

**DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO Y SEGURIDAD
HOSPITALARIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
SAN PABLO**

**SAMIRNA SANTOYA RODRIGUEZ
ANGELICA MARIA AMADOR TEJADA**

**CORPORACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICA DE BOLIVAR
FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL
CARTAGENMA DE INDIAS D. T. Y C.**

2000

**DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO Y SEGURIDAD
HOSPITALARIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
SAN PABLO**

**SAMIRNA SANTOYA RODRIGUEZ
ANGELICA MARIA AMADOR TEJADA**

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el título de Ingeniero

Industrial

Director
RAFAEL BERMUDEZ
Ingeniero Industrial

**CORPORACION UNIVERSITARIA TECNOLOGICA DE BOLIVAR
FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL
CARTAGENMA DE INDIAS D. T. Y C.**

2000

Nota de Aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Cartagena, -----

Cartagena, Abril del 2000

Señores

COMITÉ DE GRADUACIÓN

Facultad de Ingeniería Industrial

Corporación Universitaria Tecnológica de Bolívar

Ciudad

Respetados señores :

Por solicitud de las estudiantes **ANGELICA MARIA AMADOR TEJADA Y SAMIRNA SANTOYA RODRIGUEZ**, dirigí a satisfacción el trabajo de grado titulado **“DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO Y SEGURIDAD HOSPITALARIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PABLO”** como requisito para optar al título de Ingeniero Industrial.

Espero que el contenido y las normas aplicadas cumplan con los requisitos exigidos por esta facultad.

Atentamente

RAFAEL BERMUDEZ TORRES

Ingeniero Industrial

Cartagena, Abril del 2000

Señores
COMITÉ DE GRADUACIÓN
Facultad de Ingeniería Industrial
Corporación Universitaria Tecnológica de Bolívar
Ciudad

Respetados señores.

Por solicitud de las estudiantes **ANGELICA MARIA AMADOR TEJADA Y SAMIRNA SANTOYA RODRIGUEZ**, asesoramos a satisfacción el trabajo de grado titulado "**DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO Y SEGURIDAD HOSPITALARIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PABLO**" como requisito para optar al título de Ingeniero Industrial.

Espero que el contenido y las normas aplicadas cumplan con los requisitos exigidos por esta facultad.

Atentamente

ROBERTO E. GÓMEZ FERNANDEZ

HUGO FORERO GUERRA

Cartagena, Abril del 2000

Señores
COMITÉ DE GRADUACIÓN
Facultad de Ingeniería Industrial
Corporación Universitaria Tecnológica de Bolívar
Ciudad

Respetados señores.

Presentamos para su consideración el trabajo de grado intitulado **“DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO Y SEGURIDAD HOSPITALARIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PABLO”** como requisito para optar al título de Ingeniero Industrial.

Esperamos que el contenido y las normas aplicadas cumplan con los requisitos exigidos por esa facultad.

Atentamente

SAMIRNA SANTOYA RODRIGUEZ
TEJADA

ANGELICA M. AMADOR

*a mis padres y
apoyo y amor en
mi vida.*

SAMYRNA

*A Dios,
hermanos por su
la realización de la primera etapa de*

A Dios y a mis padres

por su amor y esfuerzo

para lograr esta meta.

ANGELICA

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan su agradecimientos a :

Cristian Ayola Gómez Medico Psiquiatra. Antiguo director del Hospital San Pablo. Por tiempo y su valiosa información

Alejandro Paez . Médico especialista. Actual director del Hospital San Pablo, por la información que nos suministroo.

Rafael Bermúdez Torres. Ingeniero Industrial, por ser nuestro director y orientador es este trabajo de grado.

Roberto Gómez Fernández. Ingeniero Industrial, por ser nuestro asesor, por su valioso tiempo, paciencia y colaboración.

Hugo Forero Guerra Ingeniero Industrial, por su apoyo y motivación.

Alma Delavalle. Enfermera especialista en salud ocupacional, por sus información y orientación.

José Miguel Santoya Jefe de farmacia del Hospital San Pablo, por toda la ayuda que nos brindó.

Rocío Rodríguez de Caballero y Javier Caballero. Abogados y Administrador de Empresas, por su información y colaboración.

Lida Lozano de Cruz y Leonardo Cruz, por su tiempo y ayuda en este trabajo.

Agradecemos a todas las personas del Hospital San Pablo y de la biblioteca de la Tecnológica de Bolívar para la ejecución de nuestro trabajo final.

CONTENIDO

1. GENERALIDADES

1.1 HISTORIA DEL HOSPITAL SAN PABLO

1.2 SERVICIOS QUE PRESTA A LA COMUNIDAD

1.3 LOCALIZACIÓN

1.4 UBICACIÓN GEOGRAFICA

1.5 DISTRIBUCIÓN LOCATIVA

1.5.1 Primera planta

1.5.2 Segunda planta

1.5.3 Tercera planta

1.6 DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS DE LA EDIFICACIÓN

2. DIAGNOSTICO GENERAL DEL ÁREA ADMINISTRATIVO

Y CIENTÍFICA.

2.1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

2.1.1 Junta directiva del Hospital San Pablo

2.1.2 Gerencia del Hospital San Pablo

2.1.3 Subdirección administrativa y científica

2.2 DIAGNOSTICO DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.1 División de recursos financieros

2.2.1.1 Diagnostico financiero

2.2.1.2 Índices financieros

2.2.1.3 Interpretación de los índices financieros.

2.2.2 División de información y atención al cliente.

2.2.3 División de recursos físicos.

2.2.4 División de recursos humanos.

2.2.4.1 Sindicatos.

2.2.4.2 Suspensión de actividades.

2.2.5 División de mantenimiento y servicios generales.

2.3 DIAGNOSTICO DE LA SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA.

2.3.1 División medica

2.3.2 División de enfermeria

2.3.3 División. de ayudas diagnosticas y soporte técnico.

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS POLÍTICOS Y SOCIOECONÓMICOS.

3.1 PROBLEMAS POLÍTICOS.

3.1.1 Estrategias de solución de la problemática planteada .

3.2 PROBLEMAS SOCIOECONÓMICOS.

3.2.1 Estrategias de solución de la problemática planteada.

4. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL SAN PABLO.

4.1 DEFINICIÓN DE LA MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.

4.1.1 Misión.

4.1.2 Visión.

4.1.3 Valores.

4.1.4 Análisis estratégico.

4.2 Perfil de la capacidad interna del Hospital San Pablo.

4.3 MARCO ANALÍTICO DE LA FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS.

4.4 ETAPAS DE ENTRADAS DE DATOS.

4.4.1 Matriz de evaluación del factor interno.

4.4.2 Matriz de evaluación del factor externo.

4.5 ETAPA COMPARATIVA.

4.6 MATRIZ DOFA DEL HOSPITAL SAN PABLO

4.7 Análisis DE LAS ESTRATEGIAS.

5. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DEL HOSPITAL SAN PABLO.

5.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA.

