



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
TÉCNICO UNIVERSITARIO EN ADMINISTRACIÓN

**“FLUJO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE EN LOS DISTINTOS
NIVELES DE SERVICIOS Y PRESTACIONES SEGÚN ORIGEN DE
DERIVACIÓN HACIA EL CENTRO AMBULATORIO DE
ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN”**

AUTORAS: YENNY ALEJANDRA CARTES TORO

MARCELA DEL CARMEN MIRANDA MOLINA

KATHERINE ANDREA MUÑOZ LEVICOY

PROFESOR GUÍA: ALEX IVÁN MEDINA GIACOMOZZI

Chillán, enero del 2019

AGRADECIMIENTOS

Gracias Dios por tú inmenso amor, brindándonos la fortaleza y sabiduría necesaria para finalizar esta etapa, permitiéndonos hoy sonreír ante los logros obtenidos que son los resultados de tú ayuda.

A nuestras familias por su constante apoyo, estímulo, comprensión, enseñándonos que la perseverancia y el esfuerzo son el mejor camino para lograr las metas que nos planteamos en nuestras vidas.

A nuestro Profesor Guía Alex Medina Giacomozzi por su gran ayuda y comprensión en la realización y desarrollo de esta tesis.

Por último, agradecer a la Jefe (S) Centro de Responsabilidad Orientación Médico Estadística, Jefe Centro de Responsabilidad Atención Ambulatoria de Especialidades y Enfermera Supervisora CAE del Hospital Clínico Herminda Martín.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| Resumen Ejecutivo | 9 |
| Introducción | 11 |
| Capítulo I: Problemática | 13 |
| 1.1 Situación Actual de las Problemáticas | 13 |
| 1.2 Objetivos de la Investigación | 14 |
| 1.3 Justificación | 15 |
| 1.4 Metodología | 17 |
| 1.5 Metodología utilizada en la Diagramación de los Flujos de Procesos del CAE | 20 |
| Capítulo II: Descripción de la Institución | 22 |
| 2.1 Reseña Histórica | 22 |
| 2.2 Centro Ambulatorio de Especialidades | 25 |
| Capítulo III: Marco Teórico | 39 |
| 3.1 ¿Qué es el Diseño de Layout? | 39 |
| 3.2 Diseñar Diagramas de Procesos de Flujo de Orientación para pacientes | 42 |
| 3.2.1 ¿Qué es un Diagrama de Flujo? | 42 |
| 3.2.2 Simbología de Diagramas de Flujos | 42 |

| | |
|---|----|
| Capítulo IV: Resultados de la Intervención | 45 |
| 4.1 Layout de Planta del CAE | 45 |
| 4.2 Modificaciones realizadas en Layout de Planta del CAE | 47 |
| 4.3 Propuestas de soluciones asociadas a las problemáticas | 49 |
| 4.4 Estructura organizacional del CAE | 52 |
| 4.5 Diagramas de flujos procesos CAE | 55 |
| 4.6 Propuestas de soluciones asociadas a las problemáticas | 72 |
| Conclusiones | 78 |
| Sugerencias | 80 |
| Bibliografía | 81 |
| Anexo 1: Estructura Organizacional del Hospital Clínico Herminda Martín | 82 |
| Lista de Gráficos | 5 |
| Lista de Tablas | 6 |
| Lista de Flujos | 7 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico N°1: Estructura Organizacional del CAE | 29 |
| Gráfico N°2: Distribución Física del CAE | 35 |
| Gráfico N°3: Distribución Física del CAE | 46 |
| Gráfico N°4: Distribución Física Actual del CAE | 48 |
| Gráfico N°5: Estructura Organizacional del CAE | 53 |
| Gráfico N°6: Estructura Organizacional Actual del CAE | 54 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Equipo de trabajo | 20 |
| Tabla 2: Simbología de diagramación de flujos | 43 |

LISTA DE FLUJOS

| | |
|--|----|
| Flujo N°1: Paciente Consulta por hora Médica o No Médica | 56 |
| Flujo N°2: Paciente acude a citación Especialidades Odontológicas | 57 |
| Flujo N°3: Paciente acude a citación Kinesiterapia | 58 |
| Flujo N°4: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Cirugía Adulto, Cirugía Infantil, Cirugía Plástica, Cirugía Vascular, Neurocirugía, Ortopedia, Traumatología, Urología, Clínica Curaciones y Pabellón Yeso | 59 |
| Flujo N°5: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Broncopulmonar Adulto, Cardiología Adulto, Dermatología, Endocrinología Adulto, Hematología Adulto, Reumatología, Fisiatría, Medicina Interna y Espirometría | 60 |
| Flujo N°6: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Oftalmología, Box Preparación MTX, Box 34 Sala Procedimientos Dermatológicos y Hematológicos, Box 35 Tecnólogo Médico Otorrinolaringología | 61 |
| Flujo N°7: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: A.R.O, Oftalmología, Patología Mamaria, Patología Cervical y Box 44 Sala Procedimientos Oftalmológicos | 62 |
| Flujo N°8: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Fertilidad, Ginecología Adulto, Ginecología Infantil y Onco-Ginecología | 63 |
| Flujo N°9: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Neurología Adulto, Neurología Infantil, Nefrología Infantil, Cardiología Infantil, Broncopulmonar Infantil, Endocrinología Infantil, Gastroenterología Infantil, Pediatría, Prematurez, Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Infantil, Alto Riesgo Neonatal, Inmunología Infantil, Hematología Infantil, Psicología Infantil, Terapia Ocupacional y Nutricionista | 64 |

| | |
|---|----|
| Flujo N°10: Paciente acude a citación Policlínico de ITS y VIH | 65 |
| Flujo N°11: Paciente acude a citación Policlínico de Cardiología | 66 |
| Flujo N°12: Paciente acude a citación Policlínico del Dolor | 67 |
| Flujo N°13: Paciente acude a retirar citación Médica y No Médica | 68 |
| Flujo N°14: Paciente acude a Retirar Fármacos | 69 |
| Flujo N°15: Paciente acude a Sala Toma de Muestra | 70 |
| Flujo N°16: Paciente acude a citación Unidad Endoscópica | 71 |
| Flujo N°17: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Oftalmología, Box Preparación MTX, Box 34 Sala Procedimientos Dermatológicos y Hematológicos, Box 35 Tecnólogo Médico Otorrinolaringología | 73 |
| Flujo N°18: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: A.R.O, Oftalmología, Patología Mamaria, Patología Cervical y Box 44 Sala Procedimientos Oftalmológicos | 74 |
| Flujo N°19: Paciente acude a retirar citación Médica y No Médica | 75 |
| Flujo N°20: Paciente consulta por hora Médica y No Médica | 76 |
| Flujo N°21: Paciente acude a citación Unidad Endoscópica | 77 |

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo está enfocado en solucionar un problema que está afectando negativamente la imagen, calidad de servicio y por ende la satisfacción de los usuarios en el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, en particular al Centro Ambulatorio de Especialidades. Esto nos llevó a plantearnos como objetivo principal el diseñar un “FLUJO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE EN LOS DISTINTOS NIVELES DE SERVICIOS Y PRESTACIONES SEGÚN ORIGEN DE DERIVACIÓN HACIA EL CENTRO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN”, dirigido a los pacientes y funcionarios dependientes del CAE, para lograr una optimización del servicio de atención médica y no médica y satisfacer a cabalidad las necesidades de los usuarios.

La metodología planteada se inicia con el estudio del proceso central de atención a pacientes, técnica necesaria para obtener un diagnóstico que nos permita conocer la situación actual de los flujos del CAE. Este análisis se realiza mediante la elaboración de la diagramación de flujo de los procesos que se siguen para prestar los servicios de atención médica y no médica. Una vez adquiridos los resultados iniciales se procede con la identificación y clasificación de las problemáticas existentes que inciden de forma directa al proceso de atención de los pacientes.

La propuesta presentada es un gran aporte para identificar, seleccionar y priorizar los procesos, considerando los desafíos institucionales y la Construcción del nuevo Hospital para la Región de Ñuble. Concentrándose en la productividad de la entidad y las necesidades de sus usuarios. El principal impacto radicará en mejorar la gestión interna del Centro Ambulatorio de Especialidades con el fin de potenciar la toma de decisiones.

Finalmente, a partir de la constitución de un equipo de trabajo colaborativo con el Centro Ambulatorio de Especialidades, se logró obtener el Layout de Planta, reflejando la realidad institucional. También se obtuvieron la identificación de los flujos de atención al paciente y se proponen una serie de mejoras para la gestión interna, lo que contribuirá positivamente en la imagen, calidad y satisfacción usuaria.

INTRODUCCIÓN

El Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán es el más grande de la Región de Ñuble por lo cual brinda prestaciones de alta complejidad, contando con más de 2900 funcionarios. Está conformada por 15 Centros de Responsabilidad de los cuales 8 generan un alto flujo de Interconsultas, las cuales son ingresadas en una plataforma llamada Módulo de Lista de Espera, lo que es imprescindible para coordinar y asignar las horas médicas y no médicas de los usuarios y así entregar un servicio de calidad, logrando satisfacer de manera exitosa las necesidades de los usuarios.

Diariamente el Centro Ambulatorio de Especialidades (CAE) atiende un gran número de usuarios que requieren atención de profesionales especialistas. Es así como solo durante el año 2017, se registraron más de 331.049 atenciones médicas y no médicas, lo que demuestra la alta demanda de consultas programadas por la Región de Ñuble. Además, se reciben desde la Atención Primaria de Salud (APS), aproximadamente 42.254 Interconsultas solicitando atención de Especialistas para los pacientes de las 21 comunas.

Debido a la Regionalización, el crecimiento exponencial y a puertas de comenzar la Construcción del Nuevo Hospital, es necesario la implementación de los flujos de atención a pacientes, el cual ya ha sido instaurado en otros Centros Asistenciales de Salud con favorables resultados.

Para comenzar se da a conocer una Reseña Histórica del Hospital Clínico Herminda Martín y del Centro Ambulatorio de Especialidades donde se detallan todas las unidades que lo componen junto con sus problemáticas asociadas.

En segunda instancia se describe el Layout de Planta del CAE y los diagramas de flujos de atención a los pacientes, los cuales serán los que diseñaremos donde se perfilan aquellos elementos más relevantes a considerar en la diagramación y solución a las problemáticas.

A continuación, se detalla la Metodología que utilizaremos para lograr los objetivos establecidos en nuestro Informe.

Posteriormente se describe el Actual Layout de Planta del CAE, con las mejoras propuestas, lo cual logrará la optimización del tiempo del recurso humano y la satisfacción de los pacientes.

Se realizó un estudio del Layout de Planta, Observación Visual y un Focus Group, con la finalidad de detectar los problemas críticos para aplicar las técnicas de mejora continua que contribuyan a su eliminación.

Finalmente se presentan los resultados y diseños de los Diagramas de Flujo de Procesos del CAE, con la finalidad de solucionar las problemáticas existentes en la atención de los pacientes, pérdida de tiempo y la mala imagen generada.

La finalidad de este trabajo es estudiar, analizar y proponer una alternativa de mejora para el proceso de atención a pacientes en el Centro Ambulatorio de Especialidades.

CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA

1.1 SITUACIÓN ACTUAL DE LAS PROBLEMÁTICAS

- La desinformación de los colaboradores sobre el funcionamiento y distribución física de las distintas Áreas de atención en el Centro Ambulatorio de Especialidades.
- La desinformación, de los pacientes al momento de asistir a una citación médica y no médica en el Centro Ambulatorio de Especialidades.
- La pérdida de tiempo de los usuarios ya que son derivados a múltiples oficinas, sin obtener una respuesta satisfactoria a sus inquietudes.
- La desinformación y el poco conocimiento de los procesos asistenciales del establecimiento por parte del usuario.
- Mala imagen generada por todos los puntos anteriores, en relación, al trato del usuario.
- Definición de flujos internos de atención del usuario, (externo e interno).
- Falta de señalizaciones visibles a todos los usuarios.

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Diseñar Flujo de Orientación de las atenciones médicas y no médicas, dirigido a los pacientes y a todos los funcionarios del Centro Ambulatorio de Especialidades del Hospital Clínico Herminda Martín.

Objetivos Específicos

- Caracterizar los procesos que se siguen en el CAE para la atención médica y no médica a los usuarios derivados al servicio.

- Diseñar Mapa Físico de ubicación de los servicios de atención médica y no médica del Centro Ambulatorio de Especialidades.

- Diseñar Diagrama de Proceso de Flujo de Orientación para pacientes.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La insatisfacción con los sistemas de salud no es un fenómeno exclusivo de Chile, es un tópico difícil de abordar, más aún cuando se trata de los servicios públicos. La gran mayoría de estas instituciones no goza de buena percepción por parte de la ciudadanía.

El Hospital Clínico Hermina Martín (HCHM) de Chillán, es el único establecimiento de salud de alta complejidad, por lo que asume el desafío de optimizar la atención de los usuarios y sus familias. Cuenta con más de 2900 funcionarios. Está conformado por 15 Centros de Responsabilidad de los cuales 8 generan un alto flujo de Interconsultas, las cuales son ingresadas en una plataforma llamada Módulo de Lista de Espera, lo que es fundamental para coordinar y asignar las horas médicas y no médicas de los usuarios, logrando entregar un servicio de calidad, satisfaciendo de manera exitosa las necesidades de los usuarios.

Anualmente se reciben alrededor de 42.000 Interconsultas emitidas desde los distintos centros de Atención Primaria de Salud (APS) de las 21 comunas de la Región de Ñuble, las que son derivadas hacia el Centro Ambulatorio de Especialidades (CAE), solicitando atención de profesionales de las distintas especialidades médicas y no médicas existentes en el establecimiento. Igualmente existen derivaciones desde la Unidad de Urgencia e Intracae, lo que genera que el CAE atienda una infinidad de usuarios al año en sus diferentes prestaciones y servicios.

Con la regionalización y a puertas de comenzar la Construcción del Nuevo Hospital y debido al gran número de usuarios que actualmente asisten al Hospital Clínico Herminda Martín es necesaria la implementación de un flujo de pacientes, el cual ya ha sido instaurado en otros servicios de Salud con resultados favorables y beneficiosos para nuestros usuarios.

Por lo tanto, se considera la posibilidad de utilizar ese sistema en el Hospital Clínico Herminda Martín, específicamente en el Centro Ambulatorio de Especialidades.

Los beneficios que se pretenden obtener del **“FLUJO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE EN LOS DISTINTOS NIVELES DE SERVICIOS Y PRESTACIONES SEGÚN ORIGEN DE DERIVACIÓN HACIA EL CENTRO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN”**, son claramente evidenciables, la gestión de procesos busca eliminar las ineficiencias, pérdida de tiempo del recurso humano, logrando la incrementación de la satisfacción de los usuarios.

Actualmente no existen los flujos de atención del paciente, lo que hace sustentable este proyecto, considerando el gran aporte que hacen las herramientas orientadas a la Gestión por Procesos, lo que permitirá aumentar el rendimiento hospitalario y encontrar la mejora a las problemáticas de la institución.

Finalmente, este trabajo está orientado a proporcionar una herramienta de gestión que sea de utilidad al Centro Ambulatorio de Especialidades, lo cual permitirá brindar un servicio de calidad, oportuno y eficaz al paciente.

1.4 METODOLOGÍA

El Centro Ambulatorio de Especialidades de Chillán perteneciente al Servicio de Salud Ñuble, atiende un gran número de usuarios que requieren atención de profesionales especialistas, lo que demuestra la alta demanda de consultas programadas por la Región de Ñuble.

Con esta investigación se espera proporcionar una herramienta de utilidad para mejorar la calidad del servicio entregado por el CAE. A continuación, se presentan los métodos que estructuraron el trabajo contemplando el tipo de evaluación a desarrollar, la secuencia evaluativa, la recolección de información y análisis de la misma.

Realizar Focus Group con usuarios y funcionarios

Se realizó un Focus Group, a través de este método o forma se recolectó información necesaria para la investigación, que constituyó en reunir a un pequeño grupo de entre 6 a 12 personas con el fin de contestar preguntas y generar un debate en relación con el tema de los flujos de atención, las preguntas fueron respondidas por la interacción del grupo de forma dinámica y posteriormente serán analizadas con expertos pertenecientes al CAE con el propósito de buscar las mejoras.

Conclusiones del Focus Group

Con las conclusiones recopiladas del Focus Group se espera obtener información cuantitativa y cualitativa sobre la opinión de los usuarios y funcionarios con respecto a la calidad del servicio prestado, flujo de atención y derivación hacia el Centro Ambulatorio de especialidades para posteriormente identificar los problemas existentes y plantear soluciones.

Observación visual del Centro Ambulatorio de Especialidades

Observar si las estructuras y espacios físicos cuentan con señaléticas claras y visibles para poder orientarse dentro del CAE.

Observar si las señaléticas serían más entendibles por el usuario, para la optimización del Micro entorno del CAE, si los pasillos fueran de colores, con numeración o ambas.

Construcción de borradores

Se realizaron bosquejos, sobre la ubicación y señaléticas actuales del Layout de planta del CAE, donde se identificaron los quiebres, y se diseñó un nuevo y actualizado Layout del CAE.

Diseñar Layout de planta CAE

Diseñar Layout de planta del CAE con los cambios y modificaciones que se obtuvieron como resultado del estudio de la investigación realizada en este proyecto.

Consensuar diseño con grupos focales del CAE

Determinación de los problemas más sustantivos y secundarios. La recopilación y evaluación de la información básica, en conjunto con el Focus Group, lo que permitió identificar los problemas claves que el CAE enfrenta.

Presentar diseño a la Jefatura del CAE, para poder tomar una decisión según mutuo acuerdo para posteriormente crearlo.

Elaboración de un análisis sistémico para presentar los resultados de una manera integral y comprender la interacción entre los principales problemas detectados y sus causas.

Diseñar los flujos de orientación al paciente

Diseñar los Flujos de Orientación para los pacientes, según los resultados del Focus Group realizado con pacientes y los grupos focales del CAE, para poder medir los quiebres y buscar las soluciones, lo cual permitió mejorar el flujo de atención de los pacientes en el CAE.

Consensuar diseño de flujos con grupos focales del CAE.

Presentar Diseño de Flujos de Orientación a las Jefaturas del CAE para que sean aprobadas y posteriormente sean diseñados y aplicados.

Diseño mejorado de los flujos de orientación al paciente

Dar a conocer el nuevo diseño de Flujos de Orientación a los pacientes para una mejor atención.

