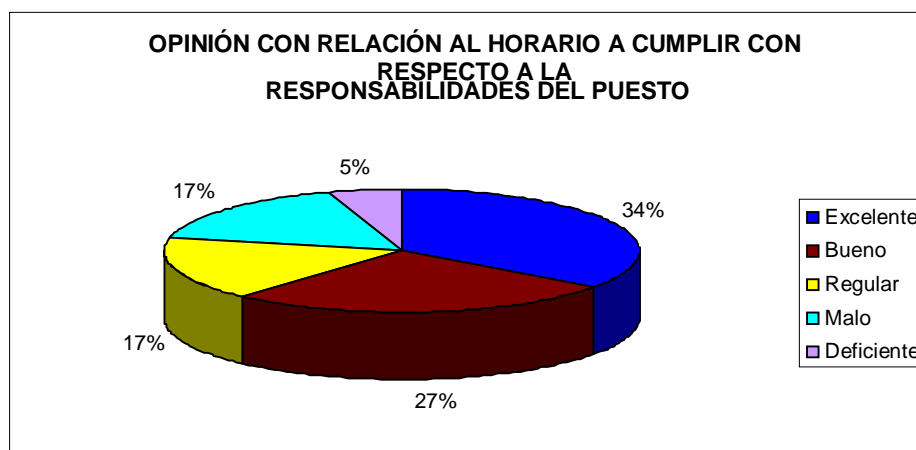
### 5.3. ANÁLISIS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS USUARIOS INTERNOS.

Seguidamente, se presentarán los resultados de las encuestas realizadas a los usuarios internos. En total se aplicó a la muestra asignada, la cual fue de 60 colaboradores de la Consulta Externa y Emergencias, entre médicos, personal de Enfermería y Secretarías; se realizaron en los tres turnos durante una semana de sábado a viernes.

**CUADRO No. 1**  
**OPINION CON RELACION AL HORARIO A CUMPLIR CON RESPECTO A RESPONSABILIDADES DEL PUESTO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	21	35
Bueno	16	27
Regular	10	17
Malo	10	17
Deficiente	3	5

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Los colaboradores están de acuerdo con el horario establecido con respecto a las responsabilidades del puesto.

**CUADRO No. 2**

---

**OPINION DEL HORARIO RESPECTO A  
ASUNTOS PERSONALES**

---

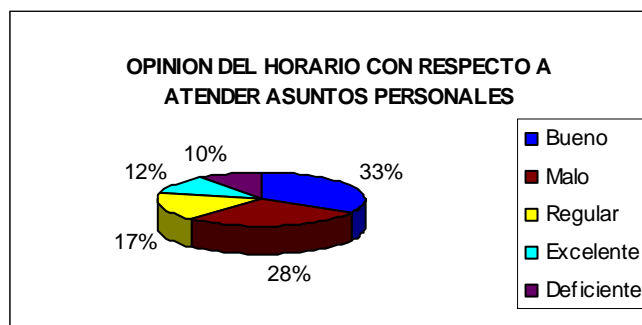
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

---

**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	20	33
Malo	17	28
Regular	10	17
Excelente	7	12
Deficiente	6	10

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.  
Estudio realizado en la Consulta Externa y  
Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

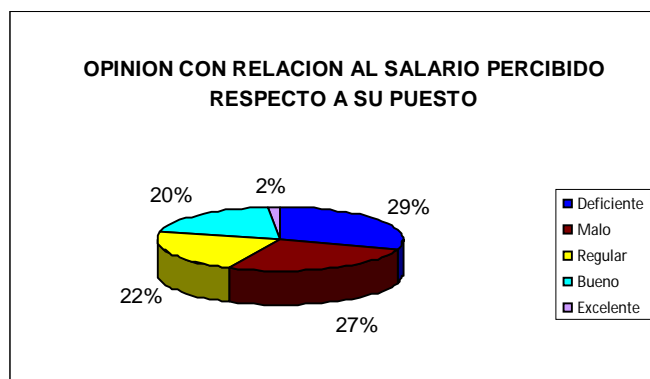


En gran parte los colaboradores consideran que el horario establecido es apropiado para atender sus necesidades personales.

**CUADRO No. 3**  
**OPINION CON RELACION AL SALARIO PERCIBIDO RESPECTO A SU PUESTO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Deficiente	18	30
Malo	16	27
Regular	13	22
Bueno	12	20
Excelente	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

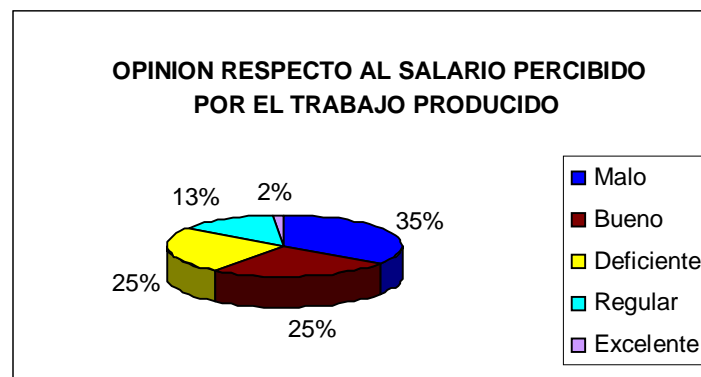


La opinión de los colaboradores con relación al salario percibido respecto a su puesto es deficiente.

**CUADRO No. 4**  
**OPINION CON RESPECTO AL SALARIO**  
**PERCIBIDO POR EL TRABAJO**  
**PRODUCIDO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Malo	21	35
Bueno	15	25
Deficiente	15	25
Regular	8	13
Excelente	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Los colaboradores opinan que el salario recibido con relación a lo producido es malo.

**CUADRO No. 5**

---

**OPINION SOBRE LOS BENEFICIOS OTORGADOS**

---

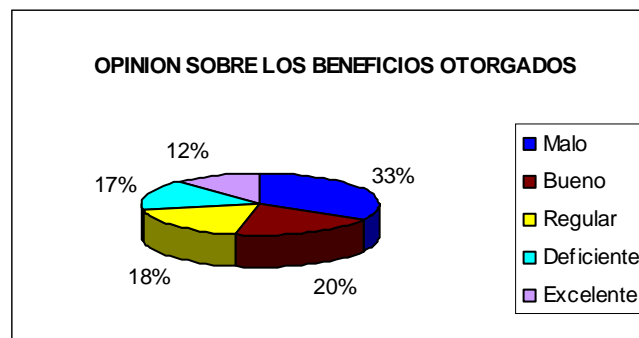
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

---

**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Malo	20	33
Bueno	12	20
Regular	11	18
Deficiente	10	17
Excelente	7	12

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.  
Estudio realizado en la Consulta Externa y  
Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

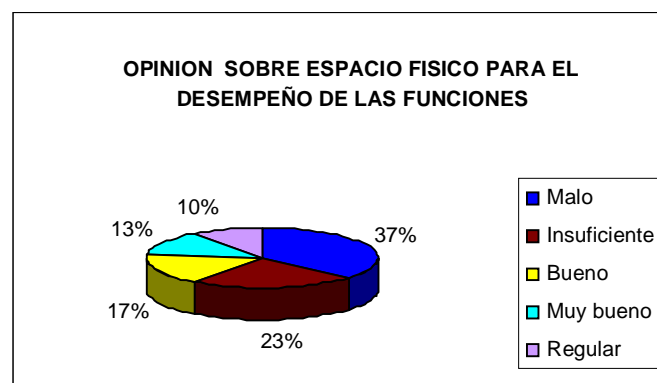


Se refleja un considerable grupo de colaboradores que estiman malo los beneficios que otorga la Institución.

**CUADRO No. 6**  
**OPINION SOBRE ESPACIO FISICO PARA**  
**EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Malo	22	37
Insuficiente	14	23
Bueno	10	17
Muy bueno	8	13
Regular	6	10

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Con relación al espacio físico los colaboradores opinan que es malo para el desempeño de sus funciones.

**CUADRO No. 7 A-1**

---

**OPINION SOBRE LA TEMPERATURA EN  
EL LUGAR DE TRABAJO**

---

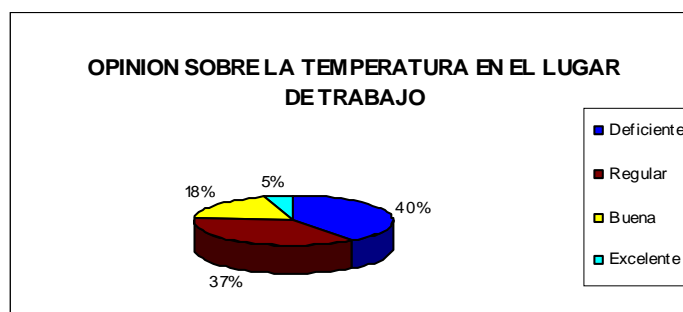
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

---

**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Deficiente	24	40
Regular	22	37
Buena	11	18
Excelente	3	5

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.  
Estudio realizado en la Consulta Externa y  
Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



En lo que respecta a infraestructura tanto del área de Consultorios 1 y 4 como Medicina 6, consideran deficiente la temperatura en el lugar de trabajo.



**CUADRO No. 7 A-2**

---

**OPINION SOBRE LA ILUMINACION EN EL LUGAR DE TRABAJO**

---

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

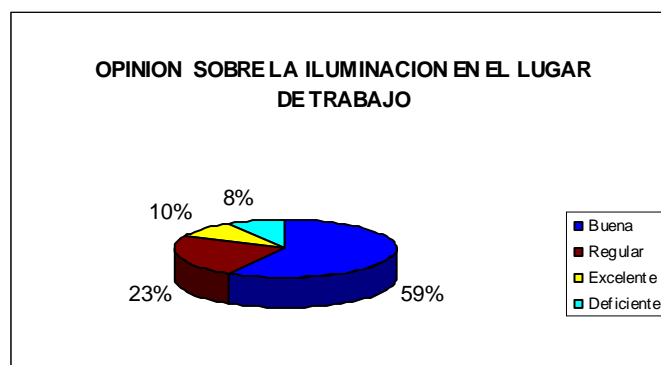
---

**abr-08**

---

<b>VARIABLE TOTAL</b>	<b>Nº 60</b>	<b>% 100</b>
Buena	35	58
Regular	14	23
Excelente	6	10
Deficiente	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.  
Estudio realizado en la Consulta Externa y  
Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



En lo que respecta a infraestructura los colaboradores creen que la iluminación es buena en ambas áreas.

**CUADRO No. 7 A-3**

---

**OPINION SOBRE EL RUIDO PERCIBIDO  
EN SU AREA DE TRABAJO**

---

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

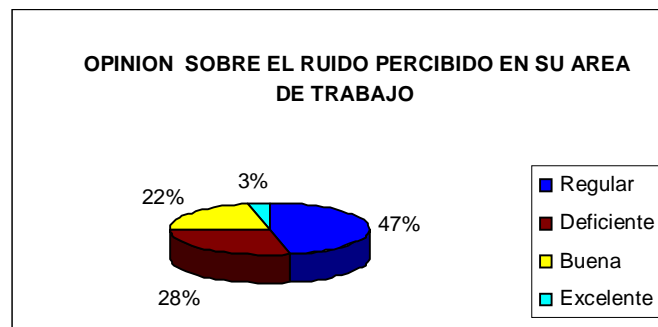
---

**abr-08**

---

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Regular	28	47
Deficiente	17	28
Buena	13	22
Excelente	2	3

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.  
Estudio realizado en la Consulta Externa y  
Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



En infraestructura los colaboradores consideran de regular el ruido que se percibe en su área de trabajo.

---

**CUADRO No. 7 A-4**


---

**OPINION SOBRE LA PERCEPCION DE OLOR EN SU LUGAR DEL TRABAJO**


---

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**


---

**abr-08**

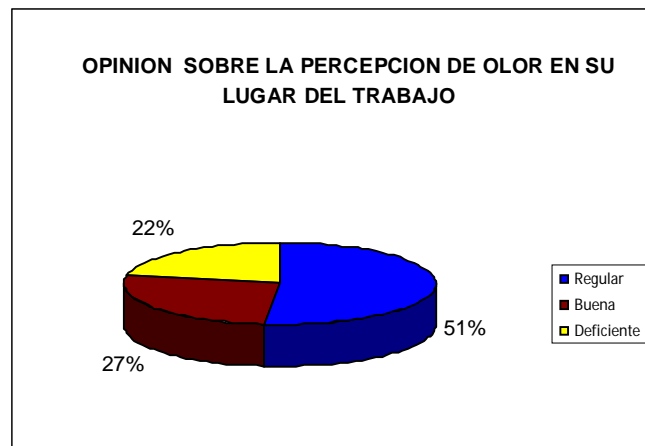

---

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Regular	31	52
Buena	16	27
Deficiente	13	22

---

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.  
Estudio realizado en la Consulta Externa y  
Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

---

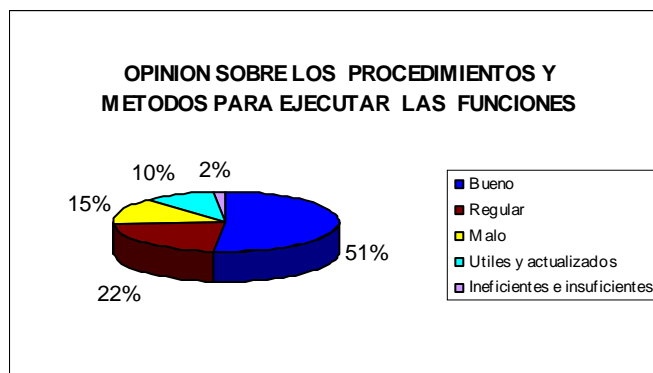


Sobre la infraestructura la mitad de colaboradores opinaron que el olor percibido es regular.

**CUADRO No. 8**  
**OPINION CON RESPECTO A LOS**  
**PROCEDIMIENTOS Y METODOS PARA**  
**EJECUTAR LAS FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	31	52
Regular	13	22
Malo	9	15
Utiles y actualizados	6	10
Ineficientes e insuficientes	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

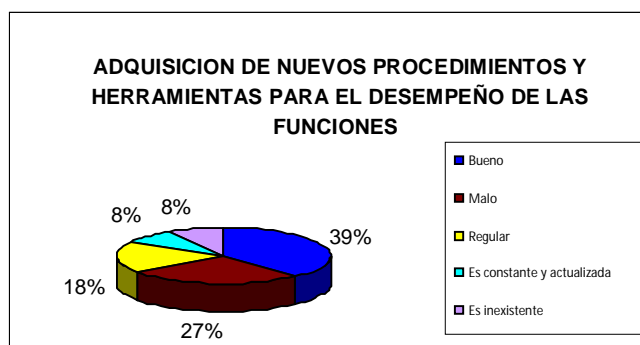


Los colaboradores consideran que los procedimientos y métodos disponibles para llevar a cabo su trabajo son buenos.