5.2 DEMENDA ACTUAL DEL HOSPITAL SAN PABLO.

5.3 PRONOSTICO DE LA DEMANDA FUTURA.

6. DISEÑO DEL SISTEMA ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL SAN
PABLO.

6.1 DISEÑO DE LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.

6.2 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS.

6.3 PLANEACIÓN.

6.3.1 Los estrategas.

6.3.2 El direccionamiento.

6.3.3 El diagnostico.

6.3.4 Las opciones.

6.3.5 formulación y aplicación de estrategias.

6.4 ORGANIZACIÓN

6.4.1 Organizar por grupos de trabajos las funciones administrativas.

6.4.2 Organizar por grupos de trabajo las funciones de atención al cliente.

6.4.3 Modificación del factor humano.

6.4.4 Definición de la cultura organizacional del Hospital San Pablo.

6.4.5 Prevención de errores en la organización mediante la planeación.

6.5 DIRECCIÓN.

6.5.1 Autoridad.

6.5.2 Poder.

6.5.3 Liderazgo.

6.5.4 Cobertura de la dirección.

6.6 CONTROL.

6.6.1 Establecimiento de estándares y criterios del recurso humano.

6.6.2 Evaluación del trabajo.

6.6.3 Acción correctiva.

6.6.4 Gestión del departamento de recursos humanos.

6.7 SISTEMAS DE CONTROL INTERNO.

6.8 OTROS FACTORES IMPORTANTES EN LA ADMINISTRACIÓN.

6.8.1 Coordinación

6.8.2 La comunicación

6.8.2.1 Calidad de la información

6.8.3 Clientes

6.8.4 Calidad de los servicios.

6.8.5 Apertura de nuevos servicios.

7. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD EN EL HOSPITAL SAN PABLO.

7.1 PANORAMA DE RIESGOS OCUPACIONALES.

7.2 SITUACIÓN ACTUAL DE LA SALUD OCUPACIONAL.

7.3 AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL.

7.4 SANEAMIENTO BÁSICO.

7.4.1 Servicios públicos.

7.5 MATERIALES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS UTILIZADAS.

7.5.1 Materiales.

7.5.2 Sustancias químicas.

7.6 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

7.6.1 Ambiente de trabajo.

7.6.2 Riesgos.

7.6.3 Factores de riesgos.

7.6.4 Accidentes de trabajo.

7.6.5 Clasificación de los factores de riesgos.

7.6.5.1 Factor de riesgo físico.

- 7.6.5.2 Factor de riesgo químico.
- 7.6.5.3 Factor de riesgo biológico.
- 7.6.5.4 Factor de riesgo mecánico.
- 7.6.5.5 Factor de riesgo eléctrico.
- 7.6.5.6 Factor de riesgo locativo.
- 7.6.5.7 Factor de riesgo Ergonómico.
- 7.6.5.8 Factor de riesgo Psicosocial.
- 7.6.5.9 Factor de riesgo fisicoquímico.
- 7.6.6 Criterios para definir prioridades.
 - 7.6.6.1 Consecuencias.
 - 7.6.6.2 Exposición.
 - 7.6.6.3 Probabilidad.
 - 7.6.6.4 Factor de ponderación
 - 7.6.6.5 Grado de peligrosidad.
 - 7.6.6.6 Grado de repercusión.
 - 7.6.6.7 Valoración del grado de riesgos.

8. PROPUESTA DE LOS CONTROLES PARA LA SEGURIDAD HOSPITALARIA.

8.1 MODELOS DE SEGURIDAD HOSPITALARIA.

- 8.1.1 Modelo sociotécnico.
- 8.1.2 Modelo de higiene y seguridad del trabajo.
 - 8.1.2.1 Seguridad en el trabajo.

8.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

CONCLUSIÓN.

BIBLIOGRAFÍA.

ANEXOS.

RESUMEN

La elaboración de este trabajo de grado se ejecuta mediante el desarrollo de los objetivos propuestos ; consiguiendo así, el planteamiento de la problemática y sus respectivas soluciones .

En la estructura del trabajo se realizan las siguientes actividades :

La descripción de las generalidades como la historia del Hospital San Pablo, los servicios que presta a la comunidad, ubicación geográfica y la distribución de la planta física actual.

El diagnóstico general de Hospital San Pablo en el cual se evalúan cada una de las subdivisiones que conforman la estructura orgánica ; en cuanto al recurso humano, recurso financiero y recursos técnicos. Las cuales son las subdirección administrativa y la subdirección científica.

El análisis de los problemas políticos y socioeconómicos que afronta desde hace tiempo el Hospital San Pablo y el planteamiento de las estrategias y medidas para esta problemática.

La realización del análisis estratégico, el cual consiste en la evaluación de las capacidades internas que tiene el Hospital San Pablo y el análisis de los factores

internos y externos claves DOFA, en el cual se plantean las estrategias más factibles y optimas que permitan su mejoramiento.

La evaluación de la demanda de servicios médicos del Hospital San Pablo, con base en los dos últimos años, que permitieron realizar la proyección de la demanda futura.

El diseño del sistemas administrativo, ideal para el Hospital San Pablo, realizado con base en la Planeación, Organización, Control y Dirección para el mejoramiento de las actividades administrativas.

Elaboración de panorama de riesgos para la identificación, evaluación y análisis de los factores de riesgos en el hospital San Pablo. Y por ultimo se diseñan los modelos de control de seguridad hospitalaria, para que sean implantados en el Hospital San Pablo de tal forma que garanticen una mejor calidad de vida a los trabajadores y al cliente.

INTRODUCCIÓN

Las entidades hospitalarias representan en el medio, el desarrollo armónico de nuestra sociedad para mejorar las condiciones de vida de las personas. Por ello la evolución, avance y desarrollo de estos entes prestadores de servicios es de suma importancia ya que de ellos depende, en ciertas circunstancias, nuestras vidas.

Como clientes todos deseamos ser atendidos y recibir los mejores servicios de los centros hospitalarios para una completa satisfacción, por lo tanto, se hace necesario para subsistir en este medio que los hospitales sean competitivos, implementando al interior de estos programas para ofrecer excelentes servicios y así poder competir de manera eficiente y eficaz en el entorno como empresa.

El diseño del sistema administrativo propuesto para la Empresa Social del Estado Hospital San Pablo, permitirá mejorar las actividades de planear, dirigir, organizar y controlar los aspectos administrativos de sus diferentes divisiones, como también a ofrecer un servicio eficiente y confiable que garantice a sus clientes la satisfacción por el servicio recibido.

Además este trabajo brindará la posibilidad de tener áreas de trabajo que no representen peligros y que no atente la integridad de los clientes, pacientes y empleados que conforman la entidad.

Se espera que este trabajo beneficie a todos los grupos familiares de los estratos socioeconómicos de la ciudad de Cartagena.