1.5 METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA DIAGRAMACIÓN DE LOS FLUJOS DE PROCESOS DEL CAE

Constituir un equipo de trabajo: Para iniciar la recopilación de información, se organizó un Equipo de Trabajo encargado de constituir la referencia técnica respecto a los procesos levantados desde la Institución. El equipo es integrado por un grupo de profesionales del CAE, con claridad respecto al quehacer institucional y a la gestión por procesos.

El equipo de Trabajo quedó conformado por las siguientes personas, presentadas en la Tabla 1.

Tabla 1: Equipo de Trabajo

| NOMBRE | CARGO |
|------------------------------------|---|
| Sra. Andrea Espinoza Zúñiga | Jefe (S) Centro de Responsabilidad Orientación Médico Estadística |
| Dra. Sonia Varela Arriagada | Jefe Centro de Responsabilidad Atención Ambulatoria de Especialidades |
| Sra. Paula Pino Guillén | Enfermera Supervisora CAE |

Definir herramienta de diagramación: La necesidad de identificar y modelar procesos de negocios, ha causado una creciente necesidad de usar técnicas y herramientas apropiadas para su identificación, modelado y análisis.

Para ellos se recopiló la información de las técnicas de diagramación más populares a la fecha, dentro de las cuales se seleccionaron aquellas que presentan más ventajas para esta aplicación en comparación a las demás técnicas. Declarando a la técnica Business Process Model and Notation (BPMN), como la más adecuada para modelar los “Flujo de atención del paciente en los distintos niveles de Servicios y Prestaciones según origen de derivación hacia el Centro Ambulatorio de Especialidades del Hospital Clínico Herminda Martín”.

Focus Group: Se realizó con la participación del Jefe de OIRS, Administrativo OIRS, Jefe (S) de Admisión y Coordinación, Enfermera Supervisora CAE, Jefe Servicios Generales, Encargada de Guardias, un Representante de los Usuarios, un Médico y un Administrativo.

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

2.1 RESEÑA HISTÓRICA

El principal recinto médico de la Región de Ñuble comenzó a construirse en 1942 y se inauguró en 1945, siendo su primer director el Dr. Carlos Morales San Martín. El terremoto de 1939 destruyó, junto con la ciudad, el antiguo Hospital San Juan de Dios ubicado en Avenida O'Higgins.

El hospital debe su nombre a la distinguida dama chillaneja, doña Herminda Martín Mieres, hija del médico español don Pellegrín Martín, quien en 1846 había llegado a Santiago proveniente de la ciudad catalana de Barcelona. Quizás fue esta vocación filantrópica la que llevó a doña Herminda a donar un predio y una apreciable suma de dólares para que se construyera el actual hospital. En 1991 se concretó la normalización del hospital con la construcción de su torre de 6 pisos, inutilizada luego del terremoto de 2010. Para paliar esa pérdida, en junio de 2011 se inauguró el Hospital de Construcción Acelerada.

Posterior a ello, y también como medida de reconstrucción, en enero de 2013 se inició la reparación de la Torre, con la entrega de terrenos a la empresa Constructora Ingetal. El proyecto de reconstrucción de la Torre consideró además la normalización de la Central de Esterilización del Hospital, que agregó nuevas dependencias en un espacio de 615 metros cuadrados, mientras que en la Torre se edificaron 7 mil 200 metros cuadrados, ambos con un presupuesto de casi 8 mil millones de pesos.

La nueva infraestructura, que conservó cinco de los seis pisos del antiguo edificio, cuenta con un completo refuerzo antisísmico realizado a toda la construcción, desde las fundaciones hasta el encamisado con hormigón armado que envuelve a toda la estructura, transformándolo en un espacio aún más seguro y una construcción que cumple con la normativa sísmica vigente en el país, siendo renovadas también todas las instalaciones de agua potable, electricidad, alcantarillado, gases clínicos y climatización, a lo que suma la instalación de nuevos ascensores para pacientes y usuarios.

En esta nueva edificación, se encuentran las salas de hospitalización de las unidades críticas (UCI-TIM) así como también los Servicios de Pediatría, Cirugía infantil y unidades de cuidados intensivos de los pacientes más pequeños del establecimiento asistencial.

La nueva infraestructura, considera espacios más amplios y modernos, destacando también el equipamiento renovado, para prestar atención con los estándares de calidad reconocida por la comunidad de Ñuble. Además de cómodas y climatizadas salas de espera, para mejorar la experiencia de los familiares, cuando viven la hospitalización de uno de sus miembros.

La puesta en marcha de la torre descongestiona otros servicios del Hospital, permitiendo normalizar los espacios perdidos después del terremoto del 2010, y estudiar la reapertura del Pensionado durante el primer semestre de este año.

De esta manera, el Hospital Clínico Herminda Martín se emplaza como el establecimiento de salud de alta complejidad base de la Red Asistencial de la Región de Ñuble, que cuenta entre sus principales desafíos el Proyecto del Nuevo Hospital para Ñuble, el que se ubicará en los terrenos del antiguo Hospital San Juan de Dios.

El Hospital Clínico Herminda Martín como se puede evidenciar ha sufrido grandes cambios, debido al entorno dinámico en el que se desarrolla, cambios a los cuales ha sabido adaptarse, es el principal centro de Salud Ñuble concentrando el mayor número de cirugías, atenciones de especialidad, hospitalizaciones y exámenes, respondiendo a los requerimientos de salud de los habitantes de la Región.

Misión:

“Cuidar y mejorar la salud de las familias de Ñuble, con un equipo de personas que trabaja con calidad”.

Visión:

“Ser un Hospital Clínico de excelencia, líder en innovación y desarrollo, que contribuye a mejorar la calidad de vida de la comunidad, con trabajadores comprometidos”.

Valores:

Liderazgo: Trabajamos motivados para ser los mejores.

Respeto: Promovemos un trato amable entre todas las personas.

Excelencia: Trabajamos con calidad, evaluando y mejorando nuestros resultados.

Equidad: Brindamos acceso a la atención, de acuerdo a las prioridades sanitarias.

Compromiso: Cumplimos con dedicación nuestras metas y propósitos.

Trabajo en Equipo: Fomentamos la colaboración al interior del hospital, con la red asistencial y la comunidad.

2.2 CENTRO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES

El Centro Ambulatorio de Especialidades es un establecimiento de atención abierta de alta complejidad, que proporciona atención del tipo diagnóstico y terapéutica a pacientes de la red de salud pública de la Región de Ñuble y depende administrativamente de la Subdirección Médica del Hospital Clínico Herminda Martín. (Ver anexo 1).

Su objetivo primordial es brindar acciones de salud de especialidades de manera oportuna y de calidad. Cuenta con 30 especialidades para adultos y 12 dedicadas a pacientes infantiles.

Forman también parte del Centro Ambulatorio de Especialidades las unidades de Odontología y Kinesiterapia.

El edificio que ocupa el Centro Ambulatorio de Especialidades se construyó a fines de los años 70 siendo el establecimiento de Atención Ambulatoria más grande de la Región de Ñuble. En sus inicios fue un establecimiento de Atención Primaria, conocido como Consultorio Externo N°2, dando atención a los programas Materno Infantil, Inmunizaciones, Control de Salud Infantil, Vacunación Escolar, Educación a la Comunidad, y Salidas del Equipo de Salud a Postas Rurales.

Simultáneamente se atendía a población adulta en especialidades como Cirugía, Traumatología Adulto e Infantil, Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina y algunos Programas de Control de Hipertensión, Diabetes, Epilepsia, Control Sanitario y Visita Domiciliaria.

En el año 1985, se separó dentro del mismo espacio físico, como Consultorio de Atención Primaria y de Especialidades, siendo su primer Jefe de Consultorio, el Dr. Luis Sanhueza Jara.

A fines del año 1990, el Consultorio Externo de Atención Primaria N°2, se trasladó al lugar físico que hasta la fecha es el Cesfam Violeta Parra. Desde esa fecha el Centro Ambulatorio de Especialidades, tiene como objetivo entregar una atención eficiente, oportuna y con equidad, y además llevar a cabo proyectos para obtener recursos, para implementar al Centro con nueva tecnología y aumentar la dotación de recursos humanos.

El Centro Ambulatorio de Especialidades, está ubicado en la calle Francisco Ramírez N°10, adosado al Hospital Clínico Herminda Martín.

Luego del 27-02-2010, fecha del Terremoto, por graves problemas estructurales de la Torre Quirúrgica, no así este edificio, el que no sufrió daños, a pesar de los años pasados desde su construcción a inicios de los años 70, se destinaron lugares del CAE, para la atención de pacientes de Cirugía Mayor Ambulatoria, entre estos la Sala de Reuniones del Consultorio, el baño de las funcionarias de las oficinas Administrativas, los boxes de fonoaudiología de los alumnos de la Universidad del Bío-Bío, construidos por ellos, se readecuaron, para la atención de un ecotomógrafo y una sala de toma de muestras de exámenes.

El Centro Ambulatorio de Especialidades es un Centro de Responsabilidad, que depende administrativamente de la Subdirección Médica del Hospital Clínico Herminda Martín. Es un establecimiento de atención Abierta de Especialidad, al que los pacientes o usuarios son referidos con Interconsulta, desde los establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS.), Unidad de Emergencia, Servicios Clínicos e Intra Cae.

La causa de consulta médica ha aumentado por las Especialidades existentes, las que han ido incorporándose de acuerdo a la epidemiología de la Región de Ñuble; con cambios importantes similares a la del resto del País, con enfermedades controladas y otras emergentes como el Hanta Virus, Sida, y la Influenza Humana AH1N1, que el año 2009, alcanzo clasificación de epidemia, así como también las que se han mantenido y aumentado en el tiempo como Accidente Vascular, diferentes tipos de Cáncer, Gástrico y Vesícula especialmente en esta zona, además de los Traumatismos por Accidentes y Violencia.

Las enfermedades crónicas, como Diabetes, Hipertensión han ido en aumento, debido al envejecimiento y a los hábitos de vida de la Población.

Los avances tecnológicos, los cambios epidemiológicos, científicos, sociales, ambientales y las políticas de salud existentes, que han habido durante estos últimos años, han llevado a implementar programas más especializados con el objetivo de satisfacer las demandas de los usuarios de la Región de Ñuble; esto lo vemos reflejado con la reforma en Salud más importante en el último tiempo, relacionada con el plan AUGE (actualmente GES), el cual incorpora planes de Atención Prioritaria en diversas patologías de mayor impacto epidemiológico y de incidencia en la población, debiendo cumplir y resolver con eficiencia los tiempos de garantía, con un proceso continuamente controlado y supervisado, para que esto efectivamente se cumpla. Y garantizar la atención de salud en forma equitativa.

Las atenciones ambulatorias son un aspecto muy requerido por nuestros usuarios, diariamente el Centro Ambulatorio de Especialidades (CAE) atiende un gran

número de usuarios que requieren atención de profesionales especialistas. Es así como solo durante el año 2017, se registraron más de 331.049 atenciones médicas y no médicas, lo que demuestra la alta demanda de consultas programadas por la Provincia de Ñuble. Además, se reciben desde la Atención Primaria de Salud (APS), aproximadamente 42.254 Interconsultas solicitando atención de Especialistas para los pacientes de las 21 comunas.

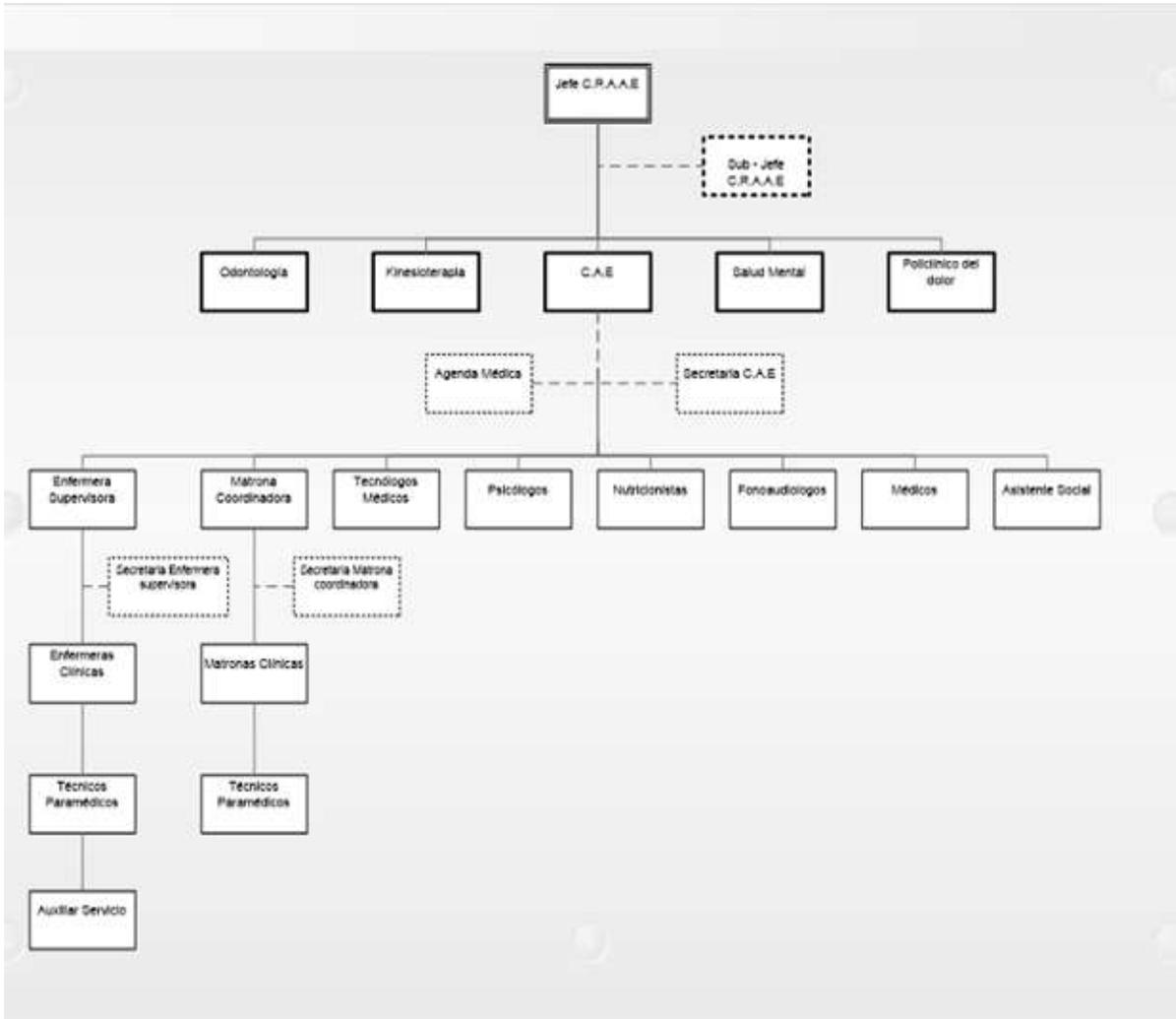
Como complemento de la atención integral y herramienta de apoyo, el Centro Ambulatorio de Especialidades realizó durante el año 2017, un total de 1.542.158 exámenes, en sus servicios de Laboratorio, Imagenología y Anatomía Patológica.

El Centro Ambulatorio de Especialidades, es parte de la estructura organizacional del Hospital Clínico Herminda Martín, que depende del Servicio de Salud Ñuble, Región de Ñuble, se rige por las políticas de salud del MINSAL.

El Centro Ambulatorio de Especialidades está constituido por un Médico Jefe, del cual dependen administrativamente: Médicos de las diferentes especialidades, Odontólogos, Kinesiólogos, Enfermera Supervisora, Matrona Coordinadora, Tecnólogos Médicos Oftalmología, Otorrinolaringología, Trabajadoras Sociales, Nutricionistas, Fonoaudiólogas, Sicólogas, Terapeuta Ocupacional, Secretarias y Auxiliar de Servicio.

Las enfermeras y matronas clínicas, así también el personal técnico paramédico, dependen directamente de la enfermera supervisora o matrona coordinadora, según corresponda. (Ver gráfico N°1).

GRÁFICO N°1: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL CAE



A continuación, se detallan las distintas unidades que componen el Centro Ambulatorio de Especialidades:

Policlínicos Atención Médica y No Médica: El Centro Ambulatorio de Especialidades del Hospital Clínico Herminia Martín cuenta con 30 Especialidades Adultas y 12 Infantiles, donde existe una atención por el profesional indicado según la patología, que posteriormente previa atención solicita exámenes y/o procedimientos para realizar un estudio del usuario más completo. A continuación, se detallan las especialidades:

Especialidades Adultas:

- 1) A.R.O.
- 2) Alivio del Dolor
- 3) Broncopulmonar
- 4) Cardiología
- 5) Cirugía
- 6) Cirugía Endoscópica
- 7) Cirugía Plástica
- 8) Cirugía Vascular
- 9) Dermatología
- 10) Diabetología
- 11) Endocrinología
- 12) Fertilidad
- 13) Fisiatría
- 14) Gastroenterología
- 15) Ginecología
- 16) Hematología
- 17) Inmunología
- 18) Medicina Interna
- 19) Nefrología
- 20) Neurocirugía
- 21) Neurología
- 22) Oftalmología

- 23) Onco-Ginecología
- 24) Otorrinolaringología
- 25) Patología Cervical
- 26) Patología Mamaria
- 27) Psiquiatría
- 28) Reumatología
- 29) Traumatología
- 30) Urología

Especialidades Infantiles

- 1) Alto Riesgo Neonatal
- 2) Broncopulmonar
- 3) Cardiología
- 4) Cirugía
- 5) Endocrinología
- 6) Gastroenterología
- 7) Nefrología
- 8) Neurología
- 9) Ortopedia
- 10) Pediatría
- 11) Prematurez
- 12) Psiquiatría

Unidad de Especialidades Odontológicas: Tiene como objetivo dar solución a las diferentes patologías que afectan la salud estomatológica de la población beneficiaria de la Región, considerando además la rehabilitación de sus enfermedades en un centro de atención resolutivo, mediante la intervención de un especializado equipo multidisciplinario y moderno equipamiento.

Actualmente la unidad tiene convenios docentes asistenciales para ayudar en la formación de alumnos de odontología de sexto año de la Universidad Pedro Valdivia y la pasantía, por dos meses, de odontólogos que cursan la especialidad de cirugía oral y maxilofacial de la Universidad San Sebastián, sede Concepción.