**CUADRO No. 9**  
**OPINION SOBRE LA ADQUISICION DE**  
**NUEVOS PROCEDIMIENTOS Y**  
**HERRAMIENTAS PARA EL DESEMPEÑO**  
**DE SUS FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE TOTAL</b>	<b>Nº 60</b>	<b>% 100</b>
Bueno	23	38
Malo	16	27
Regular	11	18
Es constante y actualizada	5	8
Es inexistente	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

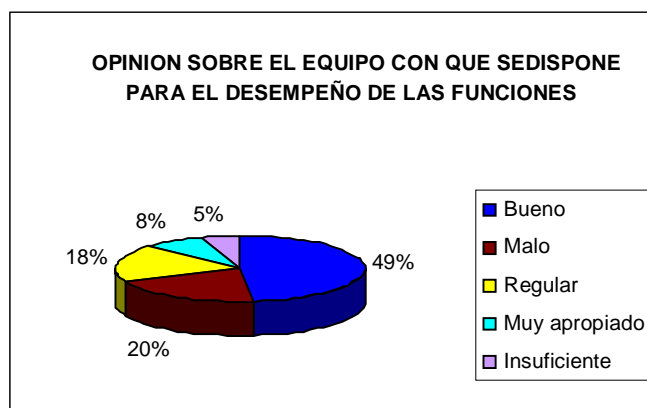


Los colaboradores manifiestan que la adquisición y desarrollo de nuevos procedimientos y herramientas para mejorar la ejecución de su trabajo es buena.

**CUADRO No. 10**  
**OPINION SOBRE EL EQUIPO CON QUE SE**  
**DISPONE PARA EL DESEMPEÑO DE LAS**  
**FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	29	48
Malo	12	20
Regular	11	18
Muy apropiado	5	8
Insuficiente	3	5

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

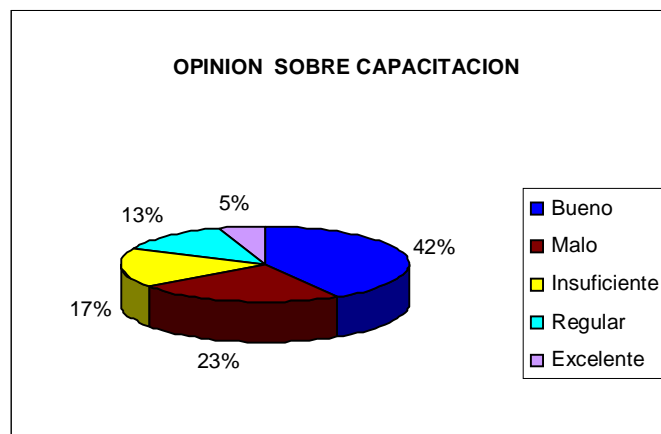


En lo que se refiere al equipos con que cuentan los colaboradores manifiestan que es bueno el para el desempeño de sus funciones.

**CUADRO No. 11**  
**OPINION SOBRE CAPACITACION**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	25	42
Malo	14	23
Insuficiente	10	17
Regular	8	13
Excelente	3	5

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

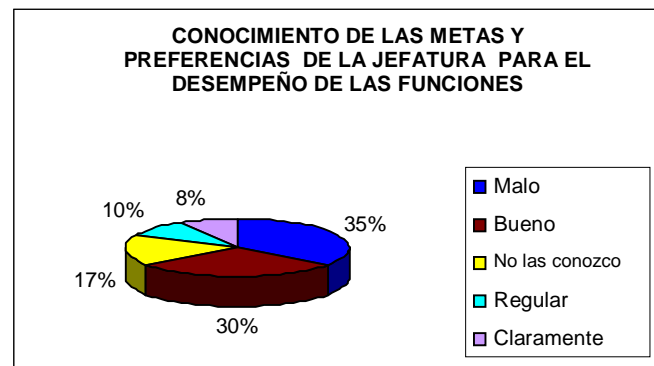


Los colaboradores estiman que la capacitación con que disponen es relativamente buena para el desempeño de sus funciones.

**CUADRO No. 12**  
**OPINION SOBRE EL CONOCIMIENTO DE**  
**LAS METAS Y PREFERENCIAS DE LA**  
**JEFATURA PARA EL DESEMPEÑO DE LAS**  
**FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b> <b>TOTAL</b>	<b>N°</b> <b>60</b>	<b>%</b> <b>100</b>
Malo	21	35
Bueno	18	30
No las conozco	10	17
Regular	6	10
Claramente	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



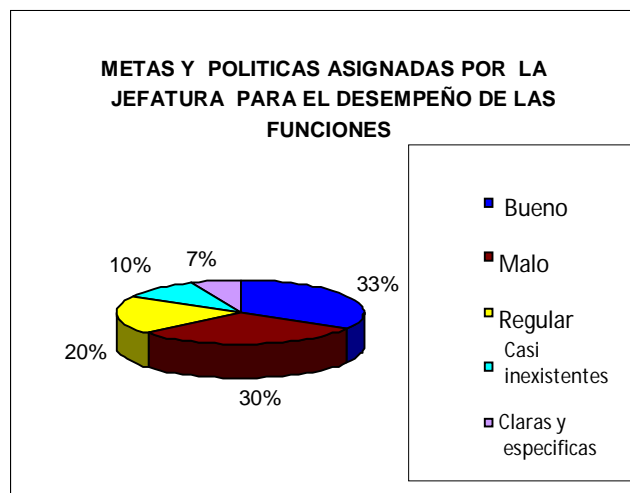
Un importante grupo de colaboradores opinan que el conocimiento de las metas y preferencia de la jefatura es malo para el desempeño de las funciones.



**CUADRO No. 13**  
**OPINION SOBRE LAS METAS Y**  
**POLITICAS ASIGNADAS POR LA**  
**JEFATURA PARA EL DESEMPEÑO DE LAS**  
**FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b> <b><u>TOTAL</u></b>	<b>Nº</b> <b><u>60</u></b>	<b>%</b> <b><u>100</u></b>
Bueno	20	33
Malo	18	30
Regular	12	20
Casi inexistentes	6	10
Claras y especificas	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

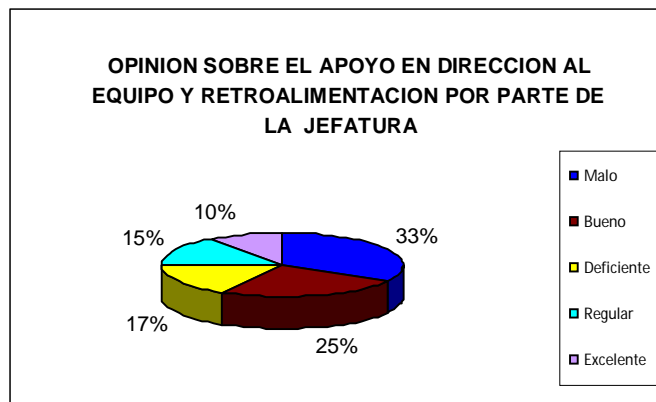


Los colaboradores opinaron que con relación a las metas y políticas asignadas por parte de la jefatura son buenas.

**CUADRO No. 14**  
**OPINION SOBRE EL APOYO EN DIRECCION AL EQUIPO Y**  
**RETROALIMENTACION POR PARTE DE**  
**LA JEFATURA PARA EL DESEMPEÑO DE**  
**LAS FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Malo	20	33
Bueno	15	25
Deficiente	10	17
Regular	9	15
Excelente	6	10

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

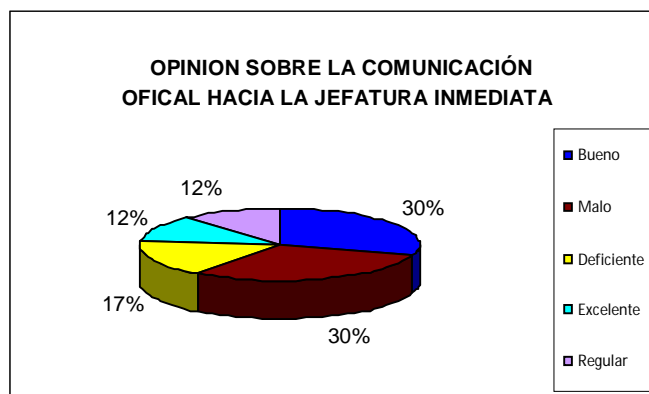


Un grupo de colaboradores manifestaron que el apoyo en dirección al equipo y retroalimentación por parte de la jefatura es malo.

**CUADRO No. 15**  
**OPINION SOBRE LA COMUNICACIÓN**  
**OFICIAL HACIA LA JEFATURA**  
**INMEDIATA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	18	30
Malo	18	30
Deficiente	10	17
Excelente	7	12
Regular	7	12

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

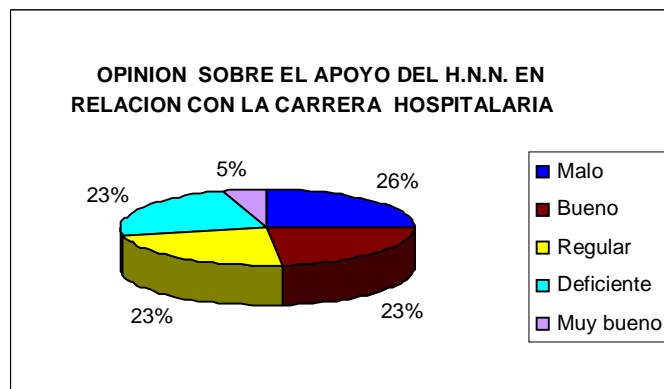


Equitativamente una parte de los colaboradores considera buena la comunicación oficial hacia la jefatura inmediata y la otra parte la considera mala.

**CUADRO No. 16**  
**OPINION SOBRE EL APOYO DEL H.N.N.**  
**EN RELACION CON LA CARRERA**  
**HOSPITALARIA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Malo	15	25
Bueno	14	23
Regular	14	23
Deficiente	14	23
Muy bueno	3	5

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

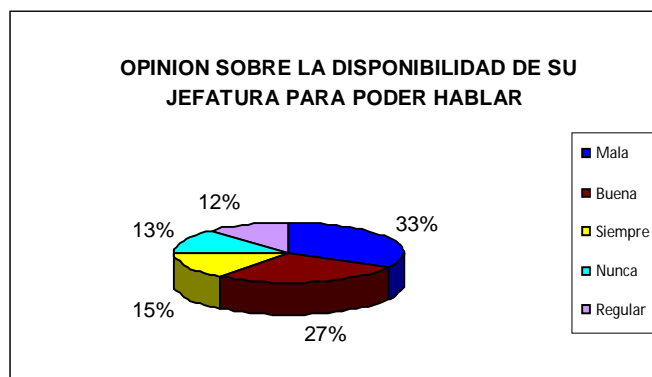


Se observa que por una pequeña diferencia los colaboradores consideraron malo el apoyo del H.N.N. con relación a la carrera profesional.

**CUADRO No. 17**  
**OPINION SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE**  
**SU JEFATURA PARA PODER HABLAR**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b> <b>TOTAL</b>	<b>Nº</b> <b>60</b>	<b>%</b> <b>100</b>
Mala	20	33
Buena	16	27
Siempre	9	15
Nunca	8	13
Regular	7	12

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

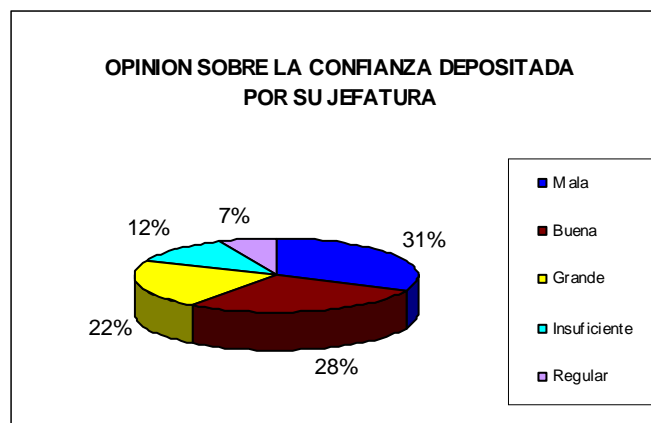


Una parte de los colaboradores considera mala la disponibilidad de la jefatura para poder hablar.

**CUADRO No. 18**  
**OPINION SOBRE LA CONFIANZA**  
**DEPOSITADA POR SU JEFATURA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**Abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Mala	19	32
Buena	17	28
Grande	13	22
Insuficiente	7	12
Regular	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

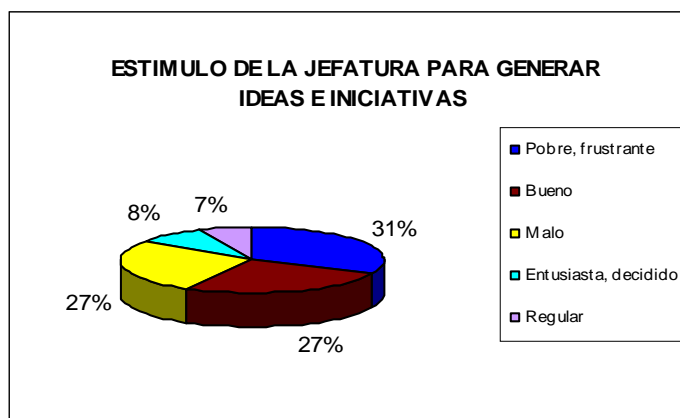


Se observa que una parte de los colaboradores considera mala la confianza depositada por su jefatura y que por poca diferencia otro grupo de colaboradores considera buena la confianza que deposita la jefatura.

**CUADRO No. 19**  
**OPINION SOBRE EL ESTIMULO DE SU**  
**JEFATURA PARA GENERAR IDEAS E**  
**INICIATIVAS**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Pobre, frustrante	19	31
Bueno	16	27
Malo	16	27
Entusiasta, decidido	5	8
Regular	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

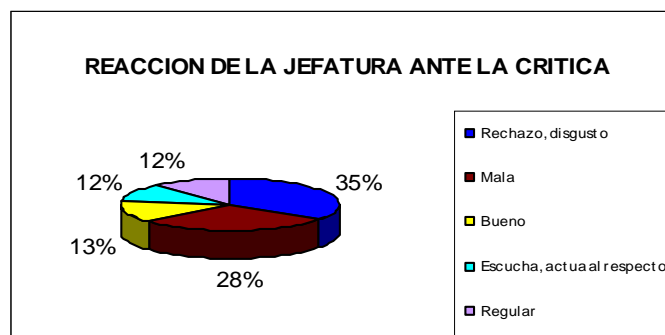


Una parte de los colaboradores opina que el estímulo por parte de la jefatura para generar ideas e iniciativas es pobre y frustrante.