1. GENERALIDADES

1.1 HISTORIA DEL HOSPITAL SAN PABLO

El Hospital San Pablo surge de la necesidad médica que se presentaba en aquellos años debido al incremento de personas enfermas de tuberculosis y otras enfermedades respiratorias infectocontagiosas.

La construcción se inició el 12 de agosto de 1951 siendo presidente de la República el Doctor Laureano Gómez y Ministro de Obras Públicas el Doctor Jorge Leyva. Fue entregado como aporte al desarrollo científico y social en agosto 23 de 1952 al Doctor Jesús María Fernández Feria, como jefe de la campaña antituberculosa, hasta el 26 de agosto de 1953. Ese mismo año se nombra por el Ministerio de Salud al primer director encargado en propiedad de este centro asistencial al Doctor Guillermo Valencia Abdala.

El Hospital San Pablo inicia sus labores el 10 de febrero de 1953 con seis enfermos que fueron trasladados del Hospital Universitario "Santa Clara" que se encontraba ubicado en el centro de la ciudad de Cartagena, en la plaza de San Diego con calle el torno.

Bajo la dirección del Doctor Guillermo Valencia Abdala, se obtuvieron muchos logros de tipo científico, ya que comienzan las primeras cirugías de tórax en la ciudad de Cartagena ; pero las salas de cirugía no estaban dotadas de lo necesario para su funcionamiento. Con la ayuda del gobernador de esta época, el Doctor Raúl Barrios se lograron conseguir aportes y donaciones necesarias para seguir el funcionamiento. Muy pronto el Hospital San Pablo se convirtió en la institución médica más importante de la Costa Atlántica.

En 1955, la Congregación de las Vicentinas ofrecen sus servicios al Hospital San Pablo, con el propósito de ayudar a los pacientes en la cura de sus enfermedades físicas y espirituales. Así también la Escuela de Medicina de la Universidad de Cartagena entra a hacer parte en los procesos de desarrollo científico, ayuda social y soporte asistencial.

Hasta enero de 1974 el Hospital fue Sanatorio Antituberculoso, pues a raíz de la crisis locativa del Hospital Universitario Santa Clara fue necesario trasladar a esta institución, quedando el Hospital San Pablo convertido en un Hospital Mixto.

En abril 30 de 1976, se trasladaron todos los servicios del Santa Clara al nuevo Hospital Universitario de Cartagena. En octubre de este mismo año nuevamente es solicitado el Hospital San Pablo para albergar los enfermos

psiquiátricos que habían quedado en la antigua cárcel de San Diego. El Hospital Santa Clara por tener problemas locativo también traslada sus pacientes psiquiátricos a los pabellones del Hospital San Pablo.

En 1979 y bajo la dirección del Doctor Aquiles González Di-Filipo se creó la Cirugía General Ambulatoria, que vino a beneficiar de una manera eficaz a la comunidad, ya que despejó notablemente la demanda del Hospital Universitario de Cartagena.

En 1982 el Doctor Jaime Pastrana Arango, propone la apertura a los servicios para tratamiento a drogadictos y alcohólicos. Sin recursos del gobierno y con la ayuda de sus amigos logra inaugurar el 8 de agosto de 1983 la unidad "El Cóndor" especialmente para atender urgencias y hospitalización de los drogadictos y alcohólicos.

Con el paso de los años el Hospital San Pablo se vio en la necesidad de incrementar sus servicios e instalaciones ya que la ciudad de Cartagena, pueblos y corregimientos del Departamento de Bolívar incrementaron su población rápidamente. Tras estas situaciones, surgen una serie de necesidades que fueron mitigadas por los médicos que en ese entonces laboraban, colaborando y pidiendo a sus esposas realizar campañas de donación para el Hospital San Pablo.

En julio de 1995 se transforma en Empresa Social del Estado con carácter departamental, mediante ordenanza 65 de la Asamblea Departamental y decreto 665 (del 5 de julio de 1995) de la gobernación de Bolívar.

1.2 SERVICIOS QUE PRESTA A LA COMUNIDAD

El Hospital San Pablo es un centro de servicios asistenciales de segundo nivel de complejidad médica, el cual presenta el siguiente portafolio de servicios a la comunidad.

- * Urgencia Psiquiátrica.
- * Cirugía.
- * Unidad de Cuidados Intensivos.
- * Hospitalización.
- * Internación.
- * Psicología.
- * Trabajo Social.
- * Neumología.
- * Espirometría.
- * Rayos X.
- * Electro-encefalografías.

- * Terapia Física.
- * Terapia Respiratoria.
- * Terapia Ocupacional.
- * Ginecología.
- * Gineco-obstetricia.
- * Cardiología.
- * Consulta Externa.
- * Odontología.
- * Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.

1.3 LOCALIZACIÓN

El hospital SAN PABLO, se encuentra localizado al sur de la ciudad de Cartagena en el barrio Zaragocilla ; con coordenadas 1.644.000 Metros Norte y 824.004 Metros Este.

1.4 UBICACIÓN GEOGRÁFICA.

El hospital, está ubicado en el Distrito de Cartagena al sur de la ciudad. El sector donde está ubicado el hospital es una zona específica para el funcionamiento de hospitales, clínicas, funerarias, farmacias, residencias y entidades universitarias de conformidad con lo establecido en el Plan de Desarrollo del Distrito de Cartagena.

El lote donde esta construido el hospital, tiene una extensión aproximada de 0.45 hectáreas, totalmente cerrado en malla tipo ciclón y ladrillos. Los linderos de acuerdo con la ubicación del lote son :

Por el norte con el Hospital Universitario.

Por el sur con la conjunto residencial Altos de Zaragocilla.

Por el este con las facultades de medicina, odontología, química, farmacia y enfermería de la Universidad de Cartagena.

Por el oeste con las colinas de Zaragocilla.

1.5 DISTRIBUCIÓN LOCATIVA

El Hospital San Pablo funciona en una edificación de tres (3) pisos los cuales tienen la siguiente distribución según el área de servicios :

1.5.1 Primera planta: Este planta esta conformada por tres áreas que se describen a continuación.

Área Administrativa : Conformada por las siguientes dependencias :

- * Dirección General.
- * Contabilidad.
- * Pagaduría.
- * Sala de conferencias.
- * Información.
- * Caja.
- * Estadística.
- * Archivo.
- * Suministros.

Area Médica : Conformada de la siguiente manera:

- * Consulta externa.
- * Cardiología.

- * Rayos X.
- * Medicina Interna.
- * Enfermería.
- * Laboratorios.
- * Odontología.

Area de Servicios Generales : Conformada de la siguiente manera :

- * Cuarto de Calderas.
- * Taller.
- * Lavandería.
- * Carpintería.
- * Repostería.
- * Cocina.
- * Despensa.
- * Lokers de Trabajo.
- * Suministros.
- * Baños.
- * Tienda

En el primer piso también esta ubicada la entrada principal y de emergencias del hospital. Al sur de la edificación, en los patios del hospital funciona el horno incinerador. El primer piso se comunica con el segundo mediante escaleras internas y el ascensor.