Unidad de Kinesioterapia: Cuenta con un servicio de kinesiología de primer nivel, tanto en atención Cerrada y Abierta. Este servicio constituye una unidad de apoyo clínico, abocada a la recuperación funcional de nuestros pacientes. Para ello, opera con exigentes estándares de calidad en la atención otorgada y se organiza en equipos de trabajo altamente especializados, dentro de los que destacan los siguientes:

- **Atención Cerrada:** Cuenta con 14 Kinesiólogos que realizan terapia Motora, Respiratoria y Neurológica en los servicios de UCI Pediátrica y Adulta, Medicina, Médico Quirúrgico, Pediatría.
- **Atención Abierta:** Cuenta con 10 Kinesiólogos que atienden pacientes derivados desde APS e Intracae.

Salud Mental: Programa Salud Mental del Adulto del HCHM, esta es una instancia promovida que busca mejorar la calidad de la atención de los servicios de salud mental junto con empoderar a los usuarios de sus derechos y deberes. La idea es que podamos entregar un tratamiento oportuno y de calidad viendo a los pacientes de manera integral, insertados en su medio y resaltando sus capacidades e intereses para que puedan participar activamente de instancias sociales de apoyo.

En nuestro Hospital se efectúan un promedio de 400 atenciones mensuales, en las que intervienen equipos multidisciplinarios de psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales.

Policlínico del Dolor: Busca mejorar la calidad de vida y contribuir a la muerte digna de los pacientes con cáncer terminal avanzado a través de estrategias de derivación y atención oportuna, la evaluación y el tratamiento efectivo. El Policlínico atiende mensualmente alrededor de 200 pacientes, que están en una etapa avanzada de su enfermedad, y que ya no tiene cura, por lo que nuestro objetivo como equipo es que los pacientes obtengan la mejor calidad de vida posible, ya que con el avance de la enfermedad obviamente la calidad de vida disminuye, porque aparecen más síntomas, y los pacientes se debilitan progresivamente. Pero la idea es que el paciente fallezca tranquilo, sin dolor, y ojalá con su familia al lado, y ellos también tranquilos.

El equipo del Policlínico debe ser transdisciplinario y trabajar bajo el concepto de Salud familiar. “Todos los profesionales deben adquirir ciertas habilidades de los demás para ir haciendo un manejo adecuado de los pacientes, como por ejemplo un médico no solo hace prescripciones, sino que también acoge a la familia y al paciente y puede incluso hacer curaciones, de la misma manera que lo hace el resto del equipo.

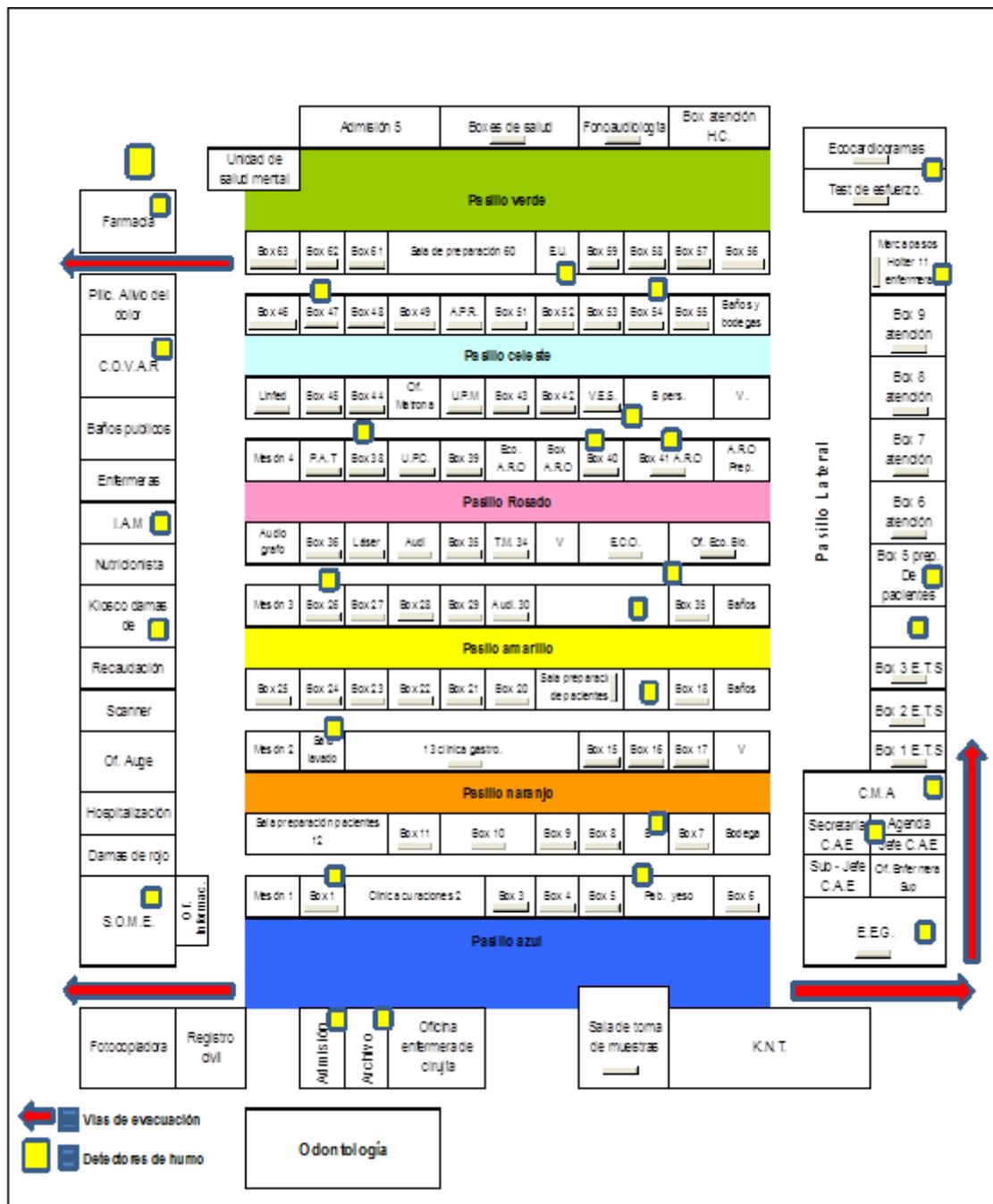
Telemedicina: Esta unidad depende jerárquicamente del Centro Ambulatorio de Especialidades, pero su ubicación física se encuentra en la Torre Antigua, tercer piso.

Se implementó la Telemedicina en las dependencias de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán (HCHM). La prestación, habilitada por el Servicio de Salud Ñuble (SSÑ), permitirá evaluar a usuarios con problemas cardíacos o pulmonares graves vía remota y mantener una comunicación directa entre especialistas de Chillán y del Hospital Las Higueras de Talcahuano.

Mediante equipos de videoconferencia, que permiten la visualización de los usuarios, facilitando el diagnóstico para iniciar el tratamiento de su patología, los pacientes con diagnósticos más complejos de la Región podrán ser atendidos en conjunto por equipos clínicos de distintos centros asistenciales.

El acceso principal al CAE, para los usuarios y funcionarios es por la calle Francisco Ramírez. Tiene en su parte central, 6 pasillos de diferentes colores, para una mejor identificación de parte de los usuarios; con acceso a pasillo interno para la circulación de los funcionarios, cuenta con 77 box, los cuales han aumentado por la adaptación de 1 container con 6 box para Salud Mental y un contenedor con 2 box de la Universidad del Bío-Bío, instalado para los alumnos de Fonoaudiología. (Ver gráfico N°2)

GRÁFICO N°2: DISTRIBUCIÓN FÍSICA DEL CAE



A continuación, se detallan las especialidades por pasillo del CAE:

Pasillo Azul: Sin Sala de preparación

- Sala de toma de muestras

Pasillo Azul: Sala de preparación BOX 11

- Traumatología Adulto

Pasillo Azul: Sala de preparación BOX 12

- Cirugía Adulto
- Cirugía Infantil
- Cirugía Plástica
- Neurocirugía
- Urología
- Ortopedia Infantil (Traumatología Infantil)
- Sala de curaciones
- Maxilofacial

Pasillo Naranja: Sala de preparación BOX 19

- Fisiatría
- Reumatología adulta
- Endocrinología Adulto y Diabetología
- Gastroenterología Adulto
- Dermatología
- Unidad endoscópica (Box 22)

Pasillo Amarillo: Sin BOX de preparación de pacientes

- Unidad endoscópica (Box 22)
- Tecnólogo Médico Otorrinolaringología (Box 30)
- Sala de procedimientos dermatológicos y otorrinolaringología (Box 31)
- Otorrinolaringología
- Oftalmología

Pasillo Rosado: Sin BOX de preparación de pacientes

- Alto riesgo Obstétrico (Box 41)
- Patología Mamaria (Box 37)
- Patología Cervical (Box 39)

Pasillo Celeste: Sala de preparación BOX 44

- Ginecología Adulto e Infantil
- Fertilidad

Pasillo Verde: Sala de preparación BOX 60

- Neurología Adulto
- Neurología Infantil
- Terapeuta Ocupacional
- Pediatría
- Nutricionista
- Psicología
- Psiquiatría Adulto e Infantil
- Endocrinología Infantil
- Cardiología infantil

Pasillo Lateral Norte: (Sala de preparación BOX 06)

- Medicina Interna
- Tratamiento anticoagulante
- Policlínico de Marcapaso
- Electroencefalograma
- Electrocardiograma
- Policlínico Láser de oftalmología
- Policlínico Urgencia de Otorrinolaringología
- Policlínico Procedimientos
- Policlínico Fonoaudiología
- Policlínico de ETS (Box 05)

Pasillo Lateral sur

- Farmacia CAE
- Policlínico del dolor (Cuidados Paliativos)
- Oficina de FONASA
- COVAR (Farmacia damas de verde)
- Coordinación
- Oficina Lista de Espera
- Oficina Gestión Quirúrgica (CRECEGIR)
- OFIMEL
- Policlínico Diabetes e Infarto

CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO

3.1 ¿QUÉ ES EL DISEÑO DE LAYOUT?

Definición de Layout: El término Layout proviene del inglés, que en nuestro idioma quiere decir diseño, plan, disposición. El vocablo es utilizado en el marketing para aludir al diseño o disposición de ciertos productos y servicios en sectores o posiciones en los puntos de venta en una determinada empresa.

Definición de Diseño: Un diseño es el resultado final de un proceso, cuyo objetivo es buscar una solución idónea a cierta problemática particular. Para poder llevar a cabo un buen diseño es necesario la aplicación de distintos métodos y técnicas de modo tal que pueda quedar plasmado bien sea en bosquejos, dibujos, bocetos o esquemas lo que se quiere lograr para así poder llegar a su producción y de este modo lograr la apariencia más idónea y emblemática posible.

Consiste en la integración de las diferentes áreas funcionales (que conforman la solución de una instalación logística) en un edificio único. Abarca no solo el arreglo y composición de las secciones funcionales internas a dicho edificio (lo que se encuentra dentro de las cuatro paredes), sino también las demás áreas externas.

Por lo general un proyecto de este tipo puede venir motivado por un cambio de ubicación que nos obliga a redistribuir los espacios físicos.

Naturaleza de los problemas de distribución en planta: La distribución en la planta no es un problema exclusivo de las plantas de nueva creación.

Continuamente, en las plantas ya existentes, surgen cambios que obligan a realizar reordenaciones o ajustes en la distribución. Existen cuatro tipos básicos de problemas de distribución en planta.

Proyecto de una planta completamente nueva: Aquí se trata de ordenar todos los medios de producción e instalaciones para que trabajen como conjunto integrado. El encargado de distribución puede empezar su trabajo desde el principio. Su distribución determinará el diseño de los nuevos edificios y la localización de todas las entradas y salidas de los servicios. Este caso de distribución en planta se suele dar solamente cuando la empresa inicia un nuevo tipo de producción o la fabricación de un nuevo producto o cuando se expande o traslada a una nueva área. Este es, tal vez, el menos frecuente de los cuatro tipos básicos de problemas.

Expansión o traslado a una planta ya existente: En este caso, el trabajo es también de importancia, pero los edificios y servicios ya están allí limitando la libertad de acción del especialista de distribución. El problema consiste en adaptar el producto, los elementos y el personal de una organización ya existente a una planta distinta que también ya existe. Este es el momento de abandonar las viejas prácticas y equipo, y lanzarse a mejorar los métodos.

Reordenación de una distribución ya existente: Es también una buena ocasión para adoptar métodos y equipos nuevos y eficientes. El especialista debe tratar de conseguir que su distribución sea un conjunto integrado. También en este caso se ve limitado por unas dimensiones ya existentes del edificio, por su forma, y por las instalaciones en servicio. El problema consiste en usar el máximo de elementos ya existentes, compatible con los nuevos planes y métodos. Este problema es frecuente sobre todo con ocasión de cambios de productos o con motivo de modernización del equipo de producción.

Ajustes menores en distribuciones ya existentes: Este tipo de problema se presenta principalmente cuando varían las condiciones de operación. He aquí algunos casos típicos: las ventas exceden las cuotas previstas por el estudio de mercado; la administración emprende la fabricación de un producto adicional, pero similar; los ingenieros de proceso hallan un método o un tipo de equipo mejor, etc. Todos ellos significan ajustes en la ordenación de las áreas de trabajo, del personal y del emplazamiento de los materiales. Estos ajustes representan los problemas de distribución más frecuentes. En este caso, el ingeniero de distribución debe introducir diversas mejoras en una ordenación ya existente, sin cambiar el plan de distribución de conjunto, y con un mínimo de costosas interrupciones o ajustes en la instalación.

Algunas de las causas por las que aparecen estos problemas de distribución son las siguientes:

- ❖ Cambio en el diseño
- ❖ Aparición de nuevas estructuras
- ❖ Acciones frecuentes
- ❖ Puestos de trabajos inadecuados para el personal; problemas de ruidos, temperaturas.
- ❖ Cambios de localización
- ❖ Necesidades de reducir espacios y costos.

3.2 DISEÑAR DIAGRAMA DE PROCESO DE FLUJO DE ORIENTACIÓN PARA PACIENTES

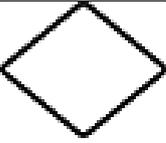
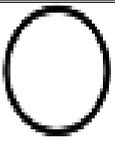
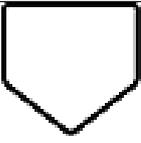
3.2.1 ¿QUÉ ES UN DIAGRAMA DE FLUJO?

Un diagrama de flujo es un diagrama que describe un proceso, sistema o algoritmo informático. Se usan ampliamente en numerosos campos para documentar, estudiar, planificar, mejorar y comunicar procesos que suelen ser complejos en diagramas claros y fáciles de comprender. Los diagramas de flujo emplean rectángulos, óvalos, diamantes y otras numerosas figuras para definir el tipo de paso, junto con flechas conectoras que establecen el flujo y la secuencia. Pueden variar desde diagramas simples y dibujados a mano hasta diagramas exhaustivos creados por computadora que describen múltiples pasos y rutas. Los diagramas de flujo a veces se denominan con nombres más especializados, como "diagrama de flujo de procesos", "mapa de procesos", "diagrama de flujo funcional", "mapa de procesos de negocios", "notación y modelado de procesos de negocio (BPMN)" o "diagrama de flujo de procesos (PFD)". Están relacionados con otros diagramas populares, como los diagramas de flujo de datos (DFD) y los diagramas de actividad de lenguaje unificado de modelado (UML).

3.2.2 SIMBOLOGÍA DE DIAGRAMA DE FLUJOS

Estas figuras y símbolos para diagramas de flujo son algunos de los más comunes que se encontraran en la mayoría de los diagramas de flujo, tal como se muestra en Tabla 2.

Tabla 2: Simbología de diagramación de flujos

| Símbolo de diagrama de flujo | Nombre | Descripción |
|---|--|--|
|  | Símbolo de proceso | También conocido como "símbolo de acción", esta figura representa un proceso, una acción o una función. Es el símbolo más ampliamente usado en los diagramas de flujo. |
|  | Símbolo de inicio y fin | También conocido como "símbolo terminador", este símbolo representa el punto de inicio, el punto de fin y los posibles resultados de un camino. A menudo contiene las palabras "Inicio" o "Fin" dentro de la figura. |
|  | Símbolo de documento | Más específicamente, representa la entrada o la salida de un documento. Algunos ejemplos de entradas son recibir un informe, un mensaje de correo electrónico o un pedido. Algunos ejemplos de salida que usan un símbolo de documento incluyen generar una presentación, un memo o una carta. |
|  | Símbolo de decisión | Indican una pregunta que debe responderse por lo general sí/no o verdadero/falso. El camino del diagrama de flujo puede dividirse en diferentes ramas, según la respuesta o las consecuencias que se sucedan. |
|  | Símbolo de conector | Por lo general, este símbolo se emplea en los diagramas más complejos y conecta elementos separados en una página. |
|  | Símbolo de conector/enlace fuera de página | Frecuentemente se emplea en los diagramas más complejos para conectar elementos separados en múltiples páginas, con el |