**CUADRO No. 20**  
**OPINION SOBRE LA REACCION DE LA**  
**JEFATURA ANTE LA CRITICA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE TOTAL</b>	<b>Nº 60</b>	<b>% 100</b>
Rechazo, disgusto	21	35
Mala	17	28
Bueno	8	13
Escucha, actua al respecto	7	12
Regular	7	12

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



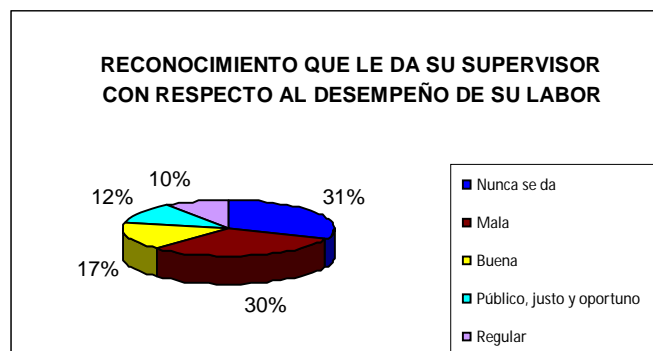
Los funcionarios entrevistados perciben rechazo o disgusto por parte de la Jefatura ante la crítica.



**CUADRO No. 21**  
**OPINION SOBRE EL RECONOCIMIENTO**  
**QUE LE DA SU SUPERVISOR CON**  
**RESPECTO AL DESEMPEÑO DE SU LABOR**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Nunca se da	19	31
Mala	18	30
Buena	10	17
Público, justo y oportuno	7	12
Regular	6	10

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

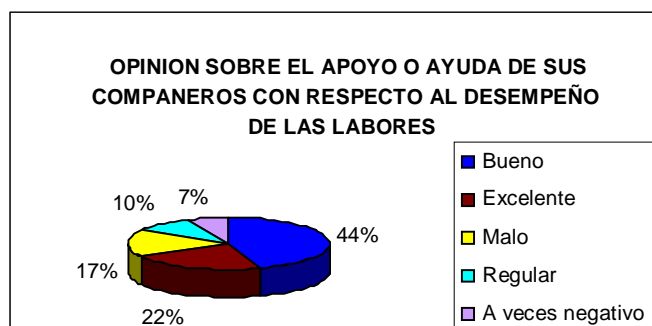


Los entrevistados consideran que nunca se da el reconocimiento por parte del Supervisor con respecto al desempeño de la labor realizada.

**CUADRO No. 22**  
**OPINION SOBRE EL APOYO O AYUDA DE**  
**SUS COMPANEROS CON RESPECTO AL**  
**DESEMPEÑO DE LAS LABORES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	27	44
Excelente	13	22
Malo	10	17
Regular	6	10
A veces negativo	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

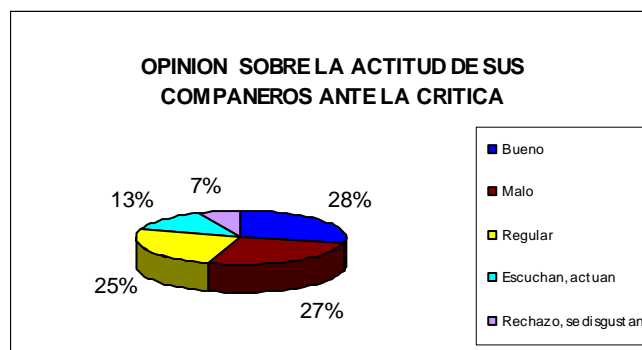


Los funcionarios entrevistados en su mayoría consideran que es buena la ayuda que brindan los compañeros con respecto al desempeño de las labores.

**CUADRO No. 23**  
**OPINION SOBRE LA ACTITUD DE SUS**  
**COMPANEROS ANTE LA CRITICA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	17	28
Malo	16	27
Regular	15	25
Escuchan, actuan	8	13
Rechazo, se disgustan	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

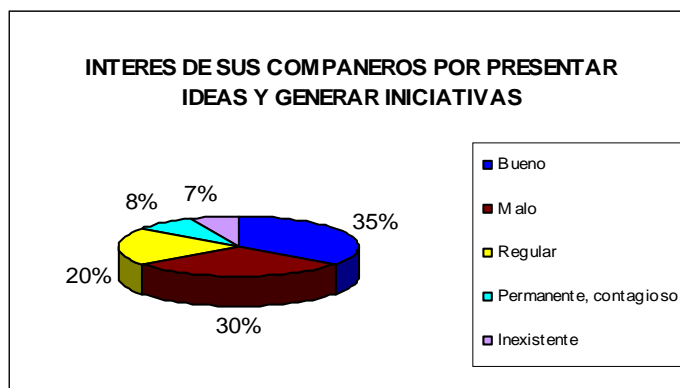


Por una pequeña diferencia los colaboradores opinan que la actitud de sus compañeros ante la crítica es buena y otro parte de los entrevistados opina que es mala.

**CUADRO No. 24**  
**OPINION CON RESPECTO AL INTERES DE**  
**SUS COMPANEROS POR PRESENTAR**  
**IDEAS Y GENERAR INICIATIVAS**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	21	35
Malo	18	30
Regular	12	20
Permanente, contagioso	5	8
Inexistente	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Consideran que es bueno el interés de sus compañeros por generar iniciativas y nuevas ideas.

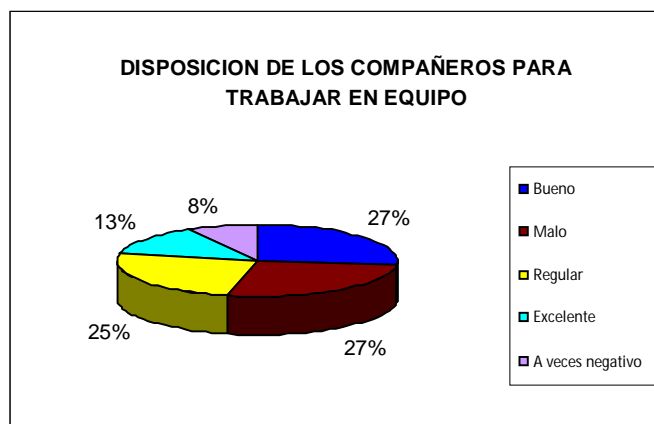
**CUADRO No. 25**  
**OPINION SOBRE LA DISPOSICION DE LOS**  
**COMPANEROS PARA TRABAJAR EN**  
**EQUIPO**

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	16	27
Malo	16	27
Regular	15	25
Excelente	8	13
A veces negativo	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

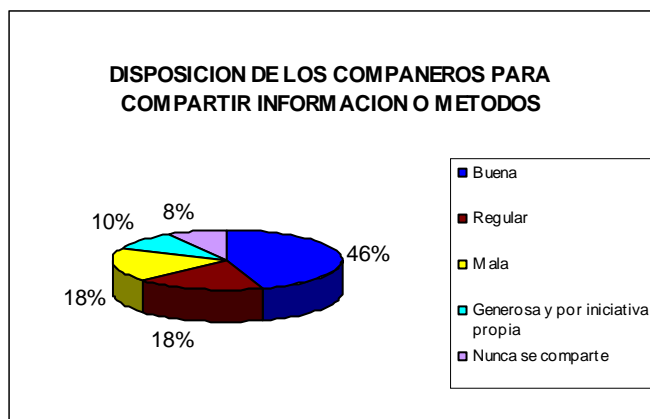


Se observa un equilibrio en la cantidad de entrevistados donde una parte considera bueno la disposición de los compañeros para trabajar en equipo y otra parte considera mala esa disposición

**CUADRO No. 26**  
**OPINION SOBRE LA DISPOSICION DE LOS**  
**COMPAÑEROS PARA COMPARTIR**  
**INFORMACION O METODOS**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Buena	27	45
Regular	11	18
Mala	11	18
Generosa y por iniciativa propia	6	10
Nunca se comparte	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

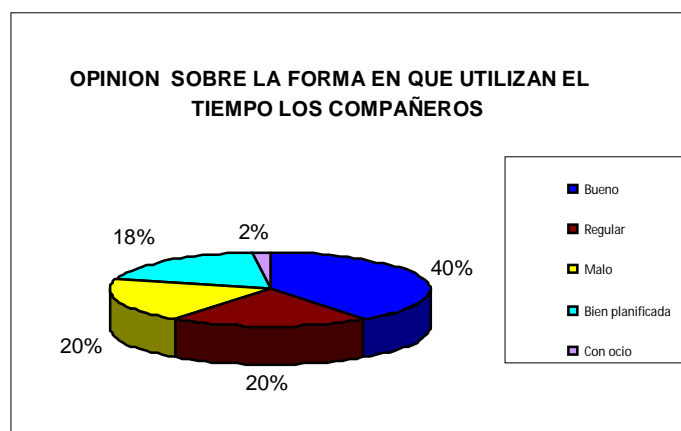


En su mayoría los colaboradores creen buena la disposición de los compañeros al compartir información o métodos.

**CUADRO No. 27**  
**OPINION SOBRE LA FORMA EN QUE**  
**UTILIZAN EL TIEMPO LOS COMPAÑEROS**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	24	40
Regular	12	20
Malo	12	20
Bien planificada	11	18
Con ocio	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

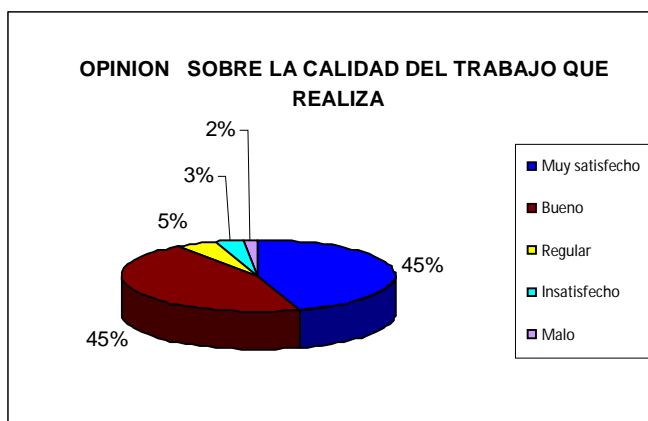


En gran cantidad los colaboradores estiman bueno el tiempo que utilizan los compañeros.

**CUADRO No. 28**  
**OPINION SOBRE LA CALIDAD DEL**  
**TRABAJO QUE REALIZA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Muy satisfecho	27	45
Bueno	27	45
Regular	3	5
Insatisfecho	2	3
Malo	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



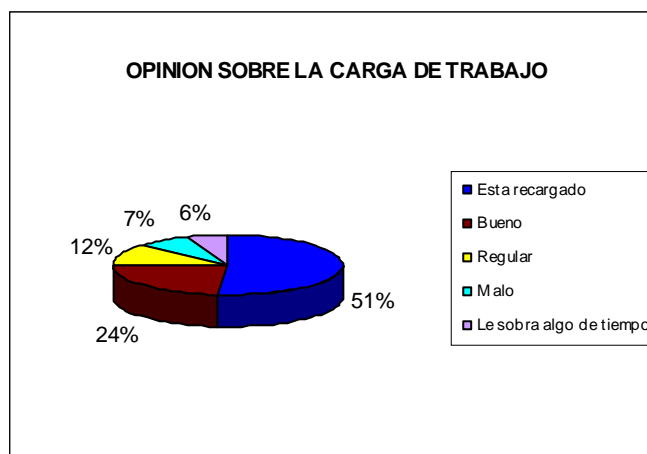
Se evidencia en su opinión la satisfacción de un importante grupo de colaboradores sobre la calidad del trabajo que realiza.



**CUADRO No. 29**  
**OPINION SOBRE LA CARGA DE TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Esta recargado	35	51
Bueno	16	24
Regular	8	12
Malo	5	7
Le sobra algo de tiempo	4	6

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

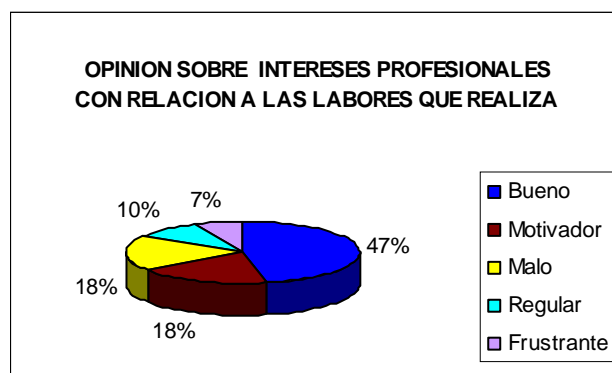


Un numeroso conjunto de los colaboradores considera que existe recarga en el trabajo.

**CUADRO No. 30**  
**OPINION SOBRE INTERESES**  
**PROFESIONALES CON RELACION A LAS**  
**LABORES QUE REALIZA**  
**HOSPITAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	28	47
Motivador	11	18
Malo	11	18
Regular	6	10
Frustrante	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

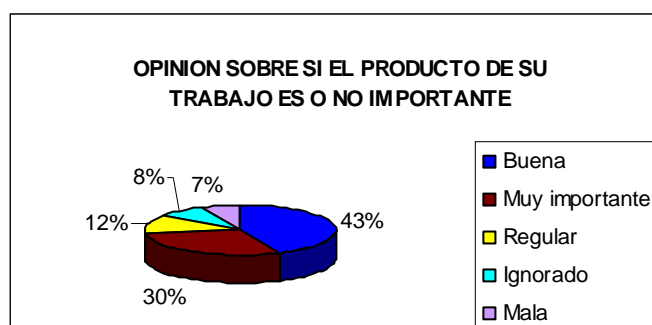


Los colaboradores opinan que es bueno el interés profesional con respecto a las labores que realiza.