1.5.2 Segunda planta : En esta planta funcionan las siguientes dependencias :

- * Quirófano.
- * Cirugía (dos salas).

- * Gases.
- * Autoclave.
- * Lavados.
- * Curaciones.
- * Lavandería.
- * Capilla.
- * Recuperación.
- * Baños.
- * Piezas de Médicos.
- * Comedor.
- * Despensa.
- * Ortopedia.

El acceso a este piso se hace a través de escaleras y el ascensor.

1.5.3 Tercera planta : Están ubicadas las siguientes dependencias :

- * Pabellones de internos de psiquiatría.
- * Enfermeras.
- * Ginecología.
- * Area de Visitas.
- * Dormitorios.
- * Salón de Reposo.
- * Peluquería.
- * Baños.
- * Cocina.

Este último piso es el área de donde se tiene a los enfermos psiquiátricos casi que exclusivamente, por la seguridad que se debe tener con este tipo de cliente. Este piso se comunica con el segundo mediante su respectiva escalera y el ascensor.

1.6 DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS DE LA EDIFICACIÓN.

La distribución de las áreas de la edificación del Hospital San Pablo de acuerdo a su diseño arquitectónico se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Distribución por pisos.

DESCRIPCIÓN	Área (m ²)
Primer Piso	2.515.2
Segundo Piso	2.337.2
Tercero Piso	1.766.0
Total Área Construida	6.618.4

2. DIAGNÓSTICO GENERAL DEL ÁREA ADMINISTRATIVA Y CIENTÍFICA

El esquema situacional de la Empresa Social del Estado Hospital San Pablo parte de que en un principio las condiciones de funcionamiento fueron difíciles, porque esta institución inició sus labores apresuradamente, debido a la necesidad social que se presentaba en esos momentos, bajo estas circunstancias pasaron por alto aspectos de gran importancia como una administración sólida y estable. Tras estos actos apresurados están las consecuencias de no tener una adecuada estructura administrativa y un personal altamente calificado que satisfaga con las condiciones laborales que se requiere en un hospital para que su productividad sea mayor.

Desde la apertura hasta la actualidad, se han generado diversos cambios de tipo funcional esto debido a los problemas de la escasa educación y capacitación del personal que aun labora, el impacto de la ley 100 en entidades del estado, las influencias políticas, aspectos socioeconómicas y otros como la falta de recursos técnicos, tecnológicos y financieros.

Hoy se presentan deficiencias administrativas y operativas en todos los procesos ; que se reflejan en el funcionamiento general de la empresa, lo que ha permitido indirectamente el déficit económico por la caída de ventas de servicios médicos en el mercado hospitalario.

2.1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

La estructura administrativa que posee el Hospital San Pablo es de tipo vertical piramidal, pero susceptible de ser introducidas una serie de alternativas que permitan mejorar su funcionamiento.

El departamento administrativo del Hospital San Pablo esta encabezado por la junta directiva, y consecuente por el gerente general quien tiene a su cargo la subdirección administrativa y la subdirección científica, que son las columnas importantes de una organización hospitalaria. (Véase figura 1).

2.1.1 Junta directiva del Hospital San Pablo: La junta directiva del Hospital San Pablo esta conformada por un grupo de médicos especialistas en el área de la Medicina General y Psiquiatría ; que se encargan de realizar gestiones de gran importancia que son necesarias para la entidad. El nombramiento de cada persona que hace parte de la junta directiva, se realiza bajo ordenanzas políticas del Departamento de Bolívar. Para que esto se de, estas

personas deben cumplir con requisitos de formación profesional en las áreas afines de la salud y tener experiencia en cargos de niveles ejecutivos o profesional de entidades públicas. Las funciones más importantes que realiza la Junta Directiva son :

- * Identificar el diagnostico de la situación de salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas y proyectos de atención.
- * Realizar la evaluación y ejecución del proyecto del plan local de salud, de los proyectos especiales y de los programas de prevención y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones.

- * Realizar las evaluaciones necesarias para el logro del desarrollo del hospital, de acuerdo con los planes establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la empresa.
- * Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones financieras y económicas del Hospital San Pablo.
- * Liderar el diseño y puesta en marcha de un sistema administrativo que soporte la gestión del Hospital San Pablo en sus procesos técnicos y administrativos.
- * Realizar la evaluación de otros proyectos, situaciones y actividades que sean afines a los logros de los objetivos a corto plazo.

La Junta Directiva, por lo general se reúne con el gerente general para realizar dichas evaluaciones de los temas antes descritos, de manera periódica dos o tres veces al mes. Aunque la Junta Directiva evalúe aspectos de gran importancia, deja por fuera los temas a tratar como el mejoramiento de la prestación y calidad del servicio, la productividad del Hospital, la planeación estratégica, evaluación y control de las actividades, entre otras de tipo operativo.

2.1.2 Gerencia del Hospital San Pablo: El gerente del Hospital San Pablo es nombrado conforme a lo dispuesto en la Ley 60 de 1993 y a la reglamentación

que al efecto expida el Gobierno Nacional según las disposiciones de la ley 10 de 1990 (Artículo 192 de la Ley 100). El nombramiento se debe realizar por periodos mínimos de tres años prorrogables.

La funciones que tiene el gerente del Hospital San Pablo son :

- * Planear controlar, evaluar, ejecutar en forma conjunta con los supervisores de cada dependencia para mejorar la prestación de los servicios administrativos.
- * Dirigir y controlar la aplicación de los sistemas de auditorias médicas del Hospital.
- * Adaptar y mejorar los normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos establecidos.
- * Dirigir la empresa, manteniendo la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión y objetivos de la misma.
- * Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.
- * Velar por la aplicación de las normas y procedimientos establecidos en el manual, en cada una de las divisiones de la dirección administrativa.
- * Establecer y mantener relaciones extra institucionales adecuadas para mejorar los procesos administrativos.

- * Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la autorización racional de los disponibles.
- * Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas, sugerencias y para el mejoramiento continuo del servicio.
- * Propiciar y desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas con el fin de establecer las causas y soluciones a los problemas de salud en su área de influencia.
- * Liderar la organización del sistema contable y los centros de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.
- * Promocionar el concepto de gestión de calidad que implique contar con estrategias coherentes de desarrollo organizacional.
- * Otras actividades que se presenten y sean afines con la naturaleza del cargo.

Dentro de las funciones que tiene el gerente también está el representar al Hospital San Pablo en las juntas, reuniones y convenciones ya sean de tipo político, legal, fiscal o científico.

A través de los años la gerencia del Hospital San Pablo ha logrado grandes avances tanto científicos como administrativos pero a raíz de los cambios institucionales, la competencia hospitalaria, las deficiencias administrativas y

financieras propias del Hospital San Pablo ; han creado un estado crítico en el área funcional, deteniendo así su progreso, esto se refleja en el decreciente índice de ventas del portafolio de servicios. Por lo tanto la gerencia de esta entidad tiene tantas gestiones por controlar que no alcanza percibir los problemas laborales, motivos tales como vías de comunicación, el flujo de información, exigencia de responsabilidad e inclusive el apoyo del personal operativo para el cambio y el progreso.