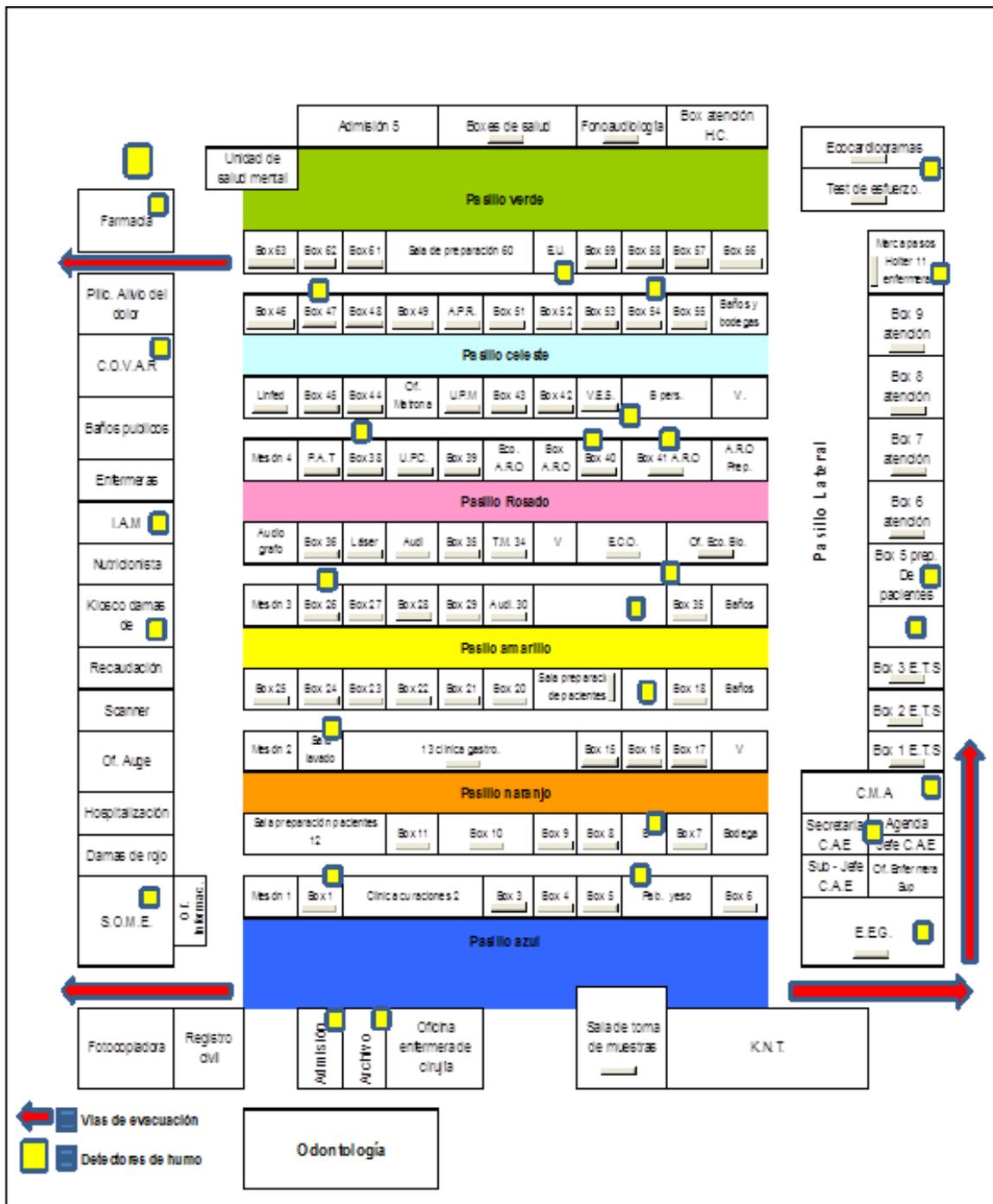
| | | |
|---|------------------------------|---|
| | | número de página colocado sobre o dentro de la propia figura para una referencia sencilla. |
|  | Símbolo de entrada y salida | Esta figura, que también se conoce como "símbolo de datos", representa los datos que están disponibles como entrada o salida, y también representa los recursos empleados o generados. A pesar de que el símbolo de la cinta de papel también representa la entrada/salida, está obsoleto y ya no se usa en los diagramas de flujo. |
|  | Símbolo de comentario o nota | Este símbolo, empleado junto con contexto, agrega una explicación o comentarios necesarios dentro de un rango específico. También puede conectarse mediante una línea discontinua a la sección correspondiente del diagrama de flujo. |

CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

4.1 LAYOUT DE PLANTA DEL CAE

El acceso principal al CAE, para los usuarios y funcionarios es por la calle Francisco Ramírez. Tiene en su parte central, 6 pasillos de diferentes colores, para una mejor identificación de parte de los usuarios; con acceso a pasillo interno para la circulación de los funcionarios, cuenta con 77 box, los cuales han aumentado por la adaptación de 1 container con 6 box para Salud Mental y un contenedor con 2 box de la Universidad del Bío-Bío, instalado para los alumnos de Fonoaudiología. (Ver gráfico N°3)

GRÁFICO N°3: DISTRIBUCIÓN FÍSICA DEL CAE



4.2 MODIFICACIONES REALIZADAS EN LAYOUT DE PLANTA DEL CAE

En la nueva estructuración del Layout de Planta del CAE, se pueden observar las siguientes modificaciones:

- Los 6 pasillos ahora se encuentran numerados y pintados por colores, para una mejor identificación de parte de los usuarios.
- Los Módulos de atención, fueron reubicados frente a la entrada principal.
- La Unidad de Endoscopia fue reubicada en el espacio físico de Scanner.
- La oficina de Recaudación se encuentra contigua a los Módulos de atención.
- La oficina de Informaciones fue reubicada en el espacio físico de FONASA.
- Oficina de Coordinación fue reubicada en el espacio físico de Recaudación.
(Ver gráfico N°4)

4.3 PROPUESTAS DE SOLUCIONES ASOCIADAS A LAS PROBLEMÁTICAS

La oportunidad de las mejoras que se brinden a través de este estudio, podrán ser un inicio para generar los planes de acción correctivos los cuales puedan ser monitoreadas desde la Jefatura del CAE.

Mirando hacia el futuro de manera ambiciosa, buscar un cambio de paradigma dentro del Centro Ambulatorio de Especialidades en la Gestión del flujo de atención del paciente y la implementación de una mejora continua, a fin de satisfacer las necesidades de los usuarios. A continuación, se detallan las propuestas de las soluciones a las problemáticas planteadas:

- 1) Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS), se encuentra en lugar poco estratégico, por ende, la mayoría de los usuarios se dirigen a los Módulos de Atención de Público, a realizar todo tipo de consultas, lo que hace más tedioso la atención de los pacientes.

Al visualizar la problemática mencionada observamos y analizamos que la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias, podría ser reubicada a la entrada del CAE antes de la mampara, donde actualmente se encuentran parte de los funcionarios del CALL CENTER con un letrero colgante que indique Informaciones.

- 2) Las señaléticas deberían estar más visibles a los usuarios, ya que las existentes se encuentran muy ocultas a la vista de los pacientes.

Según la observación visual del Centro Ambulatorio de Especialidades debería instalarse señaléticas con números, colores llamativos y que se encuentren sobresalientes a los pasillos y no adosados la pared.

Confeccionar una gigantografía al ingreso del Consultorio Ambulatorio de Especialidades, en la cual se describan los pasillos con cada una de sus especialidades.

- 3) Los usuarios ambulatorios al ser citados en la Unidad Endoscópica, el ingreso lo realizan por el acceso de pacientes hospitalizados, es decir, deben transitar por el pasillo donde se encuentran muchas veces las camillas de los usuarios hospitalizados para ubicarse en la Sala de Espera.

Desde nuestra perspectiva la Unidad de Endoscopía, cuenta con acceso directo por Francisco Ramírez N°10, la que da directamente a la Sala de Espera, por lo tanto, el paciente ambulatorio debería ingresar por este lugar, lo que evitará la exposición de los pacientes hospitalizados.

- 4) La falta de una Sala de Preparación de pacientes en los Pasillos 3 (Amarillo) y 4 (Rosado), ocasiona que los pacientes al momento de asistir a su citación médica no tienen claridad del Box asignado para el Especialista que los evaluará, por tal motivo el paciente pierde tiempo lo que genera su molestia y una mala imagen para el CAE.

Según nuestro análisis el CAE debería habilitar las Sala de Preparación en los pasillos antes mencionados, lo cual evitaría que el paciente sea derivado a múltiples oficinas sin obtener una respuesta satisfactoria a su inquietud.

4.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL CAE

El Centro Ambulatorio de Especialidades está constituido por un Médico Jefe, del cual dependen administrativamente: Médicos de las diferentes especialidades, Odontólogos, Kinesiólogos, Enfermera Supervisora, Matrona Coordinadora, Tecnólogos Médicos Oftalmología, Otorrinolaringología, Trabajadoras Sociales, Nutricionistas, Fonoaudiólogas, Sicólogas, Terapeuta Ocupacional, Secretarias y Auxiliar de Servicio.

Las enfermeras y matronas clínicas, así también el personal técnico paramédico, dependen directamente de la enfermera supervisora o matrona coordinadora, según corresponda. (Ver gráfico N°5).

GRÁFICO N°5: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL CAE

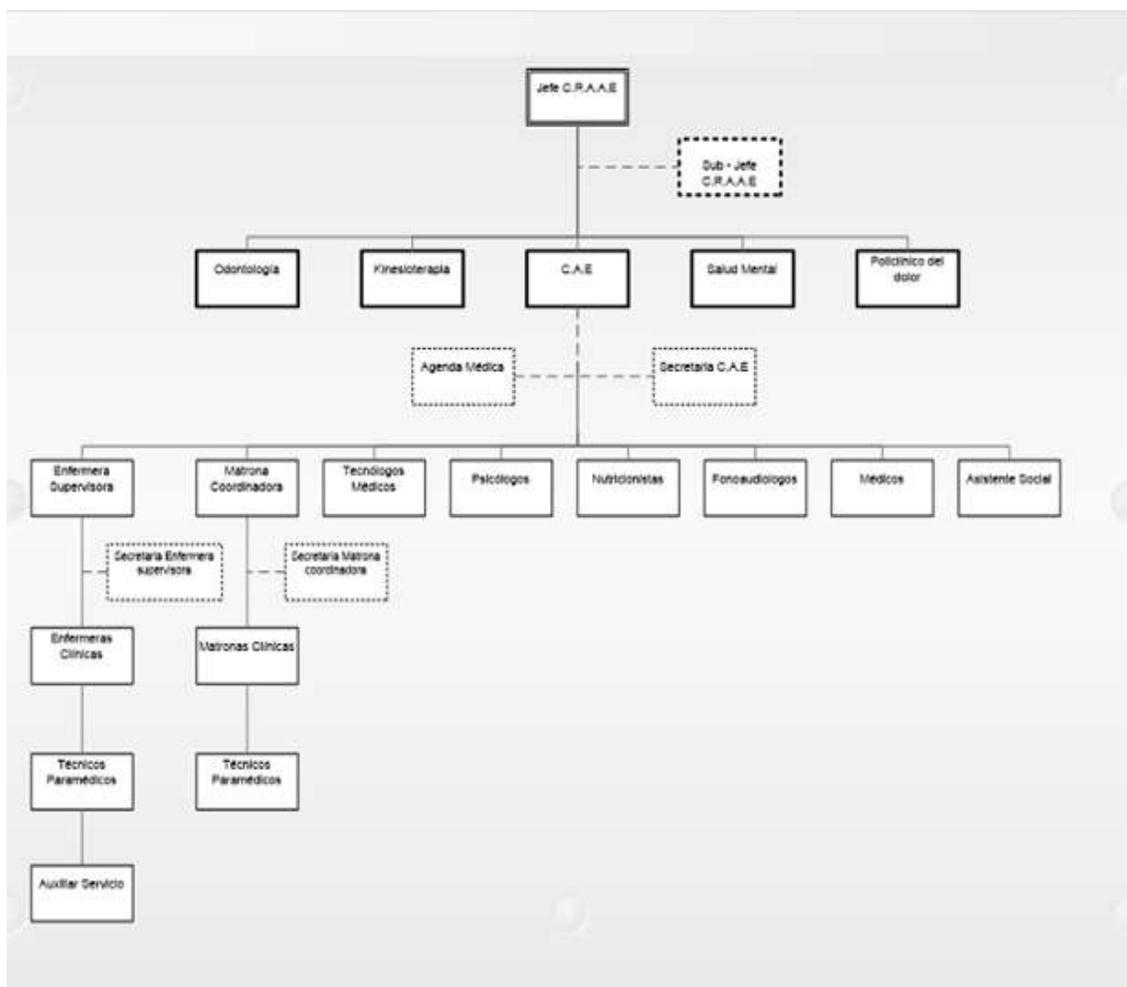
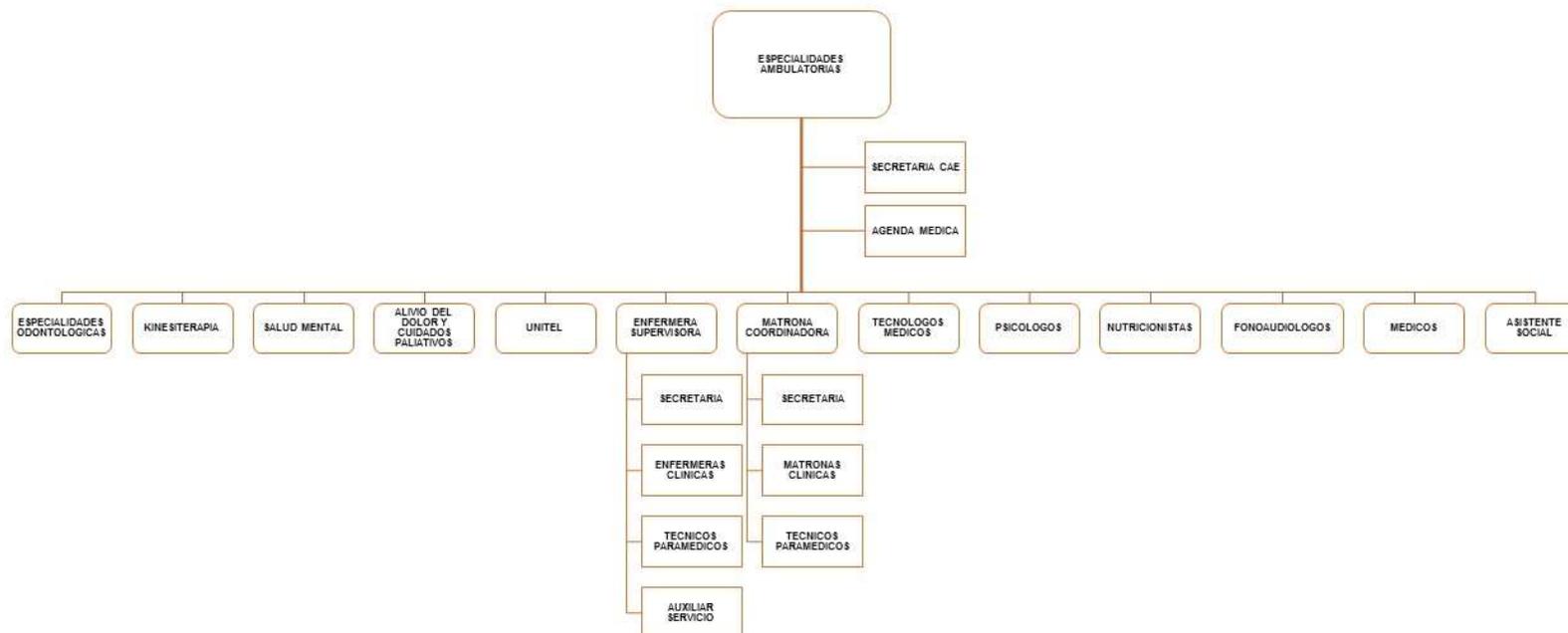


GRÁFICO N°6: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ACTUAL DEL CAE



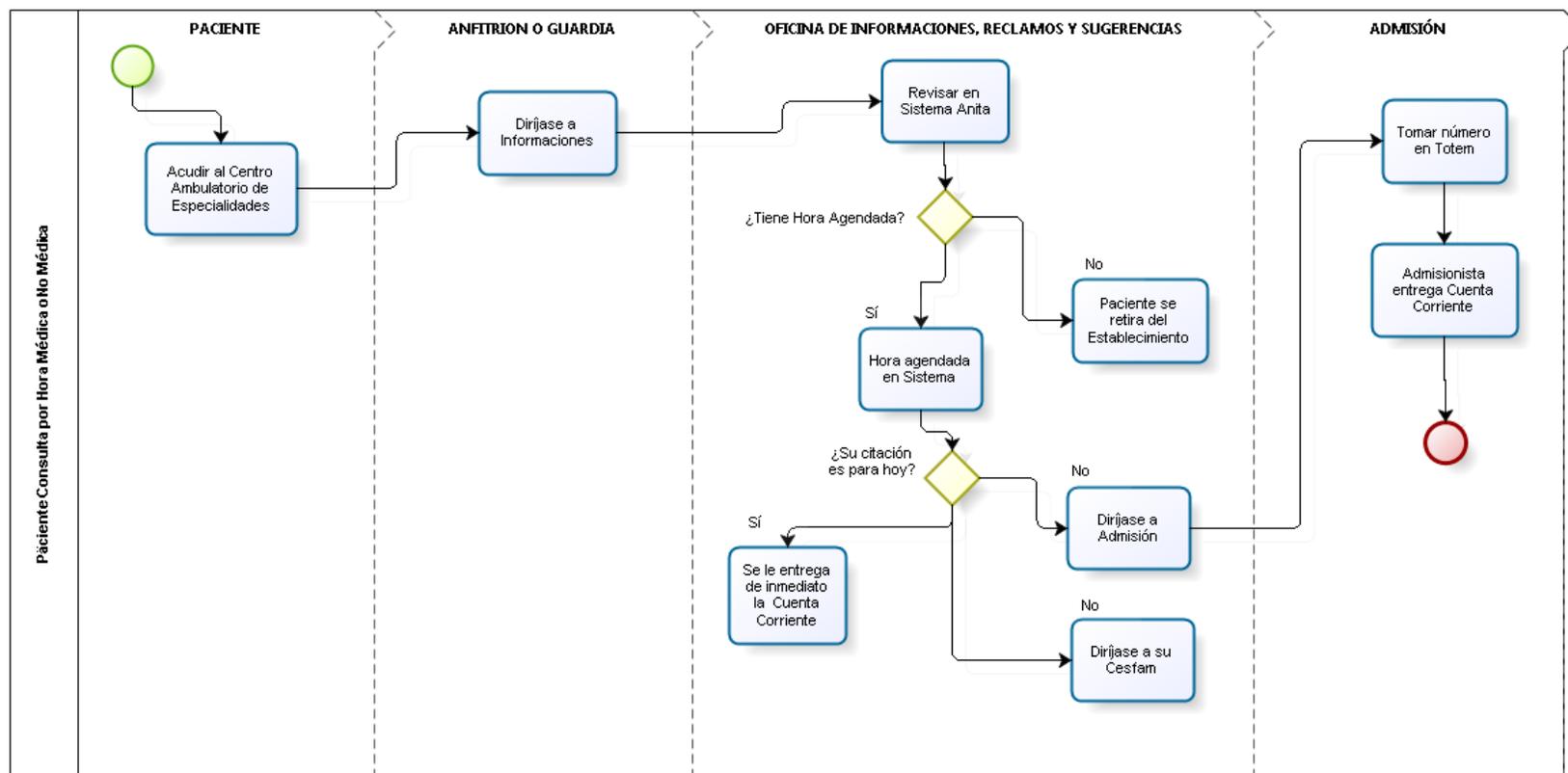
4.5 DIAGRAMAS DE FLUJOS PROCESOS CAE

En el proceso de la investigación cualitativa se identificaron los flujos que componen las distintas áreas de atención en el Consultorio Ambulatorio de Especialidades y sus subsistemas, los actores y responsables que los componen, interacciones entre ellos, recursos disponibles, funciones y actividades.