**CUADRO No. 31**  
**OPINION SOBRE SI EL PRODUCTO DE SU**  
**TRABAJO ES O NO IMPORTANTE**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Buena	26	43
Muy importante	18	30
Regular	7	12
Ignorado	5	8
Mala	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

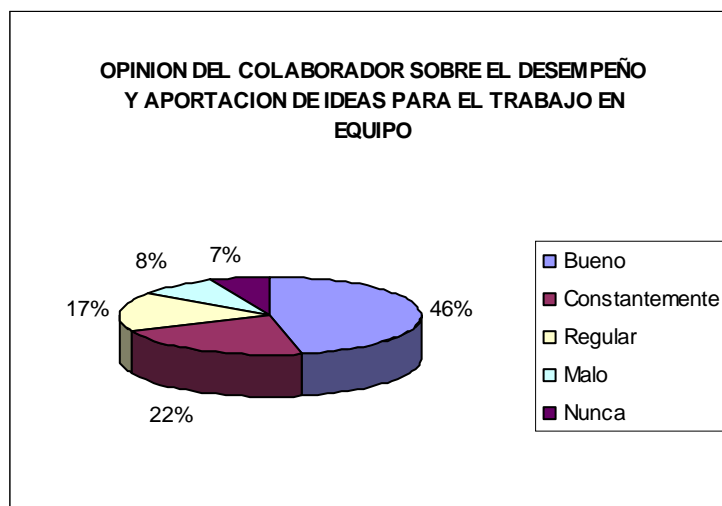


Los colaboradores entrevistados en mayor parte consideran bueno el producto de su trabajo.

**CUADRO No. 32**  
**OPINION DEL COLABORADOR SOBRE EL**  
**DESEMPEÑO Y APORTACION DE IDEAS**  
**PARA EL TRABAJO EN EQUIPO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Bueno	28	47
Constantemente	13	22
Regular	10	17
Malo	5	8
Nunca	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

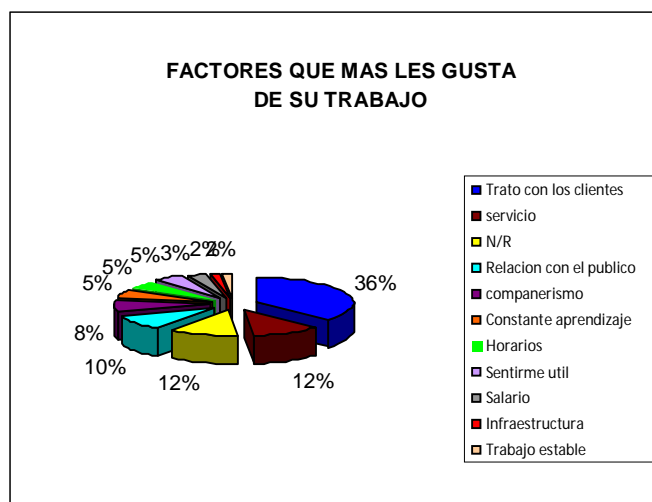


Los colaboradores consideran buena la aportación de ideas para el trabajo en equipo.

**CUADRO No. 33**  
**OPINION SOBRE LOS FACTORES QUE MAS LE GUSTAN DE SU TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE TOTAL</b>	<b>N° 60</b>	<b>% 100</b>
Trato con los clientes	22	37
servicio	7	12
N/R	7	12
Relación con el público	6	10
compañerismo	5	8
Constante aprendizaje	3	5
Horarios	3	5
Sentirme útil	3	5
Salario	2	3
Infraestructura	1	2
Trabajo estable	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

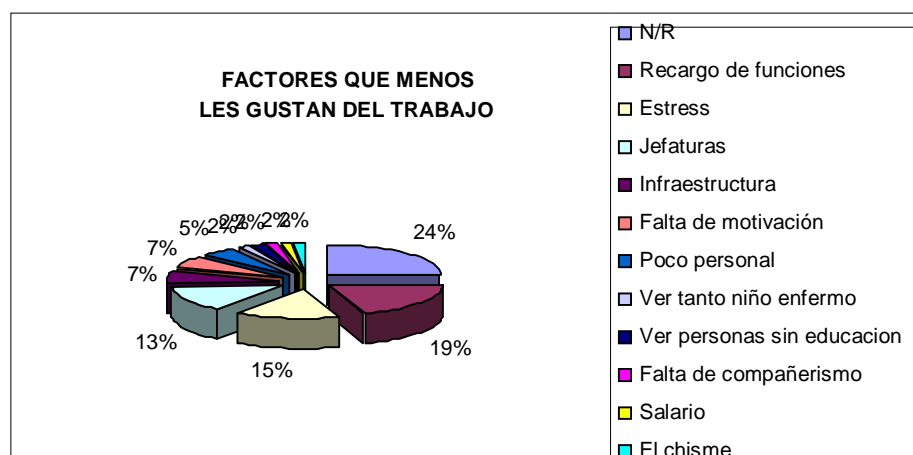


Un grupo de colaboradores consideró que lo que más le gusta es el trato con los clientes.

**CUADRO No.34**  
**OPINION SOBRE LOS FACTORES QUE**  
**MENOS LE GUSTAN DE SU TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

VARIABLE	N°	%
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
N/R	15	25
Recargo de funciones	12	20
Estress	9	15
Jefaturas	8	13
Infraestructura	4	7
Falta de motivación	4	7
Poco personal	3	5
Ver tanto niño enfermo	1	2
Ver personas sin educación	1	2
Falta de compañerismo	1	2
Salario	1	2
El chisme	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**



Una parte de los colaboradores opina que lo que menos le gusta es el recargo de funciones.

#### 5.4. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DE LA ENCUESTA INTERNA:

**OPINIÓN SOBRE EL SALARIO**  
**CUADRO No. 3**  
**OPINION CON RELACION AL**  
**SALARIO PERCIBIDO RESPECTO**  
**A SU PUESTO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	1	2
Bueno	12	20
Regular	13	22
Malo	16	27
Deficiente	18	30

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Mayormente los colaboradores opinaron que el salario percibido respecto a su puesto es deficiente o malo.

**CUADRO No. 4**  
**OPINION CON RESPECTO AL**  
**SALARIO PERCIBIDO POR EL**  
**TRABAJO PRODUCIDO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	1	2
Bueno	15	25
Regular	8	13
Malo	21	35
Deficiente	15	25

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Dos importantes grupos de colaboradores declararon que el salario recibido por lo producido es malo.

En relación con el salario percibido los colaboradores consideraron que es deficiente en proporción a la cantidad de trabajo producido y al nivel de requisitos solicitados actualmente por la CCSS., lo cual causa desmotivación con respecto al desempeño laboral, al considerarse que el factor salario es de suma importancia para cualquier persona, sea cual sea el puesto desempeñado. Aunado a esto, los beneficios percibidos son incongruentes o casi inexistentes.



## OPINION SOBRE INFRAESTRUCTURA

**CUADRO No. 6**  
**OPINION SOBRE ESPACIO FISICO PARA**  
**EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

VARIABLE	N°	%
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Muy bueno	8	13
Bueno	10	17
Regular	6	10
Malo	22	37
Insuficiente	14	23

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Se visualiza que un notable grupo de colaboradores opinó que el espacio físico es malo para el desempeño de sus funciones.

**CUADRO No. 7 A-1**  
**OPINION SOBRE LA TEMPERATURA EN**  
**EL LUGAR DE TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

VARIABLE	N°	%
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	3	5
Buena	11	18
Regular	22	37
Deficiente	24	40

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador.**  
**Estudio realizado en la Consulta Externa y**  
**Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Un marcado conjunto de colaboradores encontró deficiente la temperatura en lugar de trabajo.

**CUADRO No. 7 A-2**  
**OPINION SOBRE LA**  
**ILUMINACION EN EL LUGAR DE**  
**TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	6	10
Buena	35	58
Regular	14	23
Deficiente	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Un representativo grupo de colaboradores manifestó que la iluminación es buena en el lugar de trabajo.

**CUADRO No. 7 A-4**  
**OPINION SOBRE LA**  
**PERCEPCION DE OLOR EN SU**  
**LUGAR DEL TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Buena	16	27
Regular	31	52
Deficiente	13	22

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Más de la mitad de los colaboradores opinaron que el olor percibido es regular.

En cuanto a la infraestructura del área de Emergencias del Hospital de Niños de acuerdo con los datos obtenidos, se podría concluir que el sitio de trabajo reúne algunas condiciones adecuadas; pero que se debe mejorar lo relativo espacio físico y temperatura, sobre todo si se toma en cuenta la calidad del servicio que se brinda en estas áreas del HNN.

### **OPINION SOBRE METODOS, PROCEDIMIENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPO**

**CUADRO No. 8**  
**OPINION CON RESPECTO A LOS**  
**PROCEDIMIENTOS Y METODOS**  
**PARA EJECUTAR EL TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b><u>VARIABLE</u></b> <b><u>TOTAL</u></b>	<b>Nº</b> <b><u>60</u></b>	<b>%</b> <b><u>100</u></b>
Útiles y actualizados	6	10
Bueno	31	52
Regular	13	22
Malo	9	15
Ineficientes e insuficientes	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Un cuantioso grupo de colaboradores consideran que los procedimientos y métodos disponibles para llevar a cabo su trabajo son buenos.

**CUADRO No. 9**  
**OPINION SOBRE LA**  
**ADQUISICION DE NUEVOS**  
**PROCEDIMIENTOS Y**  
**HERRAMIENTAS PARA EL**  
**DESEMPEÑO DEL TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE**  
**NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Es constante y actualizada	5	8
Bueno	23	38
Regular	11	18
Malo	16	27
Es inexistente	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Los colaboradores manifestaron que la adquisición y desarrollo de nuevos procedimientos y herramientas para mejorar la ejecución de su trabajo es buena.

**CUADRO No. 10**  
**OPINION SOBRE EL EQUIPO CON**  
**QUE DISPONE PARA EL**  
**DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b><u>VARIABLE</u></b> <b><u>TOTAL</u></b>	<b>N°</b> <b><u>60</u></b>	<b>%</b> <b><u>100</u></b>
Muy apropiado	5	8
Bueno	29	48
Regular	11	18
Malo	12	20
Insuficiente	3	5

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Un representativo grupo de casi la mitad colaboradores manifestó que es bueno el equipo con el que disponen para el desempeño de sus funciones.

Con respecto a procedimientos y métodos, se cuenta con ellos; sin embargo, se encuentran en revisión. Las herramientas son las necesarias para el adecuado desempeño de las labores. En lo referente al equipo existente, no está considerado como el más moderno.

**OPINION SOBRE LOS METODOS UTILIZADOS POR LA JEFATURA PARA  
TRANSMITIR LA INFORMACION**

**CUADRO No. 12**  
**OPINION SOBRE EL**  
**CONOCIMIENTO DEL**  
**COLABORADOR CON RELACION**  
**A LAS METAS Y PREFERENCIAS**  
**DE LA JEFATURA EN RELACION**  
**CON LA LABOR DE LA UNIDAD.**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b> <b><u>TOTAL</u></b>	<b>N°</b> <b><u>60</u></b>	<b>%</b> <b><u>100</u></b>
Claramente	5	8
Bueno	18	30
Regular	6	10
Malo	21	35
No las conozco	10	17

**Fuente: Encuesta de opinión al  
colaborador. Estudio realizado en la  
Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños**

Un importante grupo de colaboradores opinan que el conocimiento de las metas y preferencia de la jefatura por parte del colaborador es malo para el desempeño de las funciones.

**CUADRO No. 13**  
**OPINION SOBRE LAS METAS Y**  
**POLITICAS ASIGNADAS POR**  
**LA JEFATURA PARA EL**  
**DESEMPEÑO DE SUS**  
**FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE**  
**NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Claras y específicas	4	7
Bueno	20	33
Regular	12	20
Malo	18	30
Casi inexistentes	6	10

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Una numerosa cantidad de colaboradores opinaron que las metas y políticas asignadas por la Jefatura son buenas.

**CUADRO No. 14**  
**OPINION SOBRE EL APOYO**  
**EN DIRECCION AL EQUIPO Y**  
**RETROALIMENTACION POR**  
**PARTE DE LA JEFATURA**  
**PARA EL DESEMPEÑO DE SUS**  
**FUNCIONES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE**  
**NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	6	10
Bueno	15	25
Regular	9	15

Malo	20	33
Deficiente	10	17

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Un buen grupo de colaboradores manifestó que el apoyo en dirección al equipo y retroalimentación por parte de la Jefatura es malo.

**CUADRO No. 15**  
**OPINION SOBRE LA**  
**COMUNICACIÓN OFICIAL HACIA**  
**LA JEFATURA INMEDIATA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	7	12
Bueno	18	30
Regular	7	12
Malo	18	30
Deficiente	10	17

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Equitativamente una parte de los colaboradores considera buena la comunicación oficial hacia la jefatura inmediata y la otra parte la considera mala .

Estos datos indican que la comunicación es ineficiente; aunque existe conocimiento de lo que se espera de la labor de cada uno, no es retroalimentado dado que no pueden comunicarse correctamente con la Jefatura.



**OPINION SOBRE LA DISPOSICION DE LA JEFATURA PARA LA  
COMUNICACIÓN CON LOS COLABORADORES Y PARA PODER TRASMITIR  
ALGUNA CRITICA**

**CUADRO No. 17**  
**OPINION SOBRE LA**  
**DISPONIBILIDAD DE SU JEFATURA**  
**PARA PODER HABLAR**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b> <b><u>TOTAL</u></b>	<b>Nº</b> <b><u>60</u></b>	<b>%</b> <b><u>100</u></b>
Siempre Buena	9	15
Buena	16	27
Regular	7	12
Mala	20	33
Nunca	8	13

**Fuente: Encuesta de opinión al  
colaborador. Estudio realizado en la  
Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños**

Se refleja que una parte de los colaboradores considera mala la disponibilidad de la Jefatura para poder hablar.

**CUADRO No. 18**  
**OPINION SOBRE LA CONFIANZA**  
**DEPOSITADA POR SU JEFATURA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b> <b><u>TOTAL</u></b>	<b>Nº</b> <b><u>60</u></b>	<b>%</b> <b><u>100</u></b>
Grande	13	22
Buena	17	28
Regular	4	7
Mala	19	32
Insuficiente	7	12

**Fuente: Encuesta de opinión al  
colaborador. Estudio realizado en la**

**Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños**

Se puede ver que una parte de los colaboradores estimó mala la confianza depositada por su jefatura y que por poca diferencia otro grupo señaló como buena.

**CUADRO No. 19**  
**OPINION SOBRE EL ESTIMULO**  
**DE SU JEFATURA PARA**  
**GENERAR IDEAS E**  
**INICIATIVAS**  
**HOSPITAL NACIONAL DE**  
**NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Entusiasta, decidido	5	8
Bueno	16	27
Regular	4	7
Malo	16	27
Pobre, frustrante	19	32

**Fuente: Encuesta de opinión al  
colaborador. Estudio realizado en  
la Consulta Externa y Emergencias  
del Hospital Nacional de Niños**

Una parte de los colaboradores opina que el estímulo por parte de la Jefatura para generar ideas e iniciativas es pobre y frustrante.

**CUADRO No. 20**  
**OPINION SOBRE LA REACCION**  
**DE LA JEFATURA ANTE LA**  
**CRITICA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE**  
**NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>

Escucha, actúa al respecto	7	12
Bueno	8	13
Regular	7	12
Mala	17	28
Rechazo, disgusto	21	35

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Un significativo grupo de colaboradores perciben rechazo o disgusto por parte de la Jefatura ante la crítica.