En la actualidad el gerente no cuenta con un departamento administrativo eficiente que se encargue de realizar funciones de planear, evaluar y ejecutar todas las actividades futuras, ya que los planes que se tiene en cuenta, son los que en mente tiene el Gerente encargado con apoyo de la junta directiva.

2.1.3 Subdivisiones : administrativa y científica: La subdirección administrativa tiene por objetivo, realizar todas las funciones y procesos de carácter operativos en cuanto al manejo de los recursos humanos, técnicos, físicos y recursos financiero. Esta conformada por cinco divisiones, estos a su vez están divididos en secciones de la siguiente manera.

División de Recursos Financieros : Tiene en la estructura las siguientes secciones

* Sección de Contabilidad: Conformado por los departamentos de presupuesto, facturación.

* Sección de Tesorería: Conformado por los departamentos de pagaduría, caja.

División de Información y Atención al Cliente: Posee los siguientes departamentos:

* Estadísticas.

* Archivos Clínicos.

* Admisiones.

División de Recursos Físicos: Esta división se conforma de la siguiente manera:

* Sección de Suministros: Se conforma por los departamentos de adquisiciones, farmacia, almacén e inventario.

División de Recursos Humanos: Posee los siguientes departamentos:

* Servicios de Bienestar Personal.

* Nomina y Movimiento de Personal.

División de Mantenimiento y Servicios Generales : Tiene en la estructura las siguientes secciones :

- * Sección de Conservación : Se divide en las áreas de lavandería, ropería, aseo, caldera, servicios varios y portería.
- * Sección de Servicios Generales : Se divide en las áreas de portería, transporte, mensajería y conmutador.

La subdirección científica tiene como objetivo principal realizar todas las actividades médico - hospitalarias que posee este centro asistencial, así también realizar investigaciones de carácter científico para dar aportes cognoscitivos, dar solución a los problemas de salud de la población de la ciudad de Cartagena.

La subdirección científica se encuentra conformada por tres divisiones, estos a su vez esta dividido en secciones que se muestran a continuación.

División Médica : se conforma por

- * Los Médicos Especialistas.
- * Los Médicos Generales.
- * Los Médicos Residentes e Internos.
- * Los Médicos de Nutrición y Dietética.
- * Trabajadoras Social.

* Odontología.

División de Enfermería : Se conforma por las siguientes secciones :

* Consulta Externa.

* Urgencias.

* Cirugía.

* Internación.

* Estudiantes y Profesionales Técnicos.

División de Ayudas Diagnósticas y Soporte Terapéutico : Esta conformada por la siguientes secciones :

* Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.

* Psicología y Psiquiatría.

* Escanografías y Rayos X.

* Encefalogramas.

* Espirometría.

* Terapia Física, Terapia Respiratoria y Terapia Ocupacional.

El presente trabajo involucra toda la estructura orgánica pero más específicamente la subdirección administrativa la cual es el tema central del trabajo de grado a ejecutar y en el que se evalúa la situación funcional, actual de cada división ; además se realizará en conjunto, el análisis de los factores internos y externos para una evaluación de manera general.

2.2 DIAGNÓSTICO DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

La estructura de la subdirección administrativa se apoya en las divisiones que considera importantes para el control y organización de sus funciones, que son coordinadas por la dirección.

Esta subdirección, que es pilar central de la organización, presenta una diversidad de problemas que indirectamente impiden el logro de los objetivos y metas trazadas.

Para tener entonces una visión más amplia de esta situación se describe la situación actual que se presenta en cada división.

2.2.1 División de recursos financieros: La Empresa Social del Estado Hospital San Pablo cuenta con una división financiera que cuyo jefe o cabeza tiene plenamente especificadas sus funciones.

Esta división maneja las secciones de contabilidad y tesorería. A su vez supervisa y maneja los departamentos correspondientes a estas secciones que son : Contabilidad, Presupuesto, Facturación, Pagaduría y Caja.

La división financiera funciona en varios departamentos que se caracterizan por ser locales separados de espacios reducidos, con tres y cuatro personas trabajando, sin que exista una separación de un funcionario con otro ; esto incurre en interferencias, falta de privacidad, y ruidos en el desarrollo de las labores.

En cuanto a las funciones que realiza cada una de las secciones de esta división se tiene la descripción breve de las funciones y de sus respectivos problemas.

Departamento de Contabilidad : La contabilidad es llevada por un contador, quien se encarga de recibir cada uno de los documentos de todas las secciones que pertenecen a esta división para ser contabilizados ; esto se realiza de acuerdo al Manual de Contabilidad Para Empresas Prestadoras de Servicios del Estado. La persona asignada a este cargo no ejecuta eficientemente sus labores debido a que no cuenta con los recursos técnicos necesarios para llevar bien dicha contabilidad, entre estos se menciona un software o programa sistematizado y actualizado que lo facilite.

Departamento de Presupuesto : Este es coordinado por un técnico en administración el cual realiza los procesos a través de recibos de caja, órdenes de compras, órdenes de trabajo, órdenes de servicios, notas débito y crédito que afectan cada una de las partes. Mensualmente se consolida la información y se elabora una ejecución de presupuesto de ingresos y de gastos que muestran los movimientos del mes. La persona encargada de esta labor posee amplios conocimientos en este tema, sin embargo, se presentan diferencias en cuanto a la asignación de ciertos rubros establecidos que se destinan por el consejo médico o directivos para otras actividades como cubrir deudas de Hospital que son de gran importancia, y otras que no son los destinos originales de dichos rubros. Esta persona cuenta con una la dotación suficiente para la perfecta ejecución de su trabajo.

Departamento de Facturación : Se realizan los registros de las facturas diarias, las cuales se contabilizan por orden de servicios médicos y el control se lleva a través del numeral de cada factura. En esta sección se tiene un coordinador que realiza el control de las facturas de ventas de los servicios médicos ; ya que estas son las que representan los ingresos del Hospital, para ello cuenta con excelentes equipos que hacen eficiente esta actividad, pero se manifiestan desorden en el puesto de trabajo por no tener un archivador exclusivo para esta documentación.

Departamento de Pagaduría : Se realizan los movimientos que permiten concluir cual es la disponibilidad de tesorería diaria, esto se hace a través de recibos de caja, comprobantes de pagos numerados y conciliaciones bancarias (cuentas corrientes), la persona asignada para este cargo posee el perfil necesario para la ejecución eficiente, la problemática de esta sección se presenta en la falta de recursos técnicos como equipos y materiales indispensables que le faciliten rapidez en sus labores.