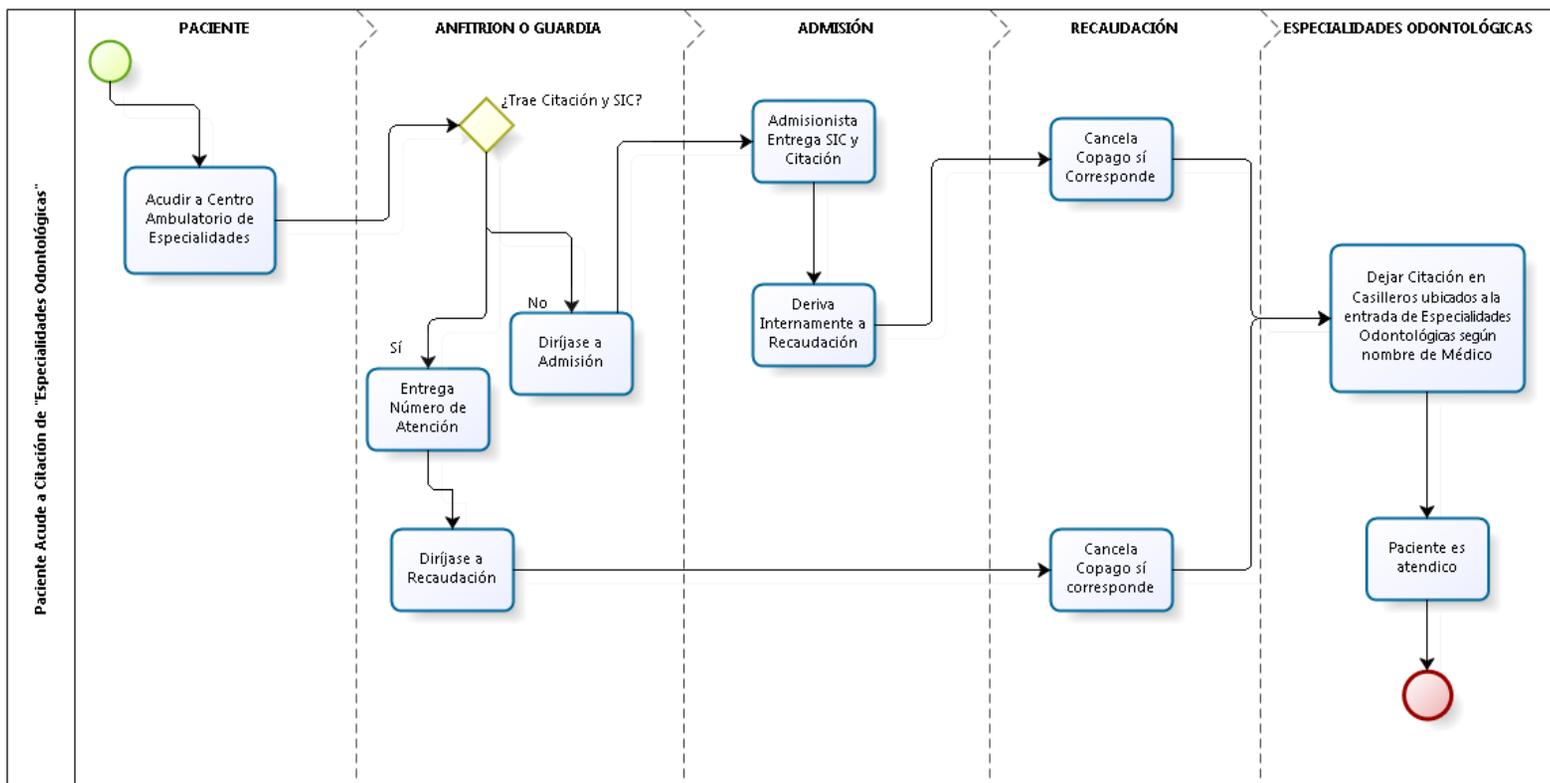
Con lo cual se logró detectar oportunidades que nos permitan optimizar el flujo de la atención de los pacientes, y proponer una alternativa de mejora entre tantas que pudieran existir.

A continuación, se presenta la elaboración de los Flujos de Procesos:

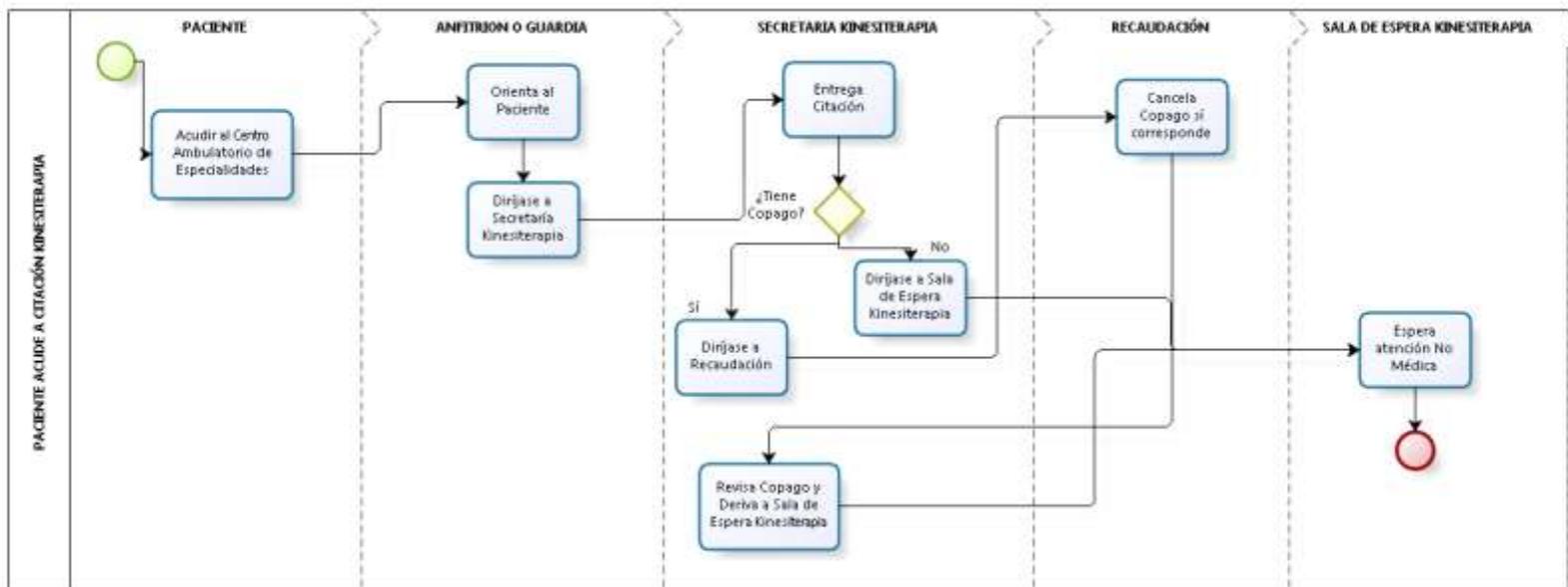
Flujo N°1: Paciente consulta por hora Médica o No Médica



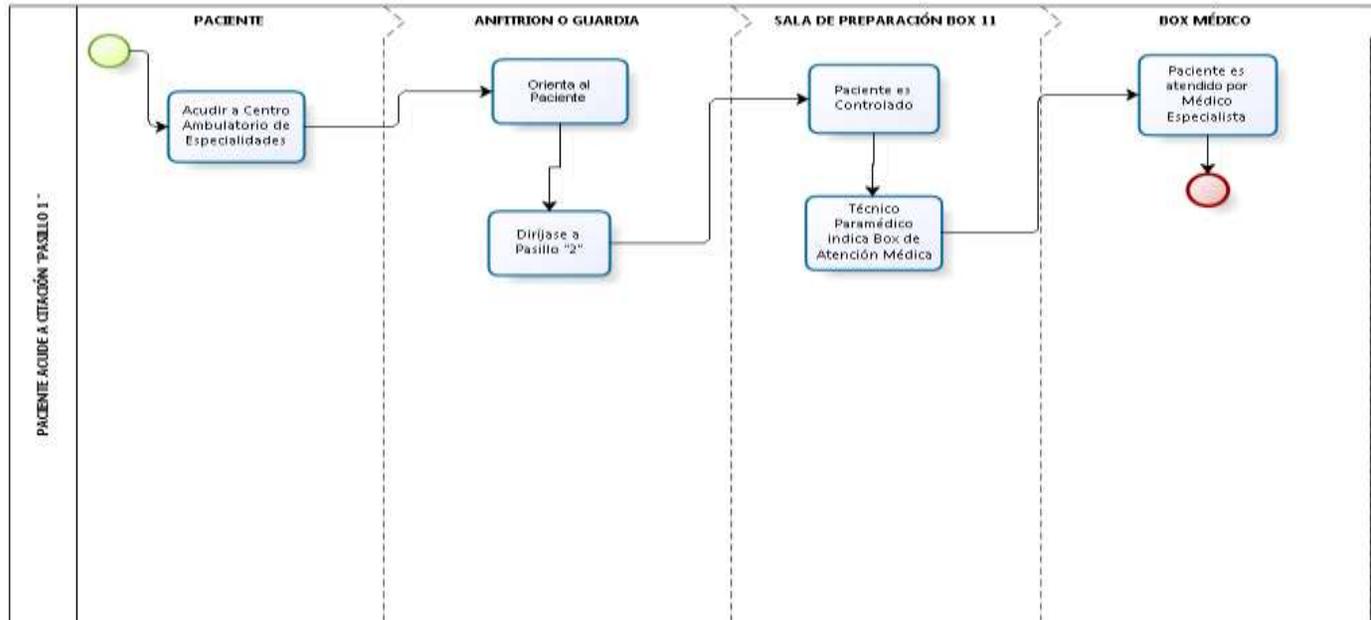
Flujo N°2: Paciente acude a citación Especialidades Odontológicas



Flujo N°3: Paciente acude a citación Kinesiterapia

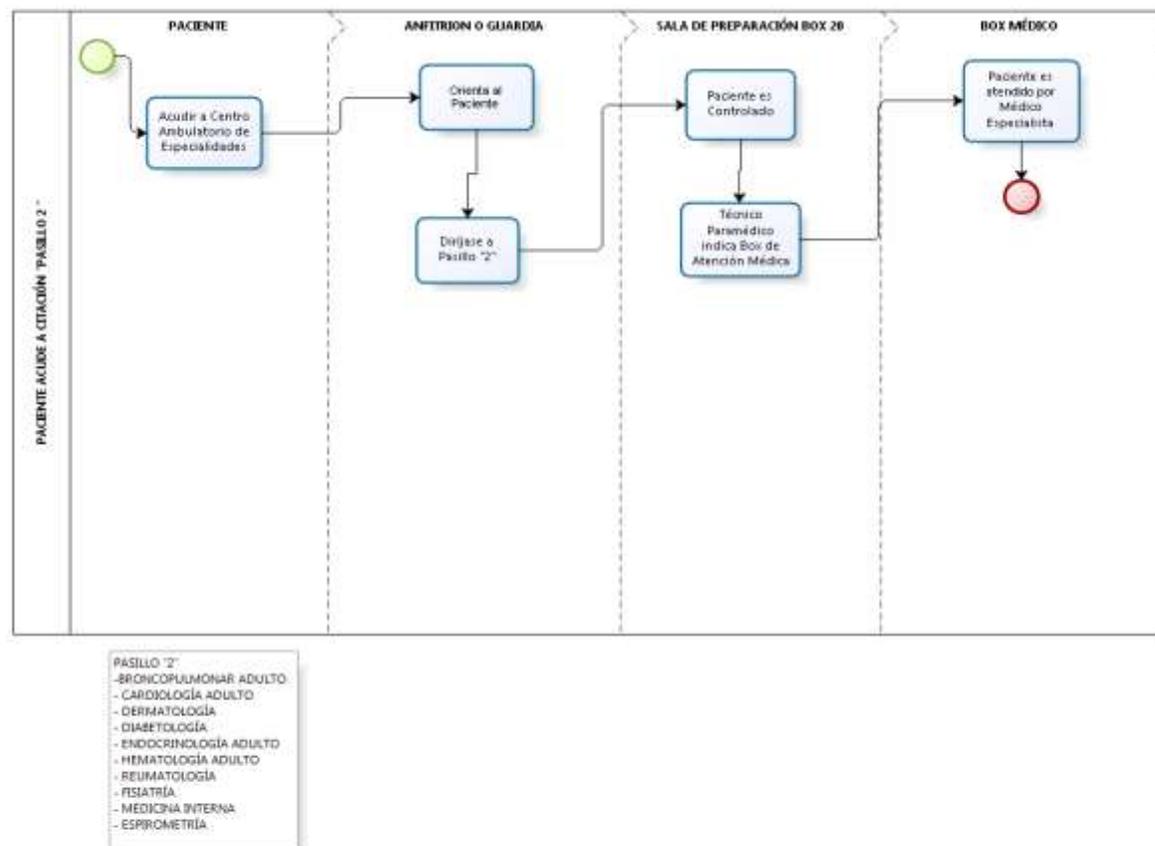


Flujo N°4: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Cirugía Adulto, Cirugía Infantil, Cirugía Plástica, Cirugía Vasculár, Neurocirugía, Ortopedia, Traumatología, Urología, Clínica Curaciones y Pabellón Yeso.

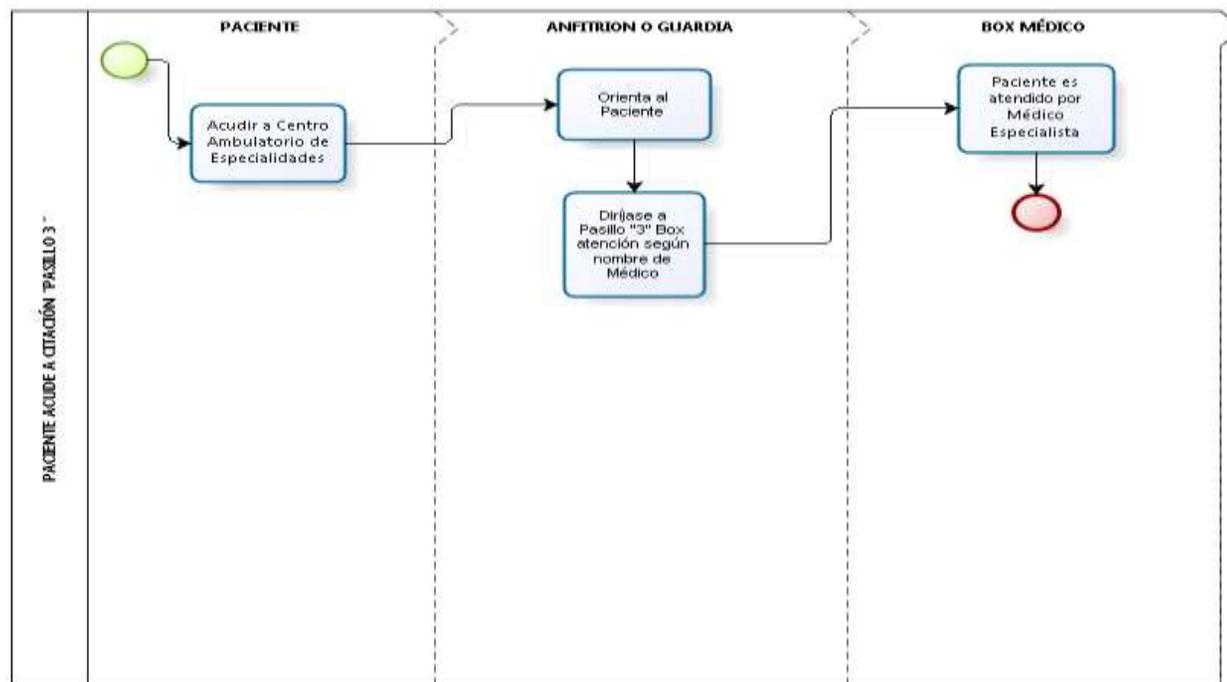


- PASILLO "1"**
- CIRUGÍA ADULTO
 - CIRUGÍA INFANTIL
 - CIRUGÍA PLÁSTICA
 - CIRUGÍA VASCULAR
 - NEUROCIURUGÍA
 - ORTOPEDIA
 - TRAUMATOLOGÍA
 - UROLOGÍA
 - CLÍNICA CURACIONES
 - PABELLÓN YESO

Flujo N°5: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Broncopulmonar Adulto, Cardiología Adulto, Dermatología, Endocrinología Adulto, Hematología Adulto, Reumatología, Fisiatría, Medicina Interna y Espirometría.