**CUADRO No. 21**  
**OPINION SOBRE EL RECONOCIMIENTO QUE LE DA SU SUPERVISOR CON RESPECTO AL DESEMPEÑO DE SU LABOR HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Publico, justo y oportuno	7	12
Buena	10	17
Regular	6	10
Mala	18	30
Nunca se da	19	32

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Algunos de colaboradores considero que nunca se da el reconocimiento por parte del supervisor con respecto al desempeño de la labor realizada.

La comunicación y el acceso a la Jefatura por parte del colaborador son inadecuados; ello ocasiona un ambiente desagradable pues en lugar de comunicarse sobre aspectos que deben ser mejorados o situaciones acontecidas, se comenta con el personal del área y así se genera desmotivación, desconfianza y una inapropiada comunicación.

Unido a esto, la Jefatura tiene poca receptividad a la crítica, es más, bien la percepción es tanto de rechazo como de disgusto, ello ha ocasionado una brecha entre las partes, al no haber reconocimiento ni estímulo a la labor ejecutada.

## OPINION SOBRE LA RELACION Y COMUNICACION ENTRE COMPAÑEROS

**CUADRO No. 22**  
**OPINION SOBRE EL APOYO O**  
**AYUDA DE SUS COMPANEROS CON**  
**RESPECTO AL DESEMPEÑO DE LAS**  
**LABORES**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	13	22
Bueno	27	45
Regular	6	10
Malo	10	17
A veces negativo	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Una parte de los colaboradores considera que es buena la ayuda que brindan los compañeros con respecto al desempeño de las labores.

**CUADRO No. 23**  
**OPINION SOBRE LA ACTITUD DE**  
**SUS COMPANEROS ANTE LA**  
**CRITICA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Escuchan, actúan	8	13
Bueno	17	28
Regular	15	25
Malo	16	27
Rechazo, se disgustan	4	7

---

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

---

Por una pequeña diferencia los colaboradores opinan que la actitud de sus compañeros ante la crítica es buena mientras otra parte manifestó opina que es mala.

---

**CUADRO No. 24**

---

**OPINION CON RESPECTO AL INTERES DE SUS COMPANEROS POR PRESENTAR IDEAS Y GENERAR INICIATIVAS**

---

**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**

---

**abr-08**

---

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Permanente, contagioso	5	8
Bueno	21	35
Regular	12	20
Malo	18	30
Inexistente	4	7

---

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

---

Una parte de los colaboradores manifestó bueno el interés de sus compañeros por generar iniciativas e ideas.

**CUADRO No. 25**  
**OPINION SOBRE LA**  
**DISPOSICION DE LOS**  
**COMPANEROS PARA TRABAJAR**  
**EN EQUIPO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Excelente	8	13
Bueno	16	27
Regular	15	25
Malo	16	27
A veces negativo	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

En general, la encuesta indica que en cuanto a colaboración, empleo del tiempo y actitud ante la crítica los resultados son positivos; no así el trabajo en equipo cuyo resultado es negativo, lo mismo que el interés por generar iniciativas.

**OPINION SOBRE LA IMPORTANCIA QUE TIENE EL TRABAJO Y LA LABOR QUE DESEMPEÑAN**

**CUADRO No. 28**  
**OPINION SOBRE LA CALIDAD DEL TRABAJO QUE REALIZA**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Muy satisfactorio	27	45
Bueno	27	45
Regular	3	5
Malo	1	2
Insatisfecho	2	3

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Se evidencia en su opinión la satisfacción de un importante grupo de colaboradores sobre la calidad del trabajo que realiza.

**CUADRO No. 29**  
**OPINION SOBRE LA CARGA DE TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Esta recargado	35	58
Bueno	16	27
Regular	8	13
Malo	5	8
Le sobra algo de tiempo	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al**



**colaborador. Estudio realizado en la  
Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños**

Un numeroso conjunto de los colaboradores considero recarga en el trabajo.

**CUADRO No. 30  
OPINION SOBRE SUS INTERESES  
PROFESIONALES CON  
RELACION A LAS LABORES QUE  
REALIZA  
HOSPITAL DE NIÑOS  
abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Motivador	11	18
Bueno	28	47
Regular	6	10
Malo	11	18
Frustrante	4	7

**Fuente: Encuesta de opinión al  
colaborador. Estudio realizado en la  
Consulta Externa y Emergencias del  
Hospital Nacional de Niños**

Un notable grupo de lo colaboradores opina que es bueno el interés profesional con respecto a las labores que realiza.

**CUADRO No. 31  
OPINION SOBRE SI EL  
PRODUCTO DE SU TRABAJO ES  
O NO IMPORTANTE  
HOSPITAL NACIONAL DE  
NIÑOS  
abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>

Muy importante	18	30
Buena	26	43
Regular	7	12
Mala	4	7
Ignorado	5	8

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Un significativo grupo de colaboradores considera bueno el producto de su trabajo.

La opinión sobre la labor que realizan es satisfactoria, si bien es una realidad que existe recargo de funciones, están conscientes de que el trabajo desempeñado es importante, porque beneficia a los niños quienes son los usuarios del servicio.

## LO QUE MAS LES GUSTA

**CUADRO No. 33**  
**OPINION SOBRE LOS FACTORES**  
**QUE MAS LE GUSTAN DE SU**  
**TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NINOS**  
**Abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Infraestructura	1	2
Trato con los clientes	22	37
Servicio	7	12
Relación con el publico	6	10
Compañerismo	5	8
Salario	2	3
N/R	7	12
Constante		
aprendizaje	3	5
Horarios	3	5
Sentirme útil	3	5
Trabajo estable	1	2

**Fuente: Encuesta de opinión al**  
**colaborador. Estudio realizado en la**  
**Consulta Externa y Emergencias del**  
**Hospital Nacional de Niños**

Un marcado conjunto de colaboradores considero que lo que más le gusta es el trato con los clientes.

El factor que más gratificación genera en el trabajo es el trato con los clientes, es importante que éste sea considerado, pues la labor que desempeñado tiene incidencia directa con ellos; cuanto más humano sea el servicio que brinden mayor satisfacción generará en los clientes y en el colaborador.



## FACTORES MENOS GUSTADOS

**CUADRO No.34**  
**OPINION SOBRE LOS**  
**FACTORES QUE MENOS LE**  
**GUSTAN DE SU TRABAJO**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS**  
**abr-08**

<b>VARIABLE</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><u>TOTAL</u></b>	<b><u>60</u></b>	<b><u>100</u></b>
Recargo de funciones	12	20
Poco personal	3	5
Ver tanto niño enfermo	1	2
Ver personas sin educación	1	2
Estrés	9	15
Jefaturas	8	13
Falta de compañerismo	1	2
Infraestructura	4	7
Salario	1	2
Falta de motivación	4	7
El chisme	1	2
N/R	15	25

**Fuente: Encuesta de opinión al colaborador. Estudio realizado en la Consulta Externa y Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

Una parte de los colaboradores opina que desconoce o no responden lo que menos les gusta.

Es importante recalcar que no saben o no responden cuál es el aspecto que más les desagrada, quizás no quieren especificar cuál es la causa exacta de su malestar. Por otro

lado, se indica que el recargo de funciones es otra causa con mayor incidencia que menos les gusta de su trabajo.

Al analizar e interpretar los resultados de la encuesta interna se observa la existencia de desmotivación entre los colaboradores, esto es ocasionado sobre todo por las condiciones salariales las cuales no son competitivas, causando un desestímulo hacia la labor realizada, al no haber equidad entre la faena ejecutada y el salario percibido. Aunados al salario los beneficios que otorga la Institución son casi inexistentes para los colaboradores. En cuanto a infraestructura se refiere, indican que el área de Emergencias no reúne las condiciones adecuadas en: espacio físico, temperatura y ventilación, lo cual produce hacinamiento en el lugar de trabajo, además de agotamiento y estrés en los colaboradores, y ello altera el buen desempeño de las funciones. Otro aspecto importante por considerar es la falta de comunicación asertiva entre Jefaturas y funcionarios, lo que origina una barrera entre ambas partes y creando un clima laboral hostil; esto dificulta el trabajo en equipo, pues cada uno de los colaboradores se limita a trabajar en forma individual, además de la falta de confianza que se ha generado entre Jefatura y los subalternos, sin embargo se resalta que ante la falta de reconocimiento por parte de la Jefatura se automotivan, para poder brindar un servicio de calidad.

Al ser el clima organizacional inadecuado ante la presencia de las debilidades mencionadas, la calidad en el servicio se ve afectada, debido a que resulta lento, poco oportuno y no cumple en su totalidad con lo indicado en la Misión del Servicio de Emergencias.

**CAPÍTULO VI**  
**CONCLUSIONES**



Si bien desde el punto de vista general hay una percepción por parte de los clientes/usuarios -padres y niños pacientes- de que el servicio reúne las condiciones esperadas de calidad. Cabe aclarar como posible factor influyente el hecho de que servicio prestado por el Hospital Nacional de Niños sea único en su modalidad. Sin embargo existen debilidades importantes como las siguientes:

La falta de recurso humano para la prestación del servicio ocasiona que las necesidades diarias de atención del paciente infantil sean satisfechas en forma poco ágil y oportuna, y por lo tanto ineficiente, lo cual ocasiona que se sature el servicio. Así el personal destinado para brindarlo no está acorde con la demanda de pacientes, pues la proporción del incremento en la población usuaria supera exponencialmente el incremento en los recursos humanos programados por el Hospital Nacional de Niños.

Como producto de lo anterior, los médicos, enfermeras, personal administrativo y el de apoyo médico deben de laborar tiempos extraordinarios, asumiendo recargos de funciones. Al trabajar más horas de las requeridas, provoca cansancio y estrés por fatiga, lo cual ocasiona desavenencias entre el personal y, en consecuencia perjuicio, y detrimento del servicio a la población infantil, provocando entonces una atención inadecuada y el disgusto de pacientes y usuarios en general.

Aunado a esto, la infraestructura en el Servicio de Emergencias tiene 45 años de antigüedad y aunque fue funcional en su momento, hoy no es adecuada para la prestación

del servicio. El espacio se ha visto reducido por la saturación de la demanda, la cual excede la capacidad de albergar la cantidad de niños y niñas que acuden diariamente.

De esta manera, un obstáculo esencial para la calidad del servicio es la desmotivación del personal. Entre otras razones, el ambiente laboral se mantiene tenso debido a que hay numerosos funcionarios los cuales llevan años de laborar en forma interina, sin que se vislumbre una posibilidad de ser nombrados en propiedad; a ello debe añadirse la ausencia de comunicación asertiva y la pérdida de confianza entre jefaturas y subalternos.

Al no definirse una estrategia y un verdadero programa que pretenda: eliminar la saturación en el servicio, acortar los tiempos de espera, mejorar la infraestructura, y contar con un personal debidamente capacitado y motivado en lo que respecta a la calidad en los Servicios de Salud, no se puede decir que el Hospital brinda un servicio de calidad total en salud.

En conclusión, según el diagnóstico obtenido, la situación actual de la calidad en la gestión del servicio de Consulta Externa de Emergencias en el Hospital Nacional de Niños es regular, en comparación con las normas establecidas sobre lo que debe ser la calidad del servicio en salud.

**CAPÍTULO VII**  
**PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES**  
**MODELO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

La propuesta resultante del análisis pretende formular un “Modelo de Prestación del Servicio”, en el área de la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños, con el propósito de atender las exigencias de calidad que la población usuaria pretende y se merece. Desde este punto de vista, el modelo aquí planteado abarcará las áreas más sensibles que un usuario evalúa en el momento de comparar la formulada con la realidad concreta del servicio obtenido. Con la implementación de este modelo, se intenta lograr mayor la agilidad en el servicio a partir de un reforzamiento integral en las distintas zonas de trabajo conducentes a la atención del paciente. Las áreas que constituyen la atención de este modelo son: Tecnológica, Ambientación física, Cobertura, Comunicación Externa, Compromiso Personal, Comodidad y Clima Laboral.

## **7.1. AREA TECNOLÓGICA**

### **7.1.1. Barras de Seguridad-Sistema de marcos detectores de metal para las puertas y cámaras de rayos infrarrojos**

El servicio brindado en el Hospital Nacional de Niños en general y sobre todo en la áreas de Consulta Externa y Emergencias, es de atención masiva de personas diariamente las 24 horas del día, donde no se puede discriminar el ingreso lo cual imposibilita la regulación de público sin importar género, edad, raza o condición social. Tomando en cuenta una serie de aspectos como: el creciente aumento delictivo, vandalismo, violencia; en algunos casos, el uso de armas de fuego o punzo cortantes así como la zona geográfica donde se ubica la Institución, surge la necesidad de replantear la tecnología empleada actualmente por la seguridad del Hospital Nacional de Niños y recomendar el uso de

tecnología electrónica como: marcos detectores de metal para las puertas de ingreso y cámaras con rayos infrarrojos. La utilización de estas herramientas permitirá tener un control más estricto de las personas que ingresan y de los artículos que éstas portan con ellos, regulando la infiltración de armas u objetos que puedan alterar el orden o que puedan representar peligro para los presentes.

De esta forma, se podrá brindar una mejor seguridad a los clientes, niños y niñas pacientes, personal y público en general que transitan por el Hospital Nacional de Niños, sin alterar el respeto hacia el usuario.

El costo de los marcos detectores de metal es de ¢2.500.000.00 cada uno y el de la cámara con rayos infrarrojos es de ¢3.500.000.00. Para el uso efectivo de estas herramienta se efectiva y funcionen de manera adecuada dentro del Hospital, se requiere que no sólo se instalen estos dispositivos de seguridad en la puertas de ingreso a la Consulta Externa y Emergencias, sino que deben instalarse en las restantes cinco puertas de ingreso al inmueble e edificios anexos.

Dotar al Hospital Nacional de Niños de esta tecnología es de suma importancia si se quiere ofrecer a los visitantes la seguridad adecuada.

### **7.1.2. Creación de Plataforma de Servicio**

Para brindar un servicio de calidad a nuestros clientes, se debe satisfacer sus expectativas y especialmente partir de que son seres humanos con necesidades de comprensión, seguridad y comodidad, entre otros aspectos.

Para cumplir con una de las expectativas de los clientes, quienes esperan recibir un servicio de calidad, es necesaria la creación de una Plataforma de Servicios donde el cliente pueda realizar sus trámites sin mayor complicación. Esto con el fin de darle la comodidad de garantizarle la ejecución de sus trámites con mayor rapidez, agilidad y en un mismo lugar.