Departamento de Tesorería y Caja : Se encarga del recaudo, desembolso, custodia del ingreso por venta del servicio y de otras fuentes que son motivos de ingreso fuera de la venta de los servicios médicos, esto se realiza a través de recibos de cajas y facturas de ventas. Las personas que se encargan de realizar las funciones de tesorería y caja son en la actualidad cuatro personas, de las cuales dos de ellas, no cumplen con el perfil del cargo ya que los conocimientos de tesorería y manejo de caja, fueron adquiridos empíricamente presentando así problemas en el manejo de algunos criterios y en el trato a los clientes que por lo general se manifiestan discusiones y malos entendidos. En cuanto a recursos técnicos estas personas cuentan con un software que no posee una adecuada actualización del manejo de entradas y

salidas del dinero por caja, además los equipos ya están en estado de obsolescencia, motivo por el cual no se agilizan los procesos de pago por caja en el momento que el cliente esta en espera de cancelación del servicio que va a comprar.

Departamento de Cartera y Costos: A diferencia de los demás departamento, éste aparece en el organigrama pero en la realidad no existe personal asignado a ejecutar estas funciones. Por lo general en las empresas del estado no se tiene en la estructura, el departamento de cartera, por que no se concibe necesario, sin embargo, el departamento de costos si es de gran importancia por que a través de sus funciones el Hospital San Pablo puede determinar los costos que se generan a nivel de todas las divisiones, a nivel médico y los costos por atención al cliente.

La división de recursos financieros actualmente presenta los problemas antes descritos en el personal asignado, como se observa otras de sus deficiencias

es la escasa tecnología implantada en cuanto a computadoras con sus respectivos software y materiales que faciliten la eficiencia de los trabajos y el desorden de tipo locativo en cuanto a las ubicaciones de los puestos de trabajo; se manifiesta como un problema, ya que no se tiene una secuencia de actividades conjuntas.

2.2.1.1 Diagnóstico financiero : Para realizar un diagnóstico completo consideramos importante resaltar el estado financiero actual que se presenta en la E. S. E. Hospital San Pablo. Para la realización de este diagnóstico fueron necesarios el balance general, véase la tabla 2, estados de resultado ver tabla 3, y presupuestos de ingresos, de los tres años anteriores a diciembre 31 de : 1997, 1998 y 1999.

El estudio que se realiza con estos estados financieros es para obtener los índices financieros ver tabla 4, que muestran como se encuentra económicamente la E. S. E. Hospital San Pablo.

No obstante se hace la salvedad que los datos aquí presentados son reales y veraces, por ello se sugiere prudencia.

Tabla 2. BALANCE GENERAL "HOSPITAL SAN PABLO"

ACTIVO	1997	1998	1999
Caja	3'803.794	2'141.105	12'162.535
Bancos y corporaciones	2'297.613	12'167.541	3'518.520
Cuentas por Cobrar	177'370.645	338'054.814	428'903.250
Aportes por Cobrar	225'406.017	307'235.169	239'101.835
Avances y Anticipados entregados	9'691.466	29'187.496	10'401.352
Otros deudores	29'230.073	87'111.360	89'887.267
Inventarios	126'498.131	113'668.173	68'305.926
Terrenos	700'000.000	783'315.137	0.00
Edificaciones	714'791.663	799'867.327	0.00
Maquinaria y Equipo	324'184.417	379'276.761	101'660.304
Equipo Medico Científico		471.736	204'384.332
Muebles y enseres	89'348.360	101'028.749	62'061.520
Equipo de computación	7'969.268	8'917.783	51'747.953
Equipo de Transporte tracción	305.968	383.385	285.515
Equipo de comedor, cocina, despensa		9.540	8'381.899
Depreciación acumulada		-34'737.462	-51'574.794
Gastos pagados por anticipado		15'717.462	4'776.139
Total Activo	2'410.897.420	2'943.816.404	1.294.615.747

PASIVO	1997	1998	1999
Obligaciones Financieras Nacionales		378'522.274	134'058.483
Proveedores nacionales	90'618.392	218'863.739	187'067.646
Contratistas	9'050.788	22'580.744	58'109.746
Acreedores varios	379'387.925	424'308.417	1'033.286.615

Gastos financiero por pagar		7'982.226	0.00
Retefuente e Imp. de timbre	1'237.946	12'335.245	44'708.256
Retención e Imp. de Ind y comercio	226.664	1'560.213	4'155.101
Impuesto, contribuciones		56.722	0.00
Avances y anticipos recibidos		35'000.000	0.00
Depósitos recibidos de terceros	2'607.300	3'938.544	0.00
Otras cuentas por pagar	4'153.516	2'101.516	2'947.469
Total Cuentas por pagar	487'282.532	728'727.368	1'278.464.007
Obligaciones laborales	948'080.218	1'102.353.410	1'915.720.851
Recaudos a favor de terceros	110'159.150	283'279.882	0.00
TOTAL PASIVO	1'545.521.901	2'492.882.935	3'817.500.200

PATRIMONIO	1997	1998	1999
Capital fiscal	191'619.165	191'619.165	191'619.165
Utilidad o perdida	246'202.831	-726'243.646	-1'359.330.675
Resultado del ejercicio	-480'040.815	-633'087.028	-1'388.728.875
Revalorización del patrimonio		218'644.979	-109.665.883
Patrimonio inst. Incorporacional	1'400.000.000	1'400.000.000	143'221.816
TOTAL PATRIMONIO	865'375.518	450'933.468	-2'522.884.453
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	2'410.897.420	2'943.816.404	1'294.615.747

Tabla 3. ESTADO DE RESULTADO "HOSPITAL SAN PABLO"

INGRESOS OPERATIVOS	1997	1998	1999
Venta de servicios	489'587.649	629'487.082	487'035.977
Ingresos por aportes	2'357.802.999	2'508.735.000	4'849.045
Ingresos por incineración	0.00	0.00	43'029.403

Total Ingresos operativos	2'847.390.648	3'138.222.082	534'914.425
Otros ingresos	0.00	0.00	437'002.155
Extraordinarios	112'957.693	39'811.969	657'889.157
TOTAL INGRESOS	2'960.348.342	3'178.034.051	1'629.805.737

GASTOS	1997	1998	1999
Gastos administrativos	3'501.363.483	3'783.741.729	4'023.712.004
Otros gastos	12'820.044	27'379.350	195'925.294
TOTAL GASTOS	3'514.183.528	3'811.121.080	4'219.637.298
Superávit o Déficit	-553.835.186	-633'087.028	-2'589.831.561

2.2.1.2 Índices financieros

Tabla 4. Índices financieros

INDICES	Año 1997	Año1998	Año 1999
Capital de Trabajo = Activo corriente - Pasivo corriente	87'015.208.56	- 217. 683. 984	-2'535.588.166
Razón Corriente = $\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$	1.178	0.80	0.26
Prueba Acida = $\frac{\text{Activo Corriente} - \text{Inventario}}{\text{Pasivo Corriente}}$	0.918	0.77	0.24
Endeudamiento = $\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$	0.359	0.84	2.94
Índice de Propiedad = $\frac{\text{Patrimonio}}{\text{Activo Total}}$	65%	85%	-194%
Margen de Utilidad Neta = $\frac{\text{Utilidades Netas}}{\text{Ventas Netas}}$	- 0.98	-1.60	-2.79

2.2.1.3 Interpretación de los índices financieros

El capital de trabajo : De acuerdo a los datos calculados tenemos que el Hospital San Pablo no posee un capital de trabajo a partir del año 1998, mostrándose negativo y reflejándose ampliamente en el último año. En la realidad el capital de trabajo representa la disponibilidad económica que se encuentra en movimiento y que se debe tener para cubrir las actividades diarias. Por lo tanto el Hospital San Pablo no puede suplir estas actividades diarias.