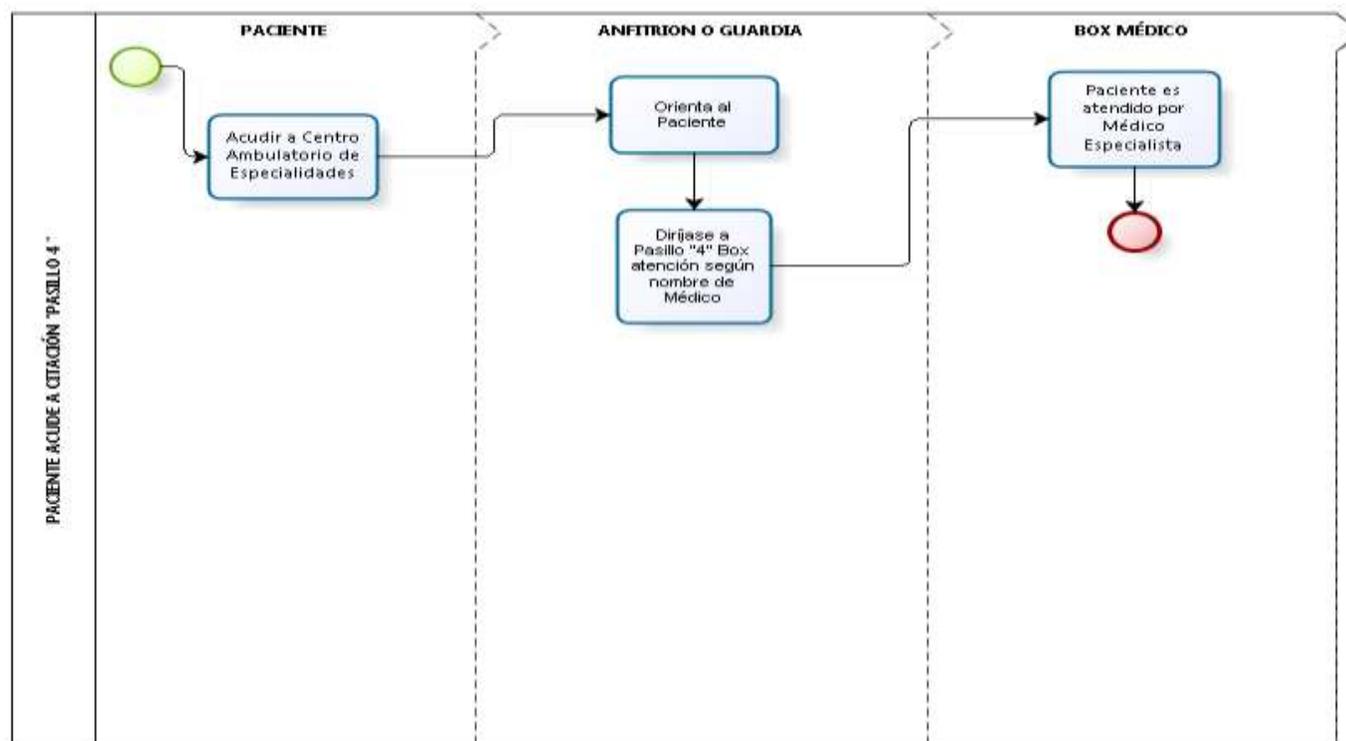


Flujo N°6: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Oftalmología, Otorrinolaringología, Box Preparación MTX, Box 34 Sala Procedimientos Dermatológicos Y Hematológicos, Box 35 Tecnólogo Médico Otorrinolaringología.



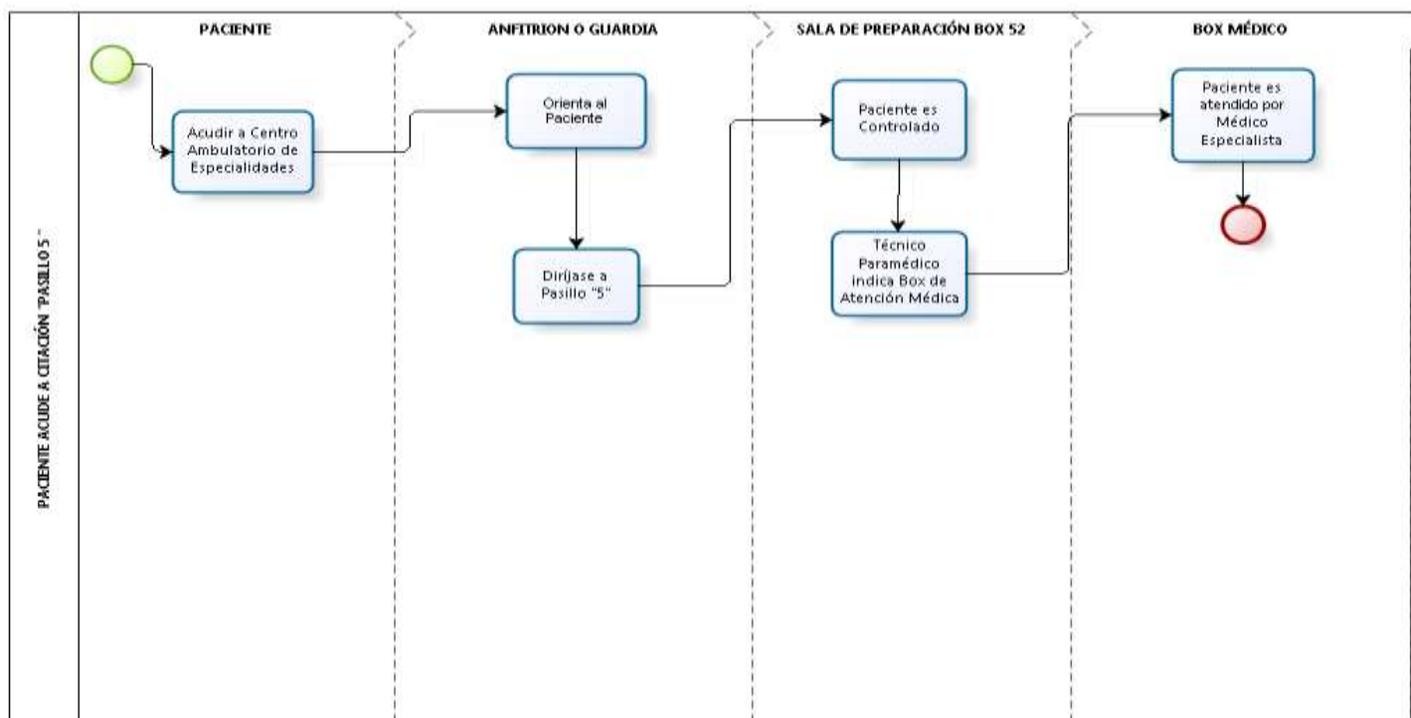
- PASILLO "3"
- Oftalmología
 - Otorrinolaringología
 - Box Preparación MTX
 - Box 34 Sala Procedimientos Dermatológicos y Hematológicos
 - Box 35 Tecnólogo Médico Otorrinolaringología

Flujo N°7: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: A.R.O., Oftalmología, Patología Mamaria, Patología Cervical y Box 44 Sala Procedimientos Oftalmológicos.



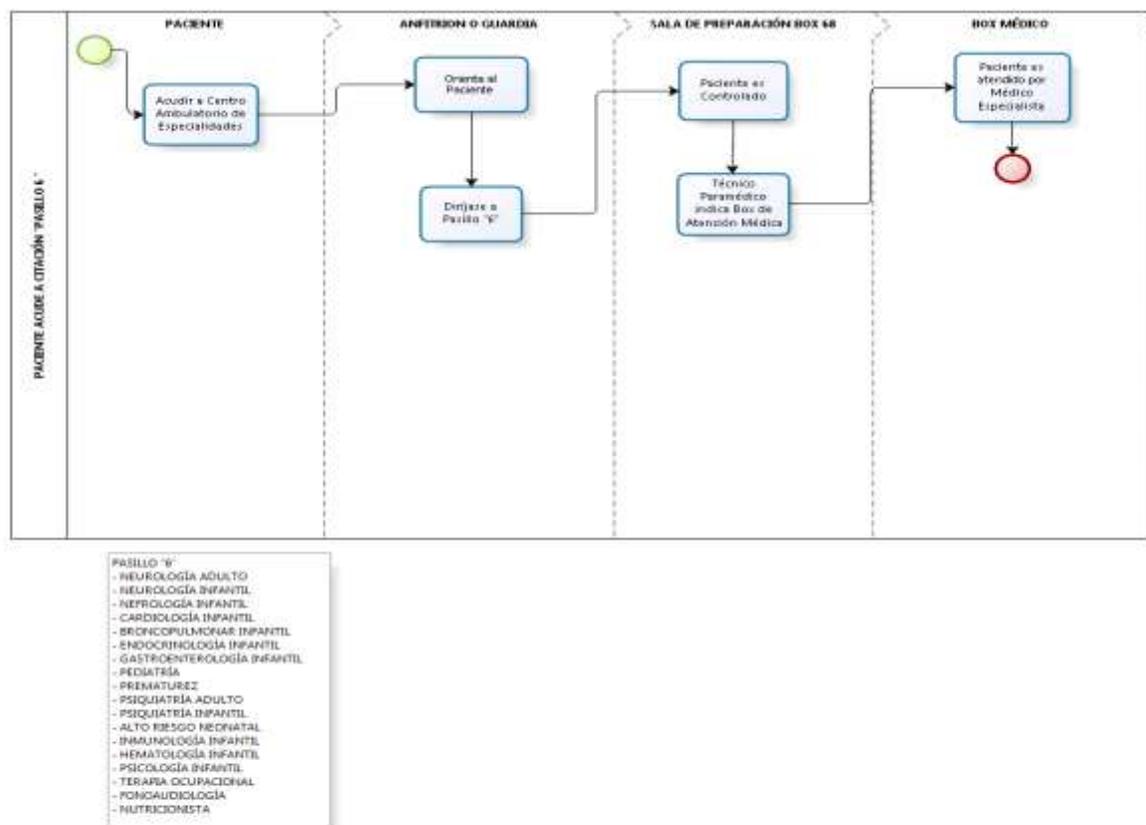
- PASILLO "4"**
- A.R.O
 - OFTALMOLOGÍA
 - PATOLOGÍA MAMARIA
 - PATOLOGÍA CERVICAL
 - BOX 44 SALA PROCEDIMIENTO OFTALMOLÓGICO

Flujo N°8: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Fertilidad, Ginecología Adulto, Ginecología Infantil y Onco-Ginecología.

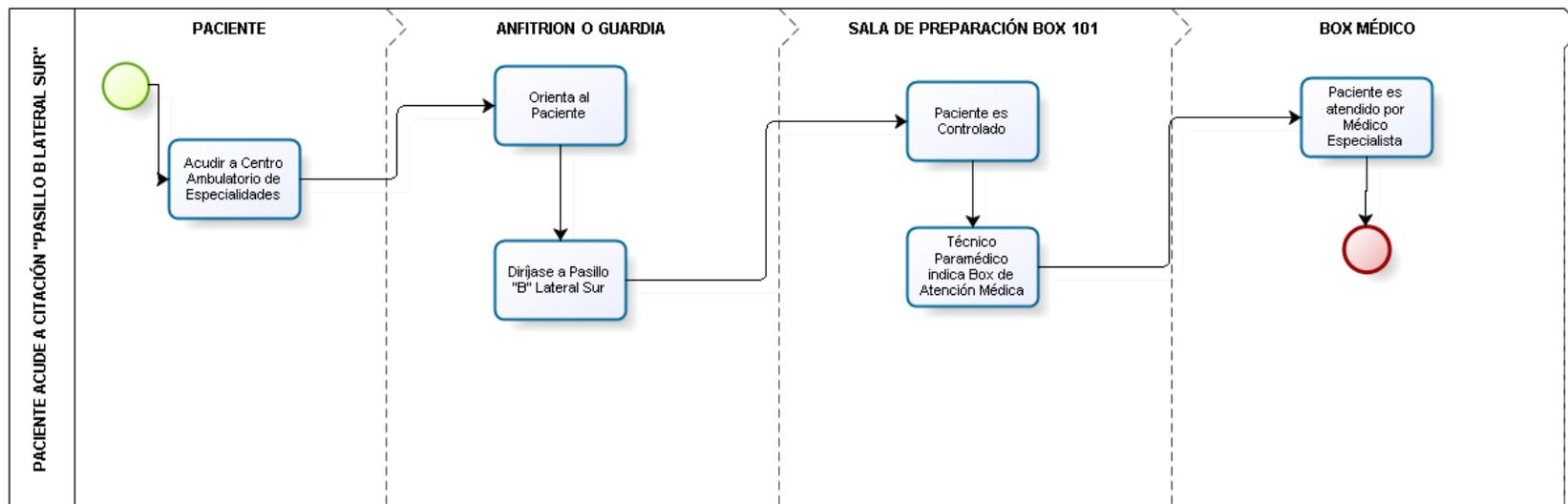


PASILLO "5"
- FERTILIDAD
- GINECOLOGÍA ADULTO
- GINECOLOGÍA INFANTIL
- ONCO-GINECOLOGÍA

FLUJO N°9: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Neurología Adulto, Neurología Infantil, Nefrología Infantil, Cardiología Infantil, Broncopulmonar Infantil, Endocrinología Infantil, Gastroenterología Infantil, Pediatría, Prematurez, Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Infantil, Alto Riesgo Neonatal, Inmunología Infantil, Hematología Infantil, Psicología Infantil, Terapia Ocupacional y Nutricionista.

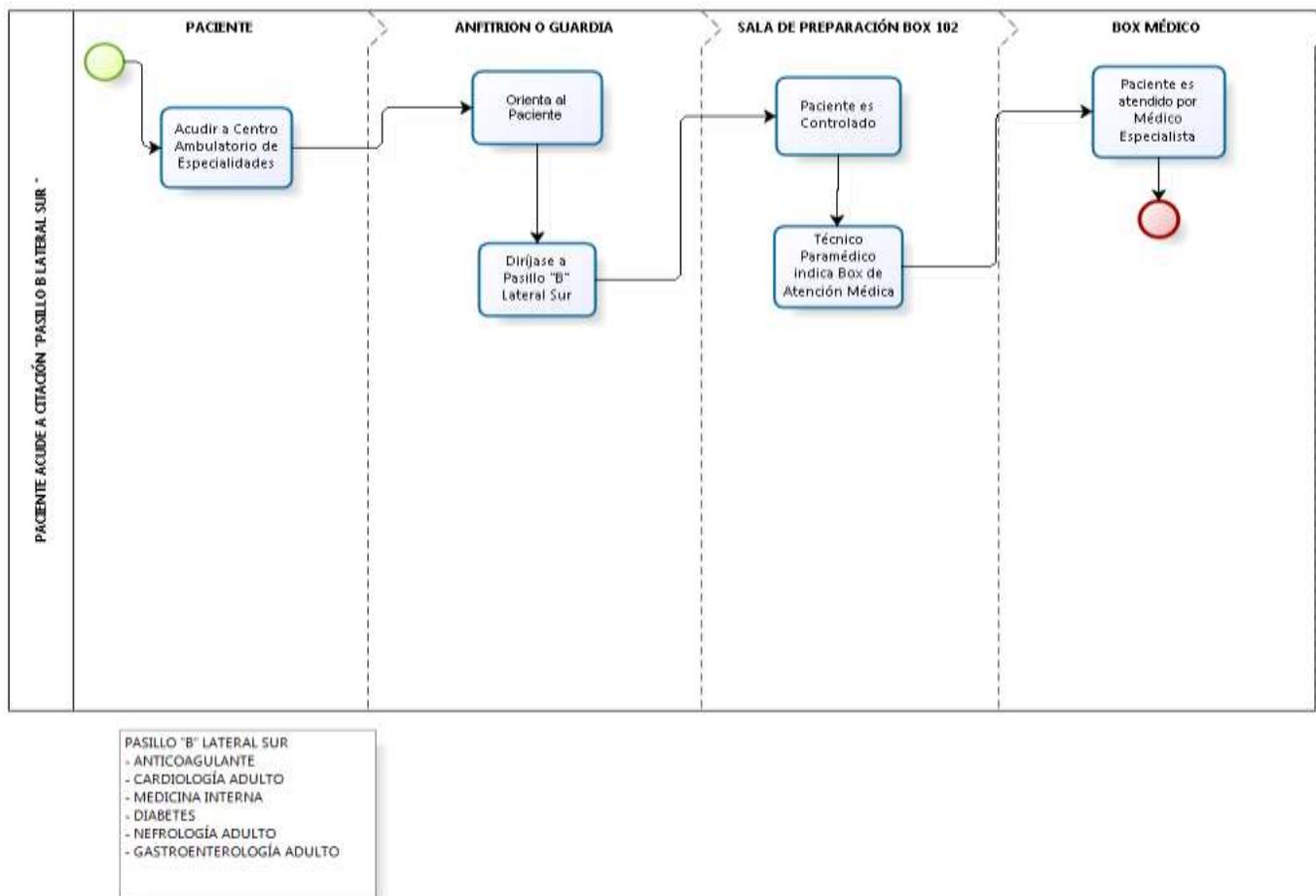


FLUJO N°10: Paciente acude a citación Policlínico de ITS y VIH.