La herramienta por utilizar será el archivo electrónico, el cual permite al personal acceder con facilidad a los expedientes y movimientos que se dan en las áreas de Urgencias.

Las dos secretarias de turno, capacitadas en el campo de calidad en el servicio, brindarán información y orientación al cliente que lo requiera y a la vez tendrán una comunicación fluida y discreta con los médicos de turno y los vigilantes por medio de radio comunicadores.

La plataforma estará ubicada en un espacio físico estratégico, de manera que sea ésta la cara que se le dé al cliente cuando ingrese.

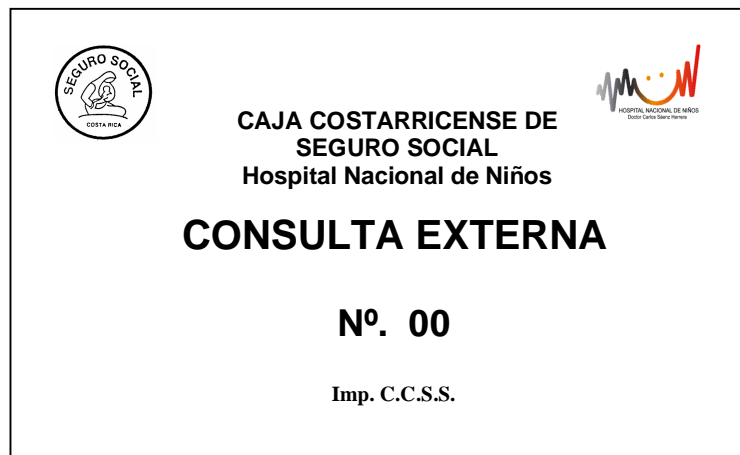
PLATAFORMA

### 7.1.3. Ficha de ingreso a Consulta Externa

Todo cliente, padre de familia o encargado de un niño o niña, que acuda al Hospital Nacional de Niños a recibir atención médica en la Consulta Externa de Emergencias recibirá al ingresar una ficha, entregada por el Guarda, para que el menor sea atendido.

Para la mayoría de niños y niñas, la entrada a un hospital es motivo de repulsión; temor para otros, sobre todo por la aprensión que muchas veces se tiene a las inyecciones a la toma de muestras de sangre. Pensando en esto, surge la necesidad de crear un ambiente agradable, diferente para los niños y niñas pacientes, quienes son la razón de ser del Hospital Nacional de Niños. Dada la importancia de la primera impresión que va a tener el niño al visitar la Consulta Externa, surge la idea de hacer un cambio en las fichas entregadas por el Guarda al ingreso de la dicha área, para que éstas sean acordes con el paciente meta: niños y niñas.

La ficha estándar utilizada actualmente cuando ingresa un paciente a recibir atención Médica a la Consulta Externa de Emergencias es la que a continuación se presenta:



La propuesta es que tal ficha se le implemente una serie de cambios: que sea impresa en papel de tonos llamativos para los infantes; para eso se escogieron los colores

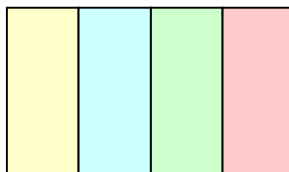


amarillo, verde, celeste y rosado todos en tonalidades pastel. Además de traer el logotipo de la Caja Costarricense de Seguro Social y el de la Institución, sería conveniente que portara la figura de Honi, la mascota del Hospital Nacional de Niños. Al ser el talonario de 100 fichas, se sugiere que cada 25 números se cambie el color. Con esto, se pretende aunque sea un Servicio de Emergencias, se pretende cambiar la imagen que el niño muchas veces tiene de los hospitales y más bien recuerde el Hospital Nacional de Niños con agrado.

El cambio en la ficha sería como el que a continuación se les muestra:



Estos son los colores elegidos para el cambio en las fichas de ingreso a la Consulta Externa del Hospital Nacional de Niños.



#### **7.1.4. Pizarra informativa**

La importancia de contar con una herramienta tecnológica como ésta es la de mantener un canal de comunicación con los usuarios y público en general, por medio de la cual se les informe sobre la: Visión, Misión del Hospital Nacional de Niños, normativa institucional, horarios de consulta, derechos y deberes de los usuarios, asimismo de los diferentes reglamentos emanados por la Institución y de los cuales es importante que tengan conocimiento. A la vez, se ofrecerán consejos sobre prevención de accidentes o sobre qué hacer en caso de que el infante presente algún virus de la época o alguna enfermedad contagiosa, como: varicela, rubéola, etc.

Se ubicará una pizarra tanto en la sala de espera de la Consulta Externa como en Medicina 6, de esta forma se puede asegurar que se mantendrá informado a un buen número de usuarios del Hospital Nacional de Niños y a su vez educar a la población.

El manejo de las pizarras estará a cargo de la Jefatura de Consulta Externa con el apoyo de la Oficina de Relaciones Públicas de la Institución, la información por publicar será la que dicha Jefatura estime pertinente y oportuna en ese momento; podría estarse cambiando cada 15 días, exceptuando que surja alguna información que por la época se considere es importante comunicarla e informar al público.

## 7.2. AMBIENTACIÓN ÁREA FÍSICA

El espacio físico es un aspecto de valor para todo ser humano. Contar con un área agradable a la vista, llamativa, confortable y que a la vez transmita calma y seguridad es lo que toda consulta de emergencias debe proyectar, máxime si se habla de que el usuario principal de este espacio físico son niños y niñas.

El propósito es cambiar la imagen actual y transformar el ambiente frío, impersonal y sencillo, de pasillos largos, en un mundo acogedor y lleno de colores con una decoración acorde a nuestros pacientes. Es bien reconsiderar que los colores forman parte imprescindible del mundo de la decoración, transmiten sensibilidad a las personas, la cual se desarrolla a partir de la visualización.

Esta iniciativa es muy positiva tanto para el niño como para los padres que muchas veces soportan largas horas de espera en la Consulta Externa del Hospital Nacional de Niños, sin nada en su entorno que estimule su atención

### 7.2.1. Colores

Se pretende que haya no solo un cambio de color en la sala de espera y en los consultorios, sino pintarlos con tonos llamativos y acogedores. Los colores que se tomaron en cuenta, partiendo de la psicología del color son:

- **Naranja claro:** el cual se asocia con la tranquilidad y alegría, lo cual va a provocar buenos resultados de imagen cuando un infante ingrese a este centro médico.
- **Celeste claro:** relacionado con la salud y la tranquilidad, para que todos el quienes visiten el Hospital Nacional de Niños tengan un buen sentimiento de seguridad.

- **Verde agua:** proyecta un poder de curación y relajación; además de asociarse con la naturaleza y la frescura y no con un ambiente desagradable y triste, sino que provoque esperanza y protección.

### **7.2.2. Decoración**

Pintar un mural con diferentes personajes-animales los cuales representen la diversidad natural de nuestro país. Decorar los diferentes consultorios con cuadros infantiles que además de bonitos y terapéuticos, inculquen valores en los niños; o bien, colocar una serie de cuadros cuya imagen les cuente una historia servirá para estimular la imaginación de los niños y lograr que se distraigan y olviden por un rato que están en un hospital.

Se considera por eso trascendental y necesario dar un giro y adecuar la imagen que hasta ahora se proyecta en las área pediátricas de la Consulta Externa de Emergencias y Medicina 6, debe procurarse que la nueva proyecte calidez en cada infante y hasta le dé confianza, gracias al entorno donde se desarrolla el hospital. Ello por cuanto es una cuestión que sirve para mejorar la calidad de vida y predisponer una pronta recuperación de los pequeños, pues no todo lo curan los medicamentos, el entorno también pueda contribuir. La idea es que los niños disfruten de "un hospital que no lo parece".

### **7.2.3. Servicios sanitarios infantiles**

Al igual que los consultorios y la sala de espera, se considera de suma importancia implementar un cambio en los servicios sanitarios actuales, para que sea un lugar acogedor también para quienes que deban utilizarlos. Cambiar el color y decorarlos con motivos infantiles, por ejemplo que en las puertas de ingreso esté una figura de un niño o niña, es importante por cuanto los niños deben de ingresar a los servicios a la toma de muestras, por tanto si el ambiente que se genere en estas áreas resulta acogedor y le permite a los infantes sentirse bien, será un significativo mejoramiento en la percepción del servicio recibido.

## **7.3. COBERTURA**

### **7.3.1. Recurso Humano**

Con el fin de que el servicio que se brinda sea más ágil, desde el punto de vista de la demanda, se requiere:

- La contratación de más recurso humano, para descongestionar el área de Consulta Externa y hacer que el tiempo de espera se reduzca. Por lo tanto se recomienda el mejoramiento del “triaje” existente, el cual consiste en la función de clasificar a los enfermos antes de que reciban la atención asistencial requerida. El triaje funciona como un filtro que asegura que las enfermedades no urgentes no interfieran con aquellas realmente urgentes.
- Implementar tres pequeños cubículos de valoración donde se examinen los pacientes en un área de preconsulta rápida de la patología (en esta área, se examinará los pacientes y se atenderá a los que presenten patologías de fácil

procedimiento, los cuales pudieron haber sido atendidos en una Clínica o Ebais de la localidad). En esta área se requiere la presencia de 3 médicos,

- a. Posterior a la preconsulta de valoración, es importante seleccionar en un solo consultorio únicamente a los pacientes que presentan vómito y diarrea o algún otro tipo de virus. De esta forma se evitará contagio de virus, además se separará el Consultorio 4 de Revaloración. La necesidad es de 2 médicos.
  - b. Implementar otro consultorio para los pacientes cuya patología requiere una serie de exámenes médicos o revisión más exhaustiva, para diferenciar los casos urgentes de aquellos que no lo son a partir del cumplimiento de protocolos establecidos, clasificando a los enfermos según criterios de complejidad y no de orden de llegada al Servicio. La necesidad es de 2 médicos.
  - c. De acuerdo con lo anterior a Emergencias Médicas llegarían los pacientes cuyas patologías exigen de observación por varias horas o de hospitalización.
- Para la ejecución de esta propuesta se requerirá la contratación de 14 médicos en total: divididos en los dos primeros turnos, 7 en cada uno; y el tercer turno continuará trabajando como hasta ahora. El volumen de niños atendidos en la consulta externa no es equitativo a la cantidad de médicos que laboran en el área, esto sin contar a los médicos Internos. El costo de la contratación de estos 14 médicos será de ¢11.396.000.00 por mes.

- Se necesitara también la contratación de 8 Enfermeras de apoyo, tanto para el área de Consulta Externa como de Medicina 6; laborarán 3 en los dos primeros turnos y en el tercero 2. El costo de esta contratación será de ¢4.376.000.00 mensuales.
- En lo referente a infraestructura, para la implementación de este “Triaje” se requerirá una serie de mejoras a los consultorios existentes, para ubicar 7 cubículos donde se aproveche mejor el espacio. Esta remodelación costará aproximadamente ¢2.500.000.00.

ACTUAL



PROPUESTA

### **7.3.2. Apertura de Clínicas de especialidades infantiles en los hospitales de cabecera de provincia**

Con el fin de reducir el volumen de pacientes que visitan el Hospital Nacional de Niños diariamente, es necesario implementar en los diferentes hospitales de cabecera de provincia la apertura de Clínicas de Especialidades Pediátricas.

Estas clínicas serán capaces de responder a las necesidades de cada niño y niña que los visite, al contar con un área establecida únicamente para la atención pediátrica.

Estarán subordinadas a la Administración del hospital donde se encuentren establecidas en forma presencial; pero bajo los lineamientos, políticas, visión y misión del Hospital Nacional de Niños, con el objetivo tanto de que prevalezcan los valores que rigen a la Institución como de que se sientan parte de la cultura de servicio del Hospital Nacional de Niños.

Al implementarse estas clínicas pediátricas, se pretende que los niños reciban una atención pronta y oportuna en sus áreas locales y que a su vez a la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños acudan a recibir atención médica realmente los infantes de la Meseta Central y otros que sean referidos de las clínicas pediátricas porque la urgencia así lo requiere.

## **7.4. COMUNICACIÓN EXTERNA**

### **7.4.1. Campaña de concientización de lo que realmente es una Emergencia**

El propósito de desarrollar una campaña de comunicación para informar a los padres de familia la importancia de utilizar, en caso de una emergencia, los servicios médicos que brindan las Clínicas, Ebais y Áreas de Salud es procurar la desaglomeración de la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños.

También se lograra crear conciencia en los padres de familia de que el personal a cargo de los servicios médicos de Emergencia de las Clínicas, Ebais y Áreas de Salud están también calificados para tal fin. Así mismo hacer conciencia de que el Hospital Nacional de Niños debe atender casos legítimamente urgentes.

La campaña se desarrollará bajo el lema: **“Sabe usted qué es una emergencia médica”**.

Se plantea hacer un anuncio comercial institucional visual en donde se destaquen las diferentes Áreas de Salud, Clínicas y Ebais; se debe identificar el establecimiento respectivo y la valoración de un médico a un menor de edad.

Se propone también hacer cuñas radiofónicas con mensajes alusivos a la campaña.

Por otro lado, es oportuno confeccionar un afiche y un despegable con la información pertinente.

El Hospital Nacional de Niños no cuenta con una partida presupuestaria para estos efectos; sin embargo, es posible realizarlo gracias a la colaboración

que presta directamente la Institución, específicamente la Dirección de Comunicación Organizacional de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En el caso de pautas televisivas, el hospital puede hacerlo por medio de *publicity*, esto mediante una conferencia de prensa en el Centro Pediátrico, en la cual se invita a los medios de comunicación nacional y se les presenta la campaña, su importancia y alcance y se le solicita la colaboración para divulgarla.

#### **7.4.2. Vallas publicitarias**

La publicidad por medio de vallas tiene como objetivo reforzar la campaña publicitaria sobre qué es una emergencia, la cual se desarrollará por medio de los medios televisivos, prensa escrita y radiofónica.

Debido a su tamaño, visibilidad y también gracias al número de impactos que tiene sobre la gente, es un excelente medio para comunicarse con el exterior y poder alcanzar a la mayor parte de la población; esto para poder llegar hasta el consumidor y provocar una reacción, en este caso los padres que acostumbran visitar la Consulta Externa del Hospital Nacional de Niños. El costo aproximado del diseño, creación e instalación de una valla publicitaria es de \$1.000; adicional se debe cancelar mensualmente la renta del espacio destinado para la ubicación de la valla, cuyo costo aproximado es de \$500 ó \$600.