La razón corriente : Nos muestra que la capacidad de pago que tiene la empresa para pagar sus deudas a corto plazo no es muy buena, generalmente se considera una buena razón 2:1 y el Hospital no lo cumple en sus dos últimos años.

La prueba ácida : El Hospital tiene una disponibilidad de cancelar sus deudas a largo plazo muy baja, a pesar de las ventas de sus servicios no posee inventarios por que su venta es inmediata, los activos fijos se muestran afectados en el balance general.

El nivel de endeudamiento : En el primer año se pudo mantener el compromiso con deudas, pero en los dos últimos años el nivel de

endeudamiento supera el 50%, lo cual no representa a los acreedores un respaldo financiero por la baja posibilidad de cumplimiento en los pagos puntuales de las deudas.

Índice de propiedad : Este índice nos muestra que en su totalidad el Hospital San Pablo pertenece al sector público, aunque muchas personas interesadas realicen aportes a manera de capital.

Margen de utilidad : Las utilidades son un índice que siempre se muestran negativas ya que solo se tiene pérdidas, esto se debe a la alta carga prestacional, el decremento de las ventas de servicios médicos, retiro de los aportes de entidades donativas, recortes de presupuesto por parte del gobierno, rubros destinados a las actividades establecidas y otras que afectan de manera directa ; este punto crucial en la estabilidad financiera y económica del Hospital San Pablo.

2.2.2 División de información y atención al cliente: La división de información y atención al cliente se encarga de procesar toda la información estadística relacionada con la atención a clientes y venta de servicios médicos, así también es la división responsable de realizar los reportes internos y externos obligatorios a las entidades gubernamentales.

Esta división maneja las secciones de estadísticas, archivos clínicos y admisiones.

Departamento de Estadísticas :Tiene como principales funciones el recibir los informes de las consultas de todos los servicios del hospital, llevar la estadística diaria de cuantos cliente fueron atendidos. Realizar los reportes internos mensuales los cuales son destinados a la dirección y administración; los reporte externos se presentan obligatoriamente a entidades como DASALUD, DADIS, MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, DEFENSORIA DEL PUEBLO y las A.R.S que están afiliadas.

La información que se manifiestan en los reportes son :

- * Número de clientes que se atienden mensualmente y promedio diario.
- * La enfermedad, sexo, edad, lugar de nacimiento.
- * Consulta médica.
- * Urgencia Psiquiátrica
- * Hospitalización (Cirugía general, Medicina general, Psiquiatría, Gineco-obstetricia).

Los diversos problemas de esta sección se manifiestan en el recurso humano y técnico ya que el manejo de las historias clínicas se han realizado durante muchos años de forma manual, teniendo así estanterías de gran tamaño llenas de papeles y 75.500 historias clínicas de antaño lo que trae como consecuencia los espacios reducidos, desorden, enfermedades por polvos y hongos de papeles; así también la ausencia de un programa que facilite y agilice los procesos estadísticos.

Departamento de Admisiones : Tiene como función abrir el historial clínico de los clientes que ingresan por primera vez a hacer uso del servicio, y realizar las respectivas carnetizaciones de los clientes. Los procesos de esta sección se ven afectados por el recurso humano y técnicos ya que la persona a cargo realiza las funciones desde hace 24 años con máquina de escribir y no acepta el cambio por la computadora que le facilite y agilice los procesos de papeleo y trámite.

Departamento de Archivos Clínicos : Se encarga de buscar las historias clínicas de las personas ya existentes y con qué frecuencia hace uso de los servicios médicos; además hace entrega al médico especialista, las historias clínicas de los clientes antes de ser atendido y realizar las rutas de los clientes hospitalizados.

Por las actividades que se realizan en esta sección, el personal a cargo debe estar en continua circulación por los pasillos y debido a la cantidad de estanterías llenas de archivos y papeles se dificulta el paso, así también se hace necesario el uso de una computadora que agilice el trabajo de estas personas.

La división de Información y Atención al Cliente debe caracterizarse por el buen trato y satisfacción del cliente, para que se tenga la veracidad de un cliente meta, pero a diferencia de otros hospitales, en el Hospital San Pablo con frecuencia, se tiene problemas con los clientes, por los tiempos de espera; cancelación de las consultas médicas; no son bien recibidos y hasta son maltratados verbalmente por estas personas que laboran. Los motivos de estas situaciones son respaldados por la presión del trabajo, exceso de trabajo o clientes rebeldes, según se informa al encargado de la división.

Desde hace mucho tiempo se presenta esta situación y los directivos no toman medidas correctivas para la solución.

2.2.3 División de recursos físicos: La división de recursos físicos tiene como función específica realizar las compras de todos los productos que se necesitan para el buen funcionamiento del hospital. Esta división maneja la sección de suministro y los departamentos de adquisiciones, farmacia, almacén e inventarios.

Sección de Suministro : Es manejada actualmente por la jefe de la división, la cual se encarga de realizar las ordenes de compras bajo una disponibilidad presupuestal. Para que esto se ejecute, cada una de las divisiones envía un reporte de productos que necesita o que ya no están en existencias.

Otra función primordial es la selección de los proveedores la cual se realiza teniendo en cuenta la alta calidad de sus productos, la legitimidad de la empresa, precios económicos entregas a tiempo y la flexibilidad de los proveedores en el sistema de pago diferido. Los términos que se fijan para el pago a los proveedores es a 60 días siempre que no se presenten problemas como paros laborales.

La órdenes de compras se elaboran mensualmente para productos de consumo que son :

- * Nutrición.
- * Drogas y Medicamentos.
- * Material Medicoquirúrgico.
- * Papelería
- * Aseo en general
- * Mantenimiento en general.

Las dificultades de la sección de suministro es de tipo económico ya que se cuenta con una cantidad monetaria específica, por lo tanto se deben realizar los pedidos de acuerdo a lo presupuestado. En ciertas circunstancias cuando se presentan los déficit económicos, los pagos a proveedores se retrasan, lo que incide en la escasa confianza de éstos hacia el Hospital San Pablo o de sus retiros de ventas ; sin embargo otros proveedores son flexibles en la forma de pago y esperan a que el Hospital, salga de la crisis para que cancelen sus deudas.

Departamento de Adquisiciones: Tiene por función verificar que los productos que se reciben por parte del proveedor estén en perfecto estado y cumpla con las condiciones de compra y venta. Por lo general esta actividad es realizada por la persona encargada de la sección de suministros. Regularmente no se presentan problemas con la mercancía que se recibe.