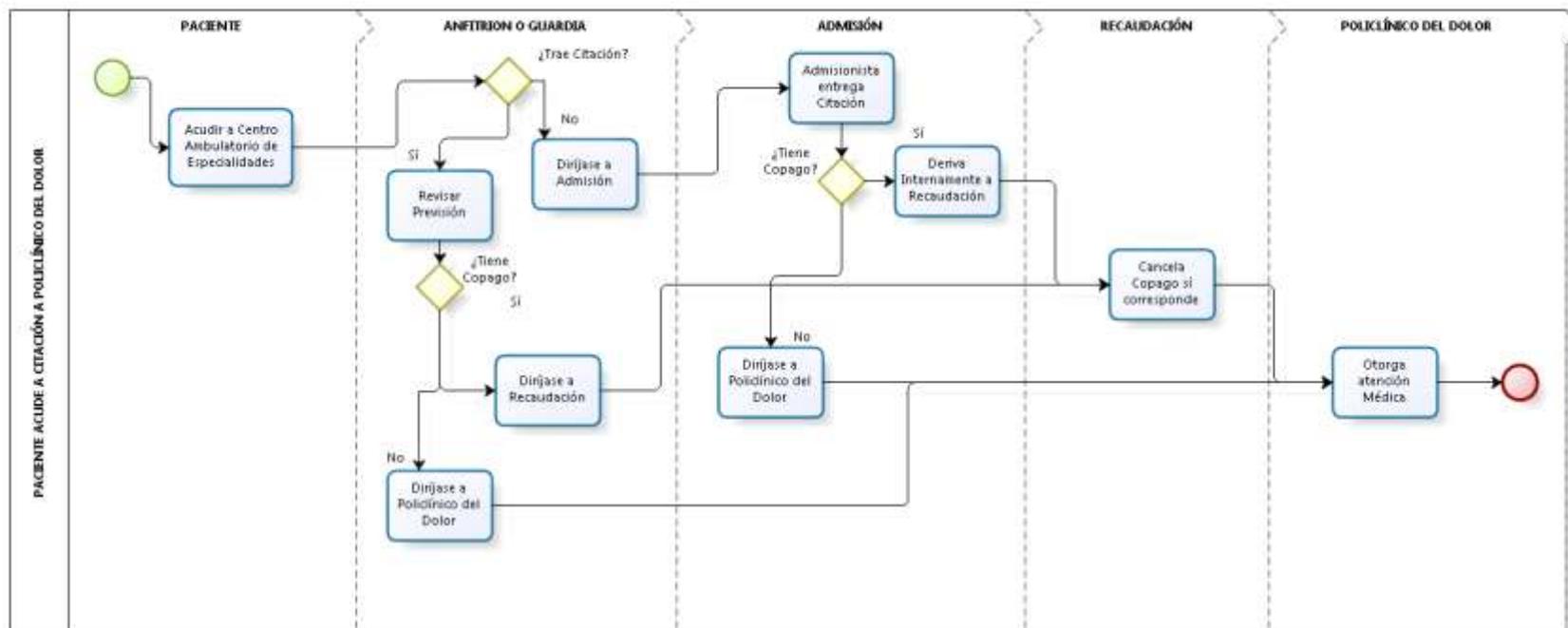


PASILLO "B" LATERAL SUR
- SRA. PATRICIA MUÑOZ
- SRA. GEMITA MANRÍQUEZ

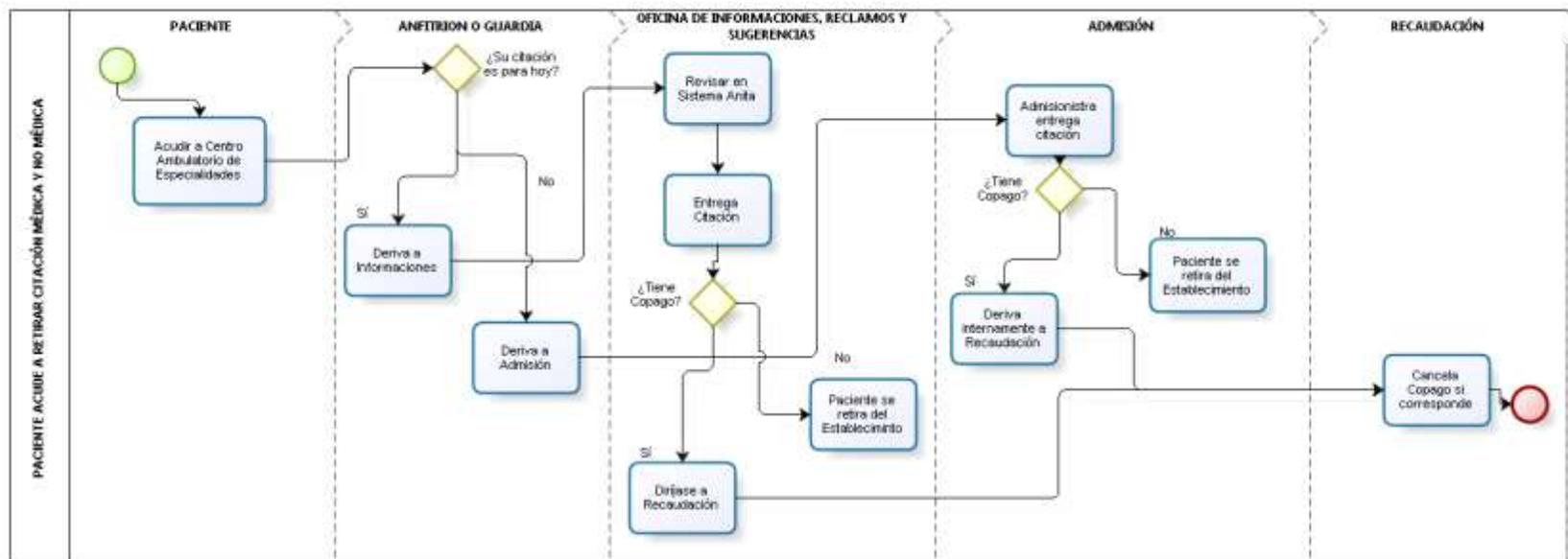
FLUJO N°11: Paciente acude a citación Policlínico Cardiología.



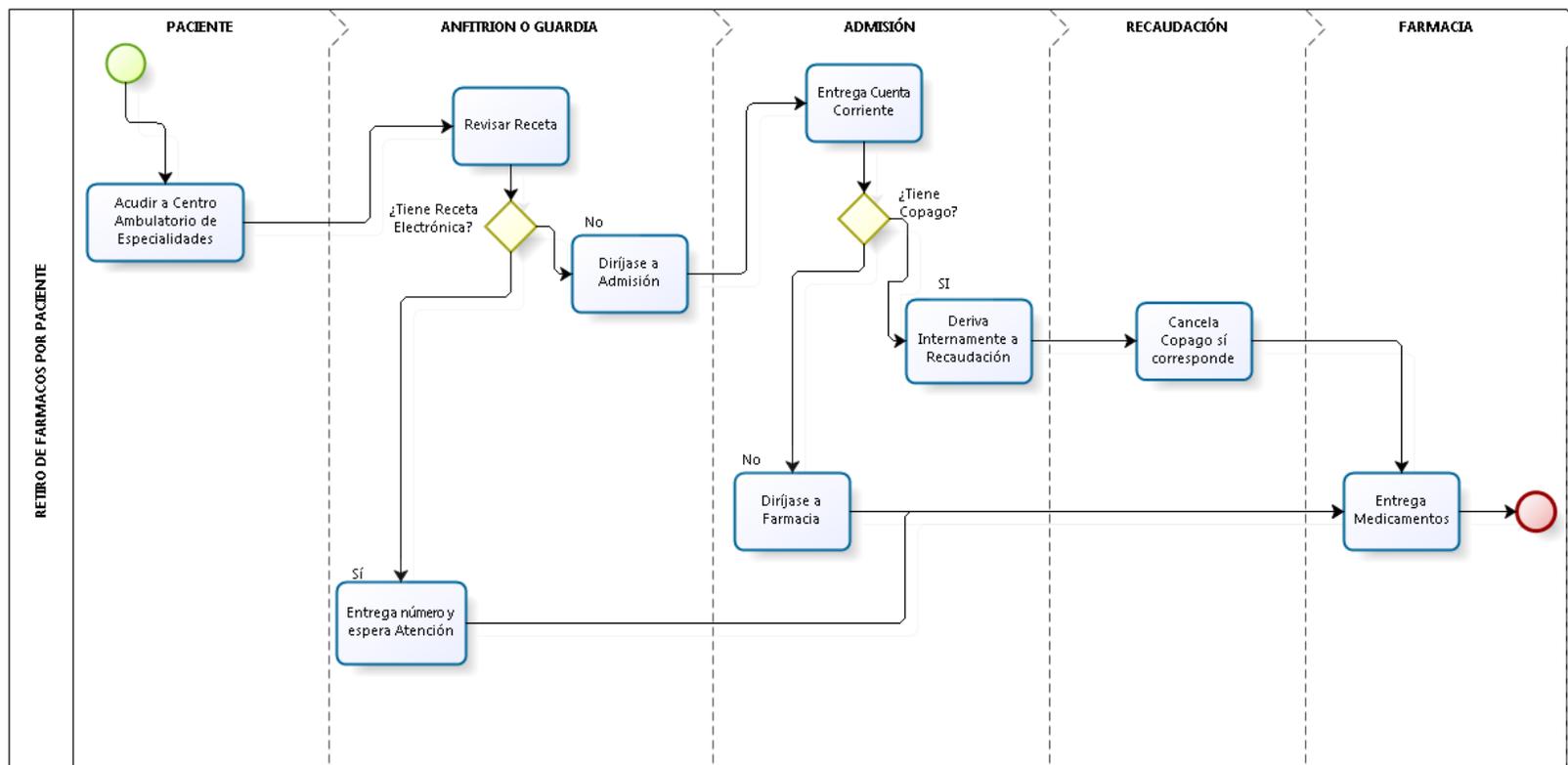
FLUJO N°12: Paciente acude a citación Policlínico del Dolor



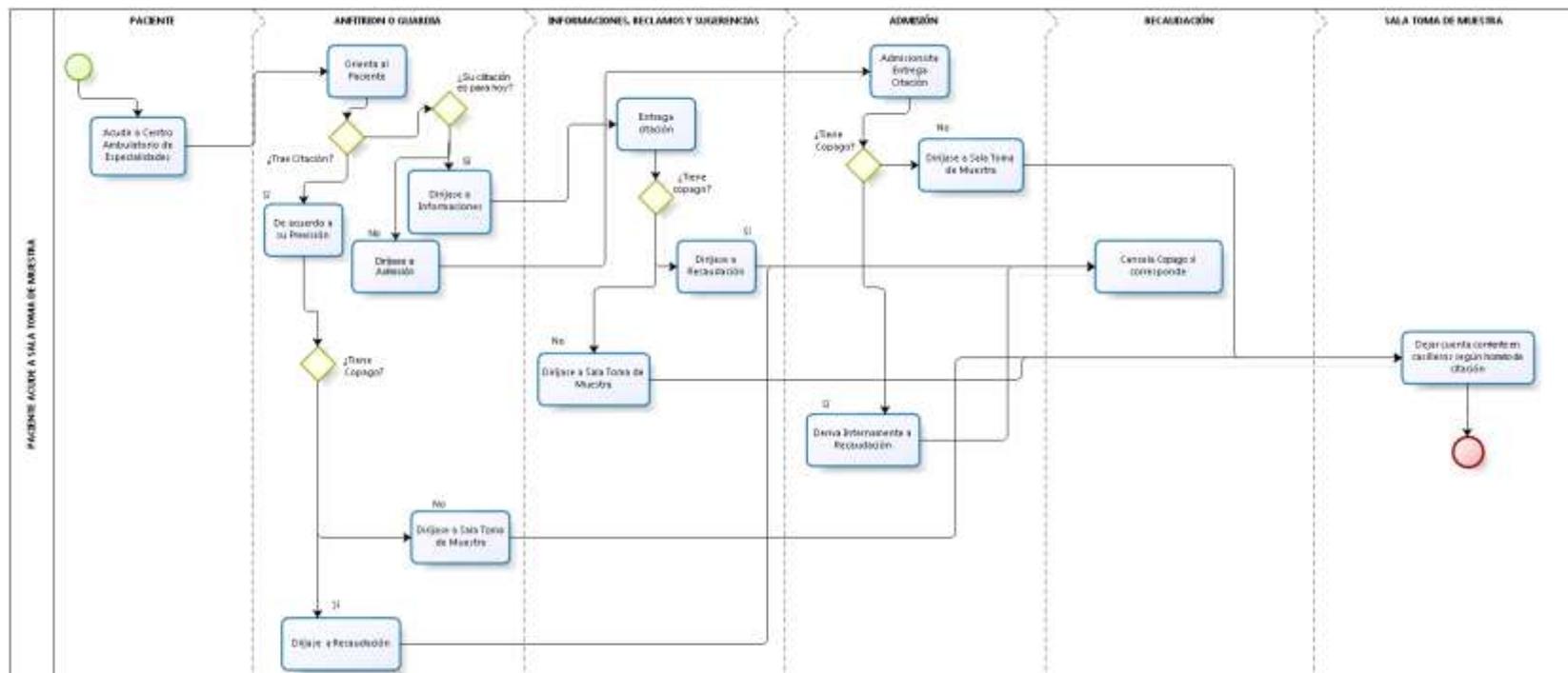
FLUJO N°13: Paciente acude a retirar citación Médica y No Médica



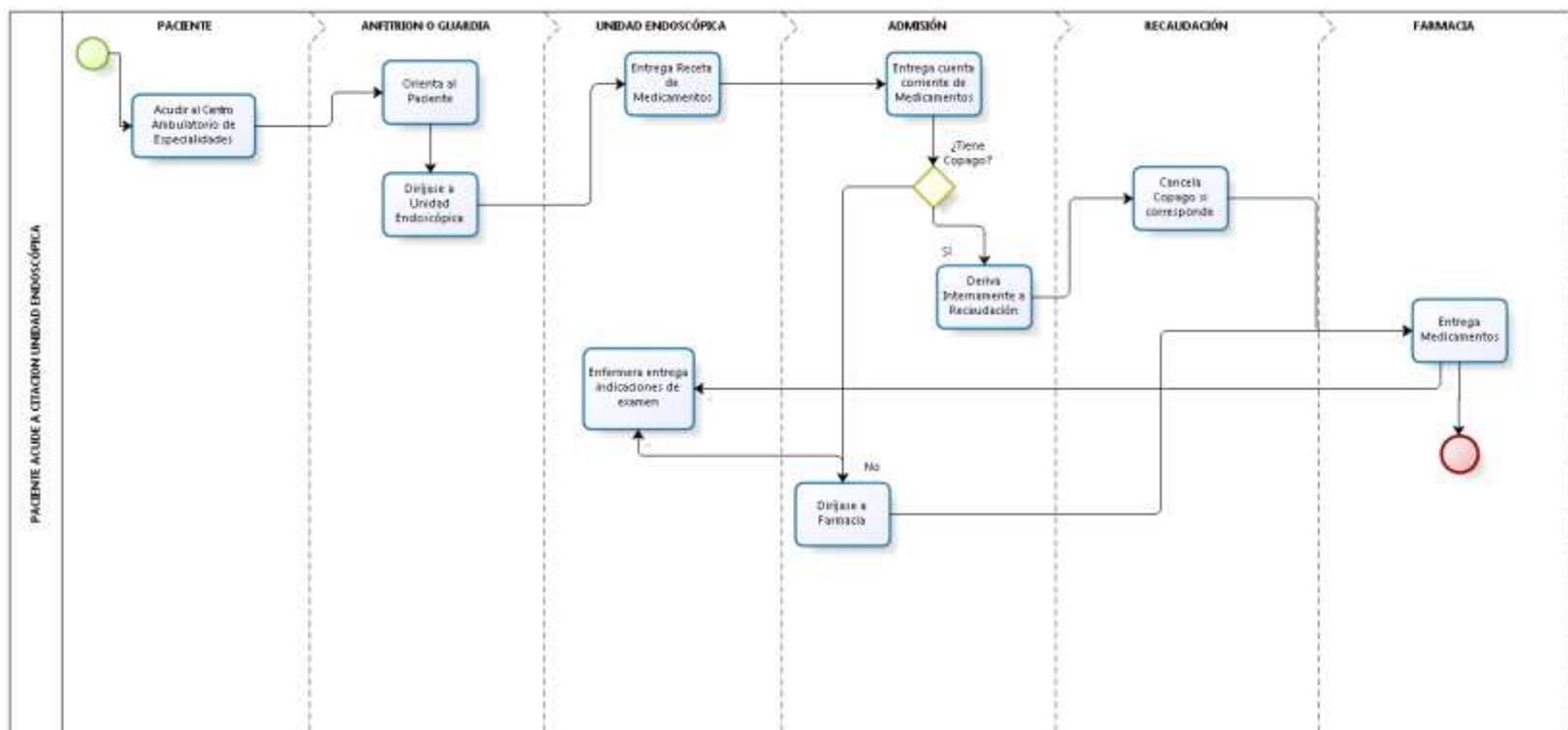
FLUJO N°14: Paciente acude a retirar Fármacos



FLUJO N°15: Paciente acude a Sala Toma de Muestra



FLUJO N°16: Paciente acude a citación Unidad Endoscópica

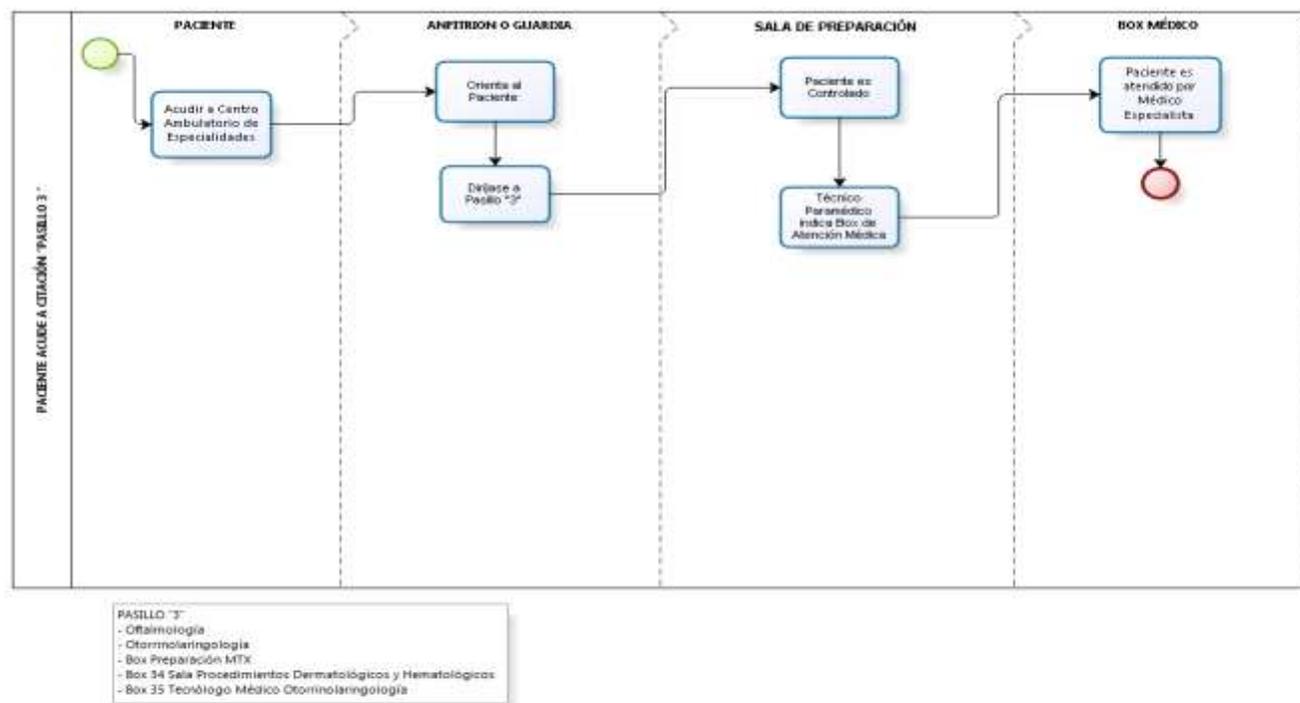


4.6 PROPUESTAS DE SOLUCIONES ASOCIADAS A LAS PROBLEMÁTICAS

Los resultados que se obtienen a partir de la metodología y su implementación dan respuesta al cumplimiento de los objetivos trazados en el presente estudio para el caso Centro Ambulatorio de Especialidades y se presentan a continuación:

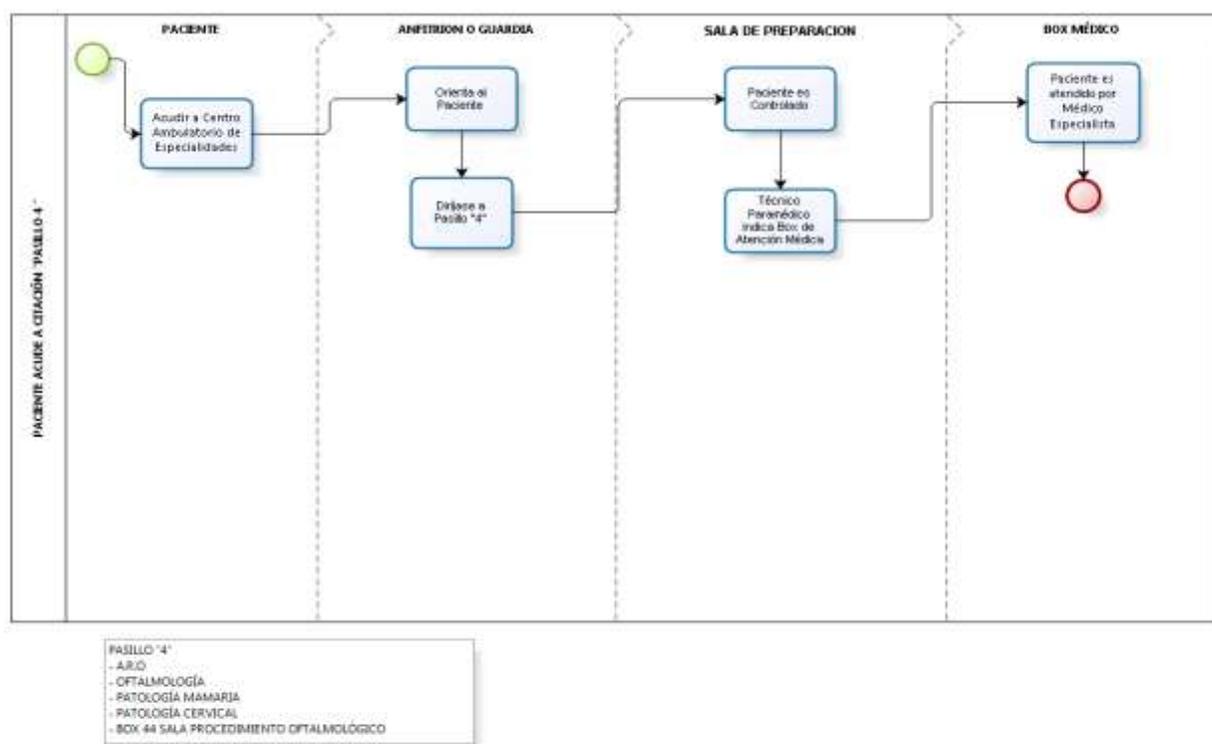
- 1) En el pasillo 3 se sugiere la implementación de una Sala de Preparación, lo que evitará que el paciente pierda tiempo consultando puerta a puerta el Box de Atención del Médico y logrará que el paciente no se quede sin su atención por el retraso que esto generará.