VALLA PUBLICITARIA

## **7.5. COMPROMISO PERSONAL**

### **7.5.1. Programa de Capacitación Continúa**

Será dirigida al servicio al cliente y la importancia de calidad en el servicio. Se diseñará un programa continuo de capacitación donde se asegure que todos los colaboradores y especialmente quienes tienen trato directo con el cliente reciban esta capacitación. En ella se hará énfasis en que se labora en una Institución donde se brinda un Servicio de Salud y son vidas las que necesitan se les atienda de la mejor forma. Es importante promover un cambio de cultura en los colaboradores; por tanto, estas capacitaciones intentarán lograr que se marque un cambio importante en la calidad del servicio brindado en el Hospital Nacional de Niños y que la nueva cultura de servicio sea de excelencia.

- Este programa debe ser parte del área de Capacitación del Departamento de Recursos Humanos y en coordinación con la Jefatura de las áreas involucradas: Médicas, Enfermería y Consulta Externa.

La capacitación se desarrollará en tres etapas, como se describe a continuación:

#### **Etapas 1:**

**Dirigida hacia el personal que ya labora en la Institución:** Las Jefaturas involucradas revisarán roles y horarios del personal y diseñarán cronogramas de las charlas, a fin de garantizar que cada uno de los colaboradores asista a las capacitaciones y que el factor horario no sea impedimento para estos.

Los temas se impartirán intensivamente durante tres días máximo a grupos de 15 colaboradores, a quienes se les concederá un permiso con goce de salario, durante el lapso, para que asistan a las capacitaciones previamente coordinadas por el área de Capacitación de Recursos Humanos.

Esta capacitación se desarrollará en el Auditorio del Edificio para la Prevención de Discapacidades (edificio anexo).

Se impartirá por medio de contratación externa, cuyo costo por 3 días para 15 personas es de ¢450.000.00. La cantidad aproximada de personas por capacitar será de 90, en 6 grupos con el fin de no afectar la prestación del servicio. Esto se hará durante 6 semanas, con un costo total de ¢2.700.000.00.

- Cotización de los “Seminarios Escrito de Servicio al Cliente”, para la Institución.

**Nombre:** Seminario Servicio al cliente

**Número de participantes:** Mínimo 15 personas

**Duración y horario:** Tres días de 8:00 a.m. a 3:00 p.m.

**Costo:** ¢ 30.000.00 por persona

**Incluye:** Certificado de participación

- **Temario:**

### 1. Servicio al Cliente

- Definición: ¿quién es un cliente?
- Seis ventajas de un personal bien capacitado. Orientado en el servicio y atención al cliente.

- Concepto de mercadotecnia en la atención al cliente.
- ¿Por qué se pierden los clientes?
- Defectos en la atención al cliente
- Necesidades del ser humano.
- ¿Qué buscan los clientes?
- Ocho actitudes de calidad.

**Etapa 2:**

Una vez que el personal haya recibido la capacitación y continúe en el desempeño de su funciones, debe extender su preparación para elevar su eficiencia en la calidad del servicio que brinda dentro de la Institución; por lo cual internamente las Jefaturas reforzarán la importancia de la calidad en el servicio, con pequeñas charlas que les actualicen y estén recordando el servicio que se debe brindar en el hospital.

**Etapa 3:**

Deben realizarse seguimientos y evaluaciones de los efectos de la capacitación mediante encuestas a los clientes -tanto internos como externos -encuestas cada 6 meses, en las cuales se pueda medir el nivel de satisfacción de las personas y comparar resultados, y así se logre evaluar si el cambio de cultura ha dado los frutos esperados.

Estas encuestas serán aplicadas por el Área de Capacitación de Recursos Humanos para evaluar el resultado de la capacitación impartida.



### **7.5.2. Hacia el personal de nuevo ingreso**

Después de que el personal de nuevo ingreso sea seleccionado y en el momento de brindársele la inducción de ingreso a la Institución, se aprovechará y se le dará la capacitación en el área de Servicio al Cliente, para hacerles participe de la cultura organizacional del Hospital Nacional de Niños, donde el cliente tiene un lugar muy importante. Esta etapa es de preparación del individuo para el desempeño de sus funciones al incorporarse a la institución.

El tema primordial por trabajar en estas capacitaciones tiene que ver con el cliente y la importancia que éste tiene en nuestro diario quehacer.

## **7.6. COMODIDAD**

### **7.6.1. Uso de televisión con canales especiales para niños**

Como parte del servicio de calidad, se instalarán: dos televisores en la Consulta Externa de Emergencias y dos televisores en el área de Medicina 6, dotados con canales educativos y con programación infantil.

Esta iniciativa se extiende con el fin de ofrecer entretenimiento a los niños, hacer sentir su espera más agradable y que a su vez su atención no se centre solo en aspecto médico, por el temor que esto les causa. Al hallarse los niños se encuentran en un entorno extraño, la televisión será una actividad que les puede hacer olvidarse de la enfermedad y de que están en un hospital.

### 7.6.2. Máquina dispensadora de productos

Al ser los tiempos de espera tan extensos dentro de la Consulta Externa, se hace necesario que con gran frecuencia los padres de familia deba acudir a los locales de comida externos al Hospital Nacional de Niños, ello con el inconveniente de arriesgarse a perder su turno, de que llamen al niño y no estén presentes, etc. Por tal motivo se propone la instalación de una máquina de productos de repostería, galletas y *snacks* dentro de la Consulta Externa, como un servicio adicional hacia los usuarios. En la actualidad dentro del Hospital hay dos máquinas dispensadoras de café y una de refrescos gaseosos.

## 7.7 CLIMA LABORAL

### 7.7.1 Comunicación Interna

Para crear y fortalecer una cultura de calidad organizacional, es necesario contar con un Plan de Comunicación Interna que incluya una clara definición de los aspectos claves por comunicar, los colaboradores y los instrumentos por utilizar.

Los aspectos por comunicar serán: los objetivos y metas por alcanzar, los resultados alcanzados, las necesidades e inquietudes, así como los criterios relativos a procesos operativos. Se realizará de Jefaturas a colaboradores y viceversa, el modo de realización será por medio de:

- **Circulares:** comunicaciones urgentes, información que por su complejidad no es conveniente poner en una pizarra.
- **Reuniones:** aportar una nueva información, desarrollar un aspecto formativo, intercambiar puntos de vista, generación de ideas.

- **Boletín informativo:** actividades sociales, noticias importantes. Este boletín se publicará en forma trimestral y su diseño sería como a continuación se detalla.



*Principios de la Calidad*

*Calidad de Vida, Una decisión*

*Motivación y alto desempeño*

# BOLETÍN INFORMATIVO

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS



## ***CALIDAD EN EL SERVICIO***

### **Principios de la Calidad**

**Calidad es...** un objetivo estratégico fundamental, permitiéndonos ser productivos y competitivos a través de la mejora continua.

**Calidad es...** brindar al cliente lo que necesita y ALGO más que nos permita diferenciarnos de la competencia.

**Calidad es ...** hacer las cosas bien a la primera, basándonos en la planificación y el trabajo en equipo, para alcanzar objetivos como establecido en las condiciones controladas necesarias.

**Calidad es ....** contar con personal formado, informado y capaz de implementar lo planificado, con el fin de satisfacer al cliente.



Volumen N° 1  
HOSPITAL  
NACIONAL DE  
NIÑOS

Fecha del boletín  
02 de enero 2009

### **Puntos de interés especial:**

- *Mantener una actitud positiva*
- *Identificar las necesidades y los deseos de nuestros clientes*
- *Conocer las necesidades de nuestros clientes y responder a las mismas.*

## ***Estimados Compañeros***

Otro año queda atrás y con él la satisfacción de metas, esperanzas, sueños e ilusiones, algunas cumplidas y otras pendientes.. En el 2009, nuevos horizontes y proyectos se adueñan de nuestros pensamientos para emprender lo pendiente.

El inicio de año es época de reflexión. Es un buen momento para meditar sobre nuestros aciertos y desaciertos del año que finalizó; sobre nuestros sueños, esperanzas y logros. Es el momento de plantearnos metas y objetivos para el año nuevo.

Recordemos que en el Hospital todos somos compañeros, que formamos parte de un gran proyecto y que nuestras acciones impactan, de una u otra forma, en los demás, porque somos parte importante de una gran familia el HNN.

**Buzón de inquietudes, ideas y sugerencias** (mejorar las funciones operativas).

Este buzón será colocado tanto en la Consulta Externa como en el área de Medicina

6. El buzón es construido totalmente en metal y el costo es de es de ¢35.000.00 cada uno.

BUZON DE INQUIETUDES

- **Encuestas de opinión a los colaboradores** (chequeos de opinión previos a la toma de decisiones). Se aplicarán tres al año, cada 4 meses, y encuestas de opinión al cliente externo. Esto para medir el grado de satisfacción del cliente y qué tanto han mejorado los colaboradores con la capacitación sobre Servicio al Cliente.

Lo anterior, con el objetivo de contar con un personal informado y por consiguiente, conocedor de la realidad de la organización tanto en el presente como en el futuro. Aunado a esto, reducir el nivel de conflictos o barreras con el personal, clientes y otras partes involucradas, promover el aumento de la participación e iniciativas del personal para mejorar la capacidad de los procesos y, por ende, la calidad y la productividad, la reducción de rumores y utilización de canales informales, creando un ambiente propicio y agradable.

Las encuestas que se aplicarán serán como la que a continuación se adjunta.

Hospital Nacional de Niños  
**“Dr. Carlos Sáenz Herrera”**  
**Centro de Ciencias Médicas de la CCSS**

**Encuesta dirigida al Cliente Externo que asiste a la Consulta Externa de Emergencias del Hospital Nacional de Niños,**

El motivo de la encuesta es conocer su opinión sobre la atención que se le brinda al cliente en este Hospital. La información que usted aporta es de suma importancia, es anónima y servirá para considerar cuáles áreas se deben mejorar y fortalecer en el servicio que se brinda.

1) El trato brindado en el Hospital por parte del siguiente personal fue:

<b>PERSONAL</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Malo</b>
<b>Médico</b>					
<b>Enfermería</b>					
<b>Recepcionistas</b>					
<b>Seguridad</b>					
<b>Aseo</b>					

2) En relación con el tiempo que tardaron para atenderle. ¿lo considera?

Adecuado       Inadecuado

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) ¿Cómo califica usted el espacio físico en los siguientes aspectos?

<b>Características</b>	<b>Adecuado</b>	<b>Regular</b>	<b>Inadecuado</b>
<b>Tamaño</b>			
<b>Ventilación</b>			
<b>Iluminación</b>			
<b>Aseo</b>			
<b>Seguridad</b>			



5) ¿Cómo definiría la atención que recibió en el Hospital?

---

---

---

6) En relación con la comunicación, ¿le explicó el médico el diagnóstico del paciente?

SÍ                       NO

7) Comentario y/o sugerencias:

---

---

---

Hospital Nacional de Niños  
**“Dr. Carlos Sáenz Herrera”**  
 Centro de Ciencias Médicas de la CCSS

**Encuesta dirigida al Cliente Interno – Colaborador de la Consulta Externa y  
 Emergencias del Hospital Nacional de Niños**

El motivo de la encuesta es conocer su opinión sobre la labor que brinda y cómo se siente usted siendo parte del equipo de trabajo del Hospital. La información que usted aporta es de suma importancia, es anónima y servirá para considerar cuáles áreas se deben mejorar y fortalecer en el servicio al cual usted pertenece.

1) ¿Cuál es el nivel de motivación que usted siente al laborar para la Institución?

Muy Bueno    Bueno    Regular    Malo

2) ¿Considera usted que en el último semestre ha mejorado la comunicación entre su Jefatura y usted?

NO

SÍ

3) ¿Porque?

---



---



---

4) ¿Qué le ha parecido la capacitación recibida sobre Servicio al Cliente?

Excelente    Muy Bueno    Bueno    Regular    Malo

Explique\_\_\_\_\_

---



---

5) ¿Considera usted que existe algún aspecto que le gustaría se mejore en su servicio?

NO

SÍ

6) ¿Cuál?

---

---

---

---

7) Comentario y/o sugerencias:

---

---

---

---

### **7.7.2. Mejora en la cultura de servicio**

Para incrementar un cambio en la cultura de calidad se debe estar comprometido con la organización y sus valores, un cambio de actitud es el resultado de un proceso de mejora continua.

Y para implementar esa transformación se utilizarán afiches, murales y *banners* alusivos a la calidad y al compromiso de brindar un mejor servicio.

Se colocarán en espacios estratégicos donde exista más afluencia de colaboradores: en el comedor, vestidores, etc.

BANNER

### **7.7.3. Generar un estudio para incentivos no monetarios:**

Una recomendación importante y deseable de que se tome en cuenta es llevar a cabo un estudio de investigación para generar incentivos no monetarios dentro de los colaboradores del H.N.N., esto con el fin de motivar al personal llevarlo al logro tanto de los objetivos organizacionales como los personales.

Es de nuestro conocimiento que para la Institución no es sencillo diseñar incentivos no monetarios, porque se rige bajo las normas y lineamientos emanados por la Caja Costarricense de Seguro Social; pero, sí es importante revisar el área de incentivos a fin de establecer los cambios pertinentes.

Algunos incentivos que se pueden tomar en cuenta son:

- El acondicionamiento de un espacio físico para instalar un gimnasio para el personal del Hospital.
- Licencia de estudio, para aquellos funcionarios que se encuentren presentando su proyecto final o pruebas de Grado en los niveles de Bachillerato, Licenciatura o Postgrados.

**CAPÍTULO VIII**

**BIBLIOGRAFÍA**

Barrantes Echavarría, Rodrigo. **Investigación: Un Camino al Conocimiento. - Un Enfoque Cuantitativo y Cualitativo.** Editorial Universidad Estatal a -Distancia.

Centro de Ciencias Médicas. **Plan Estratégico 2006-2010.** Arte Diseño e - Impresión: Departamento Publicaciones e Impresos Unidad de Imprenta Caja - Costarricense de Seguro Social.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Colado Carlos; Baptista Lucio, Pilar. **Metodología de la Investigación.** 3° edición. Mc Graw Hill.

Hospital Nacional de Niños. **Legado para un pueblo: 40 años al Servicio de - la Niñez 1964-2004.** Centro de Ciencias Médicas C.C.S.S.

Miranda Gutiérrez, Guido; Zamora Zamora, Carlos. **La Construcción de la -Seguridad Social.** Editorial Universidad Estatal a Distancia.

Sáenz Jiménez Lenín. **Administración de Servicios de Salud.** Editorial Universidad Estatal a Distancia.

Zeithmal A., Valarie; Parasuraman, A; Berry L., Leonard. **Calidad Total en la -Gestión de Servicios.** Edición Díaz de Santos. 1993, Madrid, España.