Departamento de Farmacia: Se realizan las funciones de control de existencias y almacenamiento de los medicamentos y drogas, así también el despacho de medicamentos a la división médica, división de enfermería y sección de terapia y soporte terapéutico, además de vigilar ; controlar el consumo de estos productos y verificar que estén en buen estado de conservación.

Los despachos a las divisiones se realizan bajo el procedimiento de documentación (pedido interno) los cuales deben estar autorizados por el administrador y los despachos a los clientes hospitalizados y clientes de caridad, deben estar firmados por el médico tratante.

Los productos de mayor consumo farmacéutico son :

- * Antibióticos
- * Analgésicos.
- * Dextrosas electrolíticas.
- * Gasas, algodón, alcohol, esparadrapos.
- * Drogas Psiquiátricas, neurolépticos, antidepresivos, tranquilizantes, antiparkinsonianos, sedantes hipnóticos.

En esta sección se reflejan diversos problemas como, la pérdida de material por la poca seguridad en el recinto en que se encuentra almacenado, el espacio para almacenamiento dentro de la farmacia es muy reducido y los estantes no son suficientes para la cantidad de material médico. La falta de neveras especiales para los productos que necesitan de refrigeración continua como las vacunas, jarabes y otras sustancias. No existe un programa o software exclusivo para la eficiente administración de los medicamentos ya que siempre se ha

realizado a través de tarjetas kardex. La ubicación actual no favorece a la farmacia en general por que no se encuentra expuesta al público.

Departamento de Almacén e Inventario realiza las funciones de mantener el control de existencias (entradas y salidas) de todos los productos no médicos tales como papelería, aseo, mantenimiento, equipos quirúrgicos y maquinaria. Estos controles se realizan a través del kardex.

Los problemas diversos de esta sección, son ante todo de ubicación y espacio ya que el almacén actualmente se encuentra en el segundo piso cuyo acceso son las escaleras, las cuales no son apropiadas para subir o bajar la mercancía pesada como los equipos médicos, maquinaria u otros objetos que se necesiten trasladar.

El espacio asignado para el almacenamiento es demasiado reducido lo que produce muchas veces el amotinamiento de productos que impiden la circulación, causan desorden, daños a otros productos y en casos extremos pérdidas. No se tiene un software adecuado para realizar el control del almacén, se cuenta solo con una máquina de escribir, calculadora y una computadora que no tiene el programa que realice una eficiente administración de los productos. La seguridad de este lugar es poca ya que eventualmente se presentan robos y pérdidas de materiales específicamente de equipos médicos

que resultan costosos. Sabiendo estas anomalías que se presentan en estas secciones de almacén y farmacia, los directivos no toman medidas correctiva y preventivas al respecto.

La persona asignada de llevar el kardex se encuentra actualmente en la sección de contabilidad ; según la Contraloría General de la Nación estableció que ésta persona debería estar en finanzas llevando el kardex en costos, mientras que el almacén lo hará en unidades. Esto trae como consecuencia la diferencia de informaciones al cerrar el ciclo mensual de entradas y salidas de los productos, por no tener mayor contacto con el almacén.

2.2.4 División de recursos humanos: La división de recursos humanos resulta ser representativa ya que es la encargada de manejar todo el personal de planta que labora en el hospital San Pablo. Esta división se encarga de manejar las secciones de servicios de bienestar personal y nomina de personal.

Departamento de Servicios de Bienestar Personal : Tiene como principales funciones :

- * Asesorar al director
- * Manejar y ejecutar políticas en materia de recurso humano.
- * Verificar el cumplimiento de las funciones de cada trabajador.
- * Orientar al personal que labora en el hospital.

Además supervisar el bienestar del personal en forma coordinada con cada uno de los jefes de las diferentes divisiones, evalúa las necesidades que se identifican como importantes y las inquietudes de cada uno de los trabajadores.

Esta sección debe ser la encargada de realizar la selección de personal; actividad que no se lleva a cabo, debido a que se ejercen influencias políticas que no permiten que se tenga un personal calificado y necesario en los diferentes cargos y funciones, dando como resultado el desorden y mal funcionamiento que se presenta hoy día.

El departamento de servicios y bienestar de personal, tiene un Manual de Funciones y Especificaciones General para Entidades Hospitalarias, pero este manual no corresponde a los cargos y funciones existentes; posteriormente se elaboró un Manual de Funciones y Especificaciones acorde con los cargos existentes en el Hospital para garantizar el buen funcionamiento.

Departamento de Nomina y Movimiento de Personal : tiene como funciones :

* Realizar el análisis de la nomina.

* Realizar las afiliaciones para pensiones en las E. P. S. Así también las afiliaciones en los fondos de pensiones y cesantías en las Aseguradoras de Riesgos Profesionales (A.R.S) y en el Instituto de Seguros Social (ISS).

Esta sección cuenta con un programa que permite realizar todos los procesos referentes a estas funciones, pero se tiene con una sola computadora obsoleta que no permite realizar todos los trabajos a tiempo o ágilmente. En la actualidad la nomina se compone por 202 personas contratadas a termino fijo e indefinido.

2.2.4.1 Sindicato : El sindicato de trabajadores del Hospital San Pablo fue creado en 1967, por la Asociación Nacional de Trabajadores de Clínicas y Hospitales de Colombia (ANTOC). Con el objetivo de conseguir una equidad y una cultura de proyecto.

Actualmente esta conformado por delegados que son elegidos por la Asamblea General, el cual tiene 118 persona sindicalizadas pertenecientes al Hospital San Pablo.

El sindicato del Hospital San Pablo tiene como políticas ser una fuente de veeduría para mejor funcionamiento y mayor utilización de los recursos

humanos, además mantener una equidad en el personal sindicalizado y el no sindicalizado. Este sindicato logra obtener a través de las convenciones colectivas y los acuerdos laborales los incrementos salariales, mejores prestaciones sociales y la estabilidad de los trabajadores.

Muchas de las diferencias por parte de los directivos con los empleados se reflejan en la mentalidad o pensamiento de las personas que hacen parte de éste sindicato, que al estar afiliados, creen sentirse protegidos por un comité que les brinda todas las facilidades para su bienestar laboral. Estas diferencias repercuten en el desempeño laboral el cual se ve afectado por el hecho de no cumplir con obediencia las labores que se le asignó. Entre estos incumplimiento tenemos :

- * Las llegadas tardes, y ausentismo.
- * Bajo rendimiento laboral.
- * Mal comportamiento.
- * Mal trato al cliente.

Los dirigentes del sindicato del Hospital San Pablo ante estas situaciones no toma ningún tipo de medidas correctivas adecuadas para evitar estos problemas.

Por general cuando la falta cometida es persistente en alguna persona, solo se realizan llamados de atención de forma escrita. No se hace amonestación para el cambio de actitud .

2.2.4.2 Suspensión