Flujo N°17: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: Oftalmología, Otorrinolaringología, Box Preparación MTX, Box 34 Sala Procedimientos Dermatológicos Y Hematológicos, Box 35 Tecnólogo Médico Otorrinolaringología.



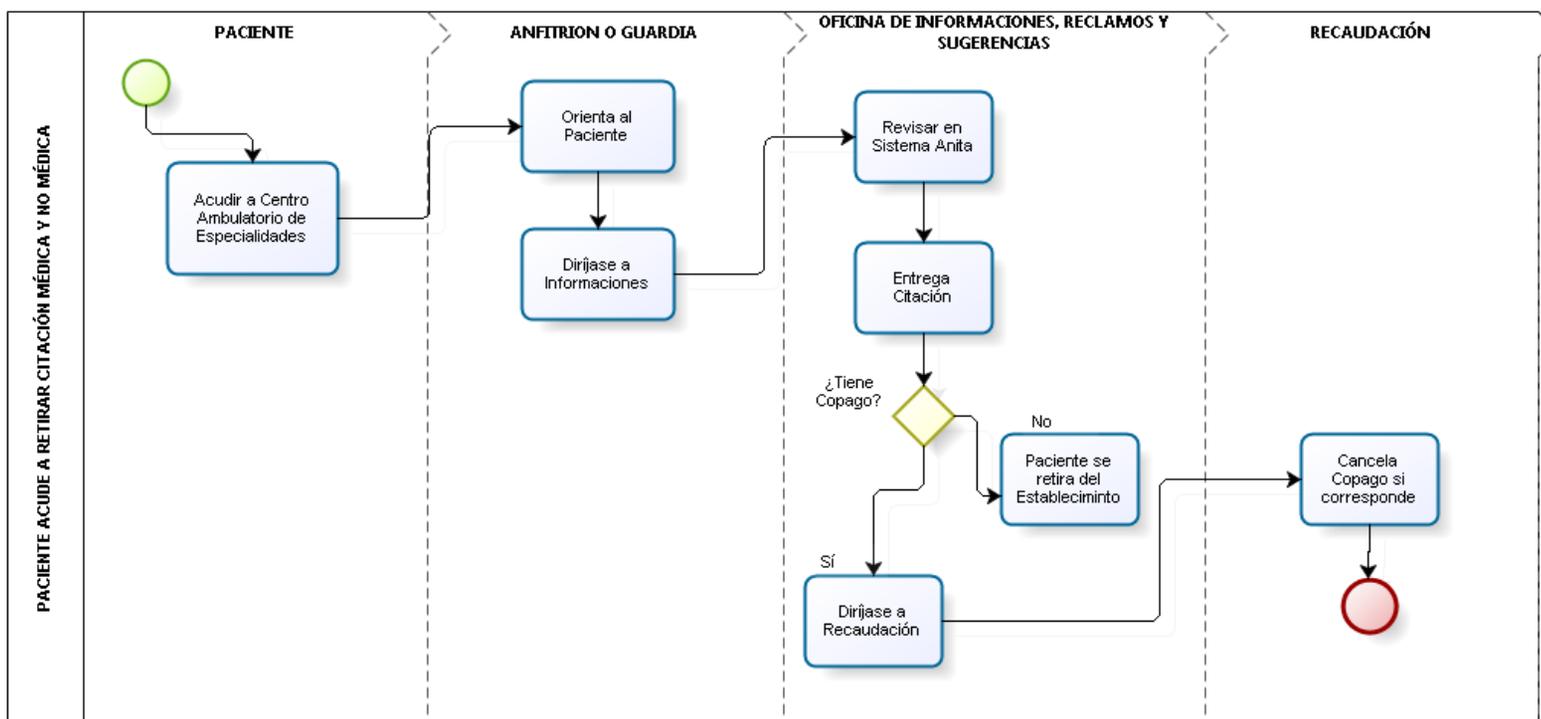
- 2) En el pasillo 4 se sugiere la implementación de una Sala de Preparación, lo que evitará que el paciente pierda tiempo consultando puerta a puerta el Box de Atención del Médico y logrará que el paciente no se quede sin su atención por el retraso que esto generará.

Flujo N°18: Paciente acude a citación según las siguientes Especialidades: A.R.O., Oftalmología, Patología Mamaria, Patología Cervical Y Box 44 Sala Procedimientos Oftalmológicos.



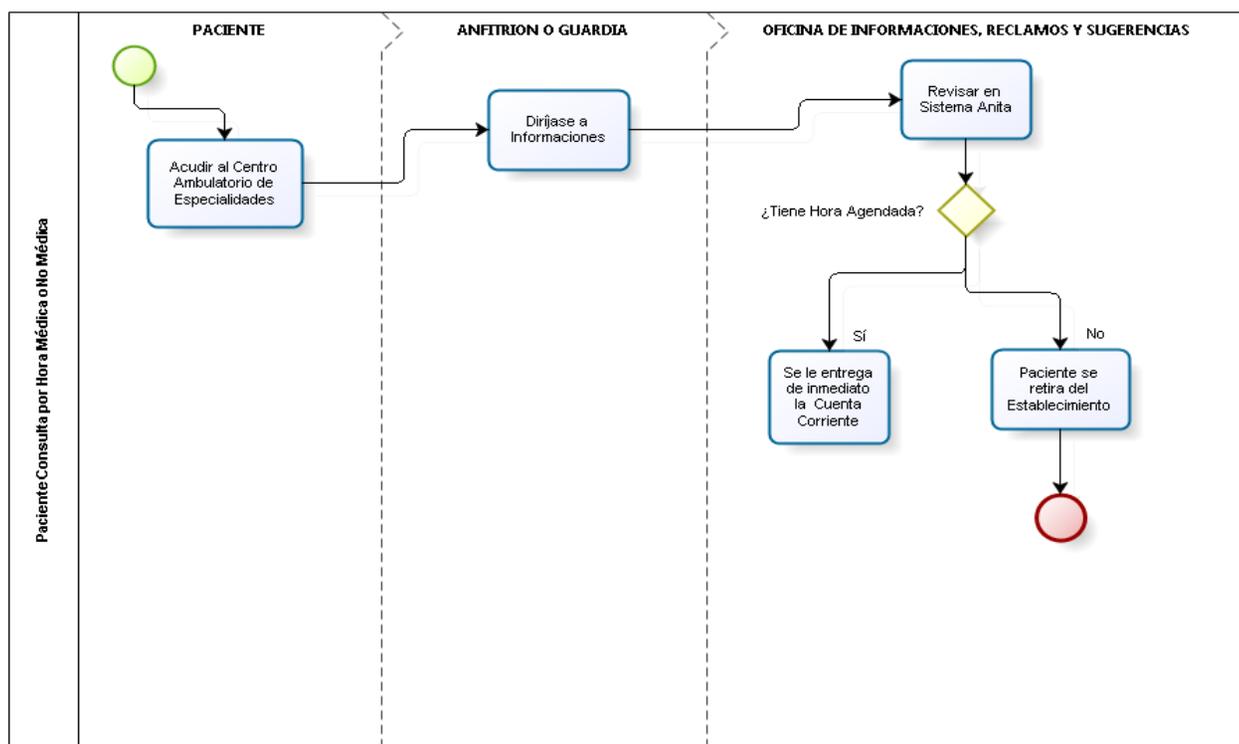
- 3) Se sugiere en el Flujo de Retiro de Horas Médicas y No Médicas, que la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias entregue todas las citas a los usuarios, independientemente del día de la citación, lo que reducirá la espera en aproximadamente 40 minutos y se evitará las molestias y posibles reclamos de los pacientes.

FLUJO N°19: Paciente acude a retirar citación Médica y No Médica



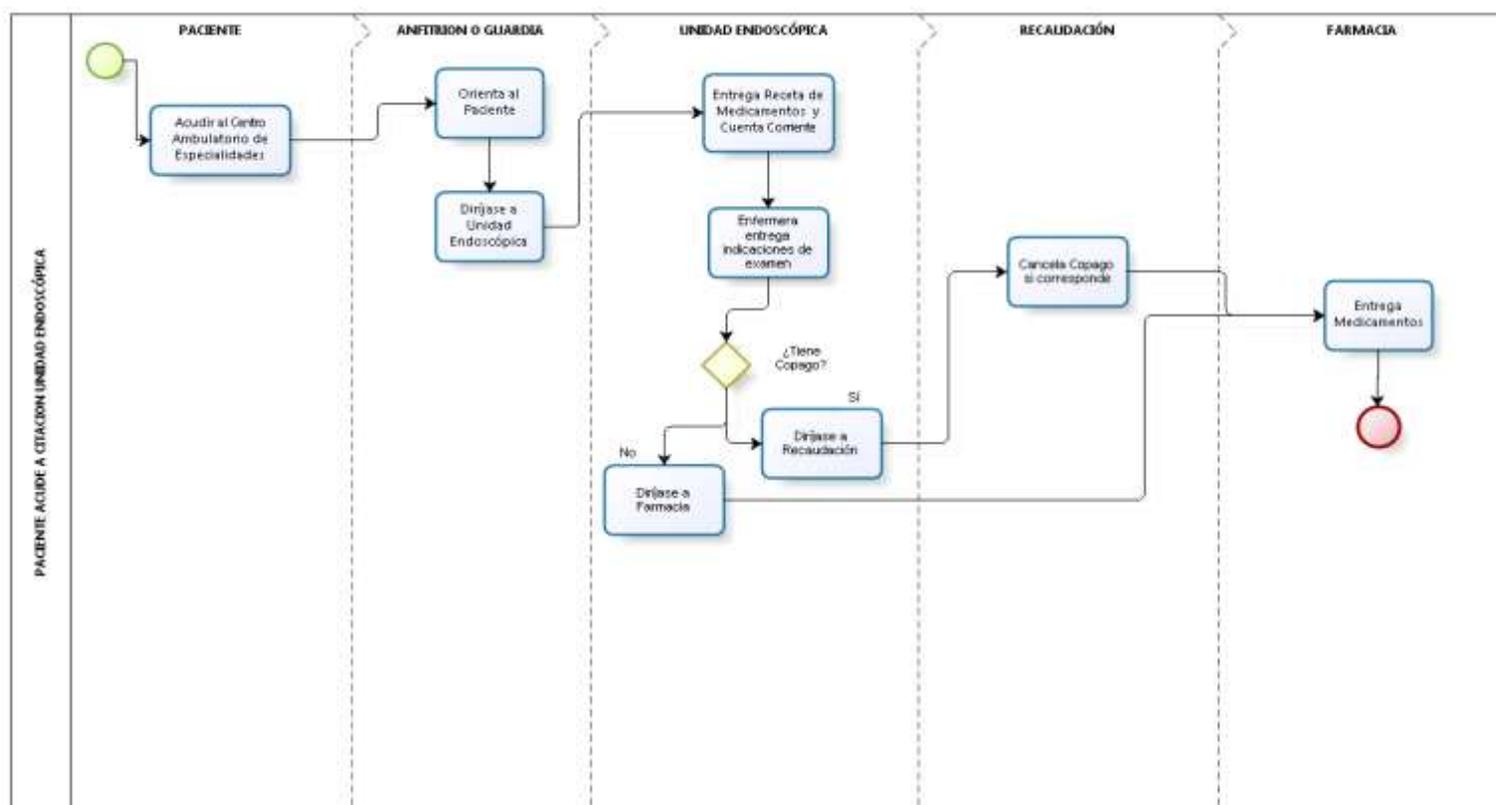
- 4) Se sugiere en el Flujo Paciente Consulta por Hora Médicas y No Médicas, que la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias entregue todas las citaciones a los usuarios, independientemente del día de la citación, lo que reducirá la espera en aproximadamente 40 minutos y se evitará las molestias y posibles reclamos de los pacientes.

Flujo N°20: Paciente consulta por hora Médica o No Médica



- 5) Se sugiere el siguiente Flujo para Unidad Endoscópica, lo que evitará el deambular del paciente por el CAE y reducirá la espera en aproximadamente 1 hora.

FLUJO N°21: Paciente acude a citación Unidad Endoscópica



CONCLUSIONES

Mediante la elaboración de nuestra Tesis cuyo título es “Flujo de Atención del paciente en los distintos niveles de servicios y prestaciones según origen de derivación hacia el Centro Ambulatorio de Especialidades del Hospital Clínico Herminda Martín”, se pudo comprender la importancia de una estructuración en los procesos dentro de las Unidades de trabajo o Centros de Responsabilidad, y más aun tratándose del área de Salud, ya que los estigmas de la pésima atención crea en el usuario una predisposición a que se le otorgará un trato muy deficiente. En el caso del Centro Ambulatorio de Especialidades existe mucha desinformación al momento de asistir a una atención médica o no médica; ya que al realizar una observación global se refleja la falta de información de orientación, señaléticas más visibles y claras de los distintos servicios, lo que también se ve reflejado en la distribución de los espacios físicos dentro del establecimiento.

Debido a la gran cantidad de derivaciones que se realizan diariamente desde la APS (Consultorios de Atención Primaria de Salud) de las 21 comunas de la Región de Ñuble y además de la Unidad de Urgencias del Hospital Clínico Herminda Martín. Es un factor importante lo que nos dio la pauta para enfocarnos en diseñar el Flujo de orientación del paciente, realizando los flujos donde se definió la técnica de diagramación idónea para esta organización y sus procesos (BPMN). Método que permitirá entregar de manera clara los procesos y mejorar la gestión de las diferentes unidades pertenecientes al CAE.

El trabajo igualmente abordó un diseño de Layout de planta actualizado de las distintas dependencias del establecimiento, ya que el que hoy existe no cuenta con las últimas modificaciones que se han implementado dentro de estos últimos años.

Se sugirió utilizar colores más llamativos, letreros sobresalientes y colgantes para una mejor visualización por parte de los usuarios.

Se sugiere habilitar un Box de Preparación en aquellos pasillos que no lo tienen implementado, ya que facilitaría la orientación y ubicación por parte del usuario, logrando que este no pierda su atención médica o no médica, lo que causaría una atención cordial, eficiente y de calidad hacia el paciente.

Junto a esto se sugirió que la entrada de los pacientes ambulatorios hacia la Unidad Endoscópica sea por Francisco Ramírez, lo que evitará las molestias de los usuarios al encontrarse con las camillas de los pacientes hospitalizados y a su vez el resguardo de la confidencialidad de estos.

Por último, se propone la implementación de una gigantografía al ingreso del CAE donde se describa el Layout de Planta del CAE.

Diseñar los flujos de atención a pacientes, sin lugar a dudas significará lograr una atención de calidad, disminuyendo los tiempos de espera de los pacientes y proyectar una imagen de excelencia.

SUGERENCIAS

En relación con la Señalética se ha propuesto los siguientes cambios:

- Que la numeración de cada pasillo sobresalga con una pestaña indicando número y especialidades que lo componen.
- La instalación de una gigantografía al ingreso del CAE donde se describa todo el Layout de Planta del CAE.

BIBLIOGRAFÍA

Diseñar Layout de Planta CAE. (25 de Noviembre de 2018). Obtenido de <http://www.packaging.enfasis.com/notas/10034-como-disenar-un-buen-layout>.

Encinas, K. C. (2007). Diagnóstico y Propuesta de Mejora del Sistema de Atención a Pacientes de Emergencia Adultos de un Hospital Público utilizando Simulación Discreta, Tesis para optar al Título de Ingeniero Industrial. Lima - Perú.

flujo, C. h. (25 de Noviembre de 2018). <https://www.lucidchart.com/pages/es/qu%C3%A9-es-un-diagrama-de-Flujo>.

Navarrete, J. A. (2011). Rediseño del Proceso de Atención de Urgencia del Hospital del Salvador, Memoria para optar al Título de Ingeniero Civil Industrial. Santiago de Chile.

Vial, A. L. (2015). Modelo de Medición de Desempeño en Unidades de Urgencias, Tesis para optar al grado de Magíster en Control de Gestión. Santiago.