**CAPÍTULO IX**

**ANEXOS**

**ANEXO 1**

**PLAN MEDIANO PLAZO 2007-2012**

## **ANEXO 2**

### **NORMAS PARA LA CONSULTA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS**

#### **NORMAS PARA LA CONSULTA DE URGENCIAS PEDIATRICAS**

La Consulta de Urgencias Pediátricas se imparte en los Consultorios 1 y 4 del Hospital Nacional de Niños y en ella se atienden un promedio anual de 130.106 pacientes, procedentes de alguno de los siguientes lugares:

- 1) Pacientes referidos desde otros Centros de Salud.

- 2) Pacientes que no encuentran lugar para ser atendidos en su Centro de Salud y deciden venir a esta consulta.
- 3) Pacientes que asisten a esta consulta pues su Centro de Salud cierra en horas no hábiles.
- 4) Pacientes que vienen directamente de su casa.

A partir del mes de febrero de 1999 la Consulta de Urgencias Pediátricas es impartida por tres médicos residentes (uno de cada nivel de Residencia ) que se distribuyen de la siguiente manera: El residente de tercer año es asignado al puesto de Clasificación de Pacientes; el de segundo, al Consultorio 1; y, el de primer año al Consultorio 4. La distribución de los internos universitarios es la siguiente: un interno en el consultorio 1 y dos internos en el consultorio 4. En todo momento la supervisión de esta consulta está a cargo de uno de los Pediatras Asistentes de la Jefatura de Consulta Externa.

De acuerdo con lo anterior, se establece la siguiente normativa:

1. La Consulta de Urgencias Pediátricas contará con tres residentes de Pediatría y tres Internos Universitarios. El puesto de Clasificación estará a cargo del residente de tercer año, quien estará en este lugar de lunes a viernes de 7 a.m. a 3 p.m. y sábados de 7 a.m. a 11 a.m., excepto el sábado de fin de semana libre del Residente, cuando será sustituido por otro según rol mensual de cobertura. Este Residente, también ayudará en la valoración de pacientes en los consultorios 1 y 4 en caso de que no haya pacientes pendientes de clasificar. En forma continua, estas consultas estarán

supervisadas por el Dr. Alejandro Calzada o el Dr. Carlos Jiménez y a partir de las 3 p.m. el Dr. Jiménez clasificará pacientes hasta las 4:36 p.m., hora en que iniciará esta función el Asistente Vespertino inicia a la 16:45 p.m. hasta las 10 p.m. Los días sábados, domingos y feriados el Asistente Vespertino clasificará pacientes de 1 p.m. a 10 p.m. Durante las horas en que el Asistente Vespertino no labora (10:00 p.m. a 7 a.m.) la clasificación estará a cargo del Residente del año mayor. Durante este período de tiempo y hasta la 7:00 a.m. los grupos de guardias deberán asignar dos residentes y dos internos a la consulta externa. El consultorio 1 cerrará a partir de las 10:00 p.m. De las 10:00 p.m. y hasta las 7:00 a.m., se cerrará el puesto de clasificación y todos los pacientes serán vistos en el consultorio # 4 siendo el residente el responsable de estar pendiente de que ningún paciente delicado esté esperando. A las 7 a.m. se inicia de nuevo el funcionamiento descrito anteriormente.

2. En el puesto de Clasificación se valorarán todos los pacientes a su ingreso al hospital; el médico hará un interrogatorio concreto y un examen físico dirigido para posteriormente, decidir de las siguientes opciones cuál es la adecuada para cada paciente:
  - 2.1 Retornar a su Centro de Salud pues el motivo actual de consulta no constituye una urgencia.
  - 2.2 El paciente es referido directo a Emergencias Médicas debido a que presenta compromiso de alguna función corporal vital (insuficiencia respiratoria, estado de choque, deshidratación, o alteración del sensorio).
  - 2.3 Se considera necesaria una interconsulta con algún especialista del Hospital.

- 2.4 El paciente es dirigido a los Consultorios 1 o 4 para que sea valorado por uno de los médicos a cargo de esta consulta. Todo paciente en que exista alguna duda respecto a la anamnesis, examen físico y/o al diagnóstico, se debe valorar en un consultorio.
- 2.5 Se refiere al Consultorio 10 (nebulizaciones).
- 2.6 Se canalice al Consultorio 2 para prueba de tolerancia oral.
- 2.7 Se envía a la Farmacia, a retirar una prescripción.
- 2.8 Se envía a Inyectables.
3. Se deben valorar en el Consultorio 1 pacientes menores de un año o con problemas de mayor complejidad (clínica, diagnóstica y/o terapéutica), reservándose para el Consultorio 4 los niños de mayor edad, con patología pediátrica general no compleja.
4. Es responsabilidad del guarda de la Consulta Externa ubicar, en las bancas de espera laterales, a los pacientes con brotes cutáneos que sean potencialmente contagiosos y es responsabilidad del médico a cargo de la Clasificación su pronta valoración una vez que el guarda le avise.
5. Se deben aceptar para ser vistos en esta consulta, los pacientes que no siendo urgencias sí requieran de una atención inmediata por la índole de su padecimiento o por venir de lugares lejanos y el médico tratante deberá implementar el uso de la hoja de contrareferencia en todo paciente atendido en esta consulta.
6. Se debe insistir a los pacientes que no traen referencia y que su motivo de consulta no es urgente, en la necesidad de recurrir primero al Centro Médico que le corresponde según su área de atracción.

7. Los pacientes que sean enviados directamente a Emergencias Médicas, Hospitalizaciones o en los que se requiera de una interconsulta con alguna especialidad, deben ser discutidos con el Asistente de la Consulta Externa o el Asistente Vespertino y posteriormente comunicados al Servicio al cual se solicita la interconsulta.
8. Los pacientes asmáticos, con dificultad respiratoria, deberán ser valorados de inmediato por el médico que clasifica y si requieren nebulizaciones con salbutamol, serán revalorados de lunes a viernes de 7 a.m. a 3 p.m. por un médico asignado en el consultorio 10, mientras que los fines de semana, días feriados o en horas no hábiles, serán revalorados en consultorio 4 (por la puerta este).
9. Se pueden solicitar, en forma limitada y sin expediente, los siguientes exámenes urgentes:
  - 9.1-Hemograma
  - 9.2-Urianálisis
  - 9.3-Bioquímica sanguínea (función renal, electrolitos, función hepática )Se requiere abrir expediente y llenar la hoja respectiva de Emergencias, cada vez que se solicite alguna radiografía o frotis y/o cultivo de algún fluido corporal.
10. Los médicos residentes tendrán a su cargo la toma de muestras de laboratorio solicitadas (venopunciones, punciones vesicales, cateterismos vesicales en menores de 2 años, etc.).
11. Cuando se tome algún cultivo, se deberá dar una cita al paciente en las siguientes 48 – 72 hrs, para valorar el resultado en el Consultorio 4.

12. Una vez que lleguen los reportes de los exámenes solicitados (radiografías o laboratorio) la recepcionista llamará a los pacientes para que sean revalorados con prioridad por parte del pediatra o residente.
13. En caso de que se necesite una exploración genital o rectal ( por trauma, sangrado, estreñimiento, etc. ) se requerirá la presencia del residente de mayor rango o el pediatra, una enfermera y el acompañante del paciente, para su valoración en un recinto privado.
14. Cuando se detecte un caso de Síndrome de Niño Agredido, éste se debe canalizar rápidamente a través del Comité de Niño Agredido de Lunes a Viernes de 7 a.m. a 3 p.m.; fuera de este horario se deben activar los mecanismos de emergencias que para estos casos ha establecido el Comité local del Niño Agredido.
15. Adjunto, en el anexo # 1, se incluyen una serie de flujogramas que deben servir de guía para el abordaje inicial de las patologías que más frecuentemente se atienden en la Consulta de Urgencias Pediátricas.



**ANEXO 3**  
**MATRIZ DE PROCESOS**

**ANEXO 4**  
**EVALUACIONES**

**ANEXO 5**  
**PROTOCOLOS**

**Evaluación del Protocolo de Infección de las Vías Respiratorias Superiores, Servicio de Emergencias, Hospital Nacional de Niños  
IV Trimestre, 2005**

En este período se atendieron un total de 5201 pacientes con este diagnóstico, de ellos se analizó una muestra de 127.

Se le prescribió antibióticos a 13, lo que representa el 10.24% del total de pacientes.

Se Hospitalizaron 17, lo que representa el 0.32 % del total de pacientes atendidos.

**Análisis de la información:**

La prescripción de antibióticos estuvo dentro de lo pactado, que era prescribirlos en menos de 50% de los casos. Aún en aquellos casos en los que se utilizó, concomitantemente les diagnosticaron patologías que requerían de los mismos, como es el caso de Faringoamigdalitis, Otitis Media Aguda, Bronconeumonía y solo hubo 2 casos en los que no se documentó una patología concomitante, lo que representa el 1.57%.

Con estas cifras se concluye que el manejo de la Infección de Vías Respiratorias Superiores, en este período se realizó dentro de los protocolos establecidos.

Sin embargo se observa un deterioro de los índices alcanzados con respecto al II trimestre de este mismo año.

**Recomendaciones**

Insistir en los Asistentes de Emergencias la vigilancia en el cumplimiento del protocolo de manejo de Infección de Vías Respiratorias Superiores, sobretodo en lo que respecta al uso racional de los antibióticos.

**Evaluación del Protocolo de Enfermedad diarreica aguda, Servicio de Emergencias,  
Hospital Nacional de Niños  
II Trimestre, 2005**

En este período se atendieron un total de 2688 pacientes con este diagnóstico, de ellos se analizó una muestra de 154.

Los antibióticos fueron indicados al 5.8% del total de los pacientes con este diagnóstico.

Se Hospitalizaron 1, lo que representa el 0.64% del total de pacientes atendidos.

### **Análisis de la información:**

El manejo de la enfermedad diarreica aguda es en su mayoría por medio de la Hidratación oral, tal y como se encuentra protocolizado. Solo un paciente requirió de hospitalización para manejo con Hidratación Endovenosa. Se le prescribió antibióticos a 9, de ellos 8 tenían concomitantemente datos de infección de la vía respiratoria superior, que justificaban su uso, en uno de los pacientes no encontramos la razón por la cual se realizó dicha prescripción

Con estas cifras se concluye que el manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda, en este período se realizó dentro de los protocolos establecidos.

### **Recomendaciones**

Insistir en los Asistentes de Emergencias la vigilancia en el cumplimiento del protocolo de manejo de Enfermedad diarreica aguda, con el fin de mantener los excelentes resultados obtenidos en esta revisión.

**ANEXO 6**

**ENCUESTA USUARIO EXTERNO**

**ENCUESTA USUARIO INTERNO**

## ENCUESTA

N° \_\_\_\_\_

Como estudiantes egresados de la carrera de Licenciatura en Administración de Empresas de la Universidad San Marcos, estamos realizando nuestro trabajo de graduación en el Servicio de Emergencias del Hospital Nacional de Niños, razón por la cual le solicitamos muy respetuosamente su colaboración para contestar las siguientes preguntas, ser confidencial la información que usted suministre, no será necesario que agregue su nombre; le agradecemos de antemano su colaboración.

La calificación que se usará va en un rango de 1 (nota mínima) a 10 (nota máxima).

**A. DATOS GENERALES:**

1. Género: M  1 F  2
2. Edad: \_\_\_\_\_ años
3. Lugar de Procedencia \_\_\_\_\_
4. Motivo por el cual acudió al H.N.N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Frecuencia con la que visita el H.N.N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
6. ¿Consultó previo a la visita al H.N.N. la Clínica o Ebais de su localidad?  
SÍ  1 NO  2
7. ¿Por qué? \_\_\_\_\_

**B. DATOS DEL SERVICIO:*****I. Percepción de la Calidad del Servicio Médico:***

8. Respecto al diagnóstico emitido por el Médico Pediatra, usted considera que resuelve el problema por el que viene?  
SÍ  1 NO  2
9. ¿Le explicó el Médico el diagnóstico de su hijo o familiar?  
SÍ  1 NO  2

10. ¿Entendió usted bien lo que el Médico le explicó?

SÍ  1 NO  2

11. ¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. ¿El médico mostró disposición hacia el problema de salud que presentó su hijo (a), o familiar?:

SÍ  1 NO  2

13. ¿Considera usted que el médico le brindó la información necesaria y las indicaciones a seguir para el tratamiento del paciente?:

SÍ  1 NO  2

**II. Percepción de la calidad del Apoyo del Servicio de Enfermería:**

14. ¿El personal de Enfermería mostró disposición hacia el problema de salud que presentó su hijo (a), o familiar?:

SÍ  1 NO  2

**III. Oportunidad:**

15. Respecto a la oportunidad con que usted recibe el servicio, ¿considera que la misma ha sido (En una escala del 1 al 10)?:

Totalmente insatisfactorio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente satisfactorio
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------------------

16. Respecto al cumplimiento de las condiciones ¿usted que el Hospital ha ofrecido a través de los medios de comunicación, que estas condiciones se cumplieron en forma?:

SÍ  1 NO  2

17. Considera usted que el hospital cuenta con los instrumentos y equipo tecnológico necesario para atender las necesidades básicas de los pacientes. (En una escala de 1 al 10)?:



Totalmente en desacuerdo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente de acuerdo.
---------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------------------------

18. ¿Considera usted que el tiempo de espera para ser atendido es el adecuado?:

Totalmente en desacuerdo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente en acuerdo.
---------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------------------------

#### IV. *Percepción de las condiciones adyacentes:*

19. Respecto a las siguientes condiciones físico ambientales que a continuación se detallan, ¿cuál considera usted que es la calificación que se merece cada una de ellas: Siendo el 1 Totalmente deficiente y el 10 Totalmente eficiente?:

a. Instalación físicas

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

b. Comodidad de los sitios de espera

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

c. Facilidad de acceso al hospital

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

d. Accesibilidad a otros servicios

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

(Laboratorio, RX, Ultrasonido, TAC)

e. Limpieza de instalaciones

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

#### V. *Calidad de Apoyo Administrativo:*

20. ¿En relación con la labor de registro del paciente, realizada por la Secretaria (o), ¿considera que se realizó en forma?:

SÍ  1 NO  2

21. En cuanto a la inducción o guía que le dan al ingresar al hospital considera usted que esta labor ha sido?:

Totalmente deficiente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente eficiente
-----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------------

22. Con respecto a la orientación que usted recibe posterior al proceso de documentación y registro (Farmacia, RX, Laboratorio), ¿considera usted que ha sido?:

Totalmente deficiente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totalmente eficiente
-----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------------------

**VI. Comentarios Generales:**

23. Cual es la principal virtud que usted ha observado en el servicio recibido?

---

---

---

24. Cual es la principal queja que usted tiene del servicio recibido?

---

---

---

25. Que sugerencias aportaría para el mejoramiento del Servicio?

---

---

---

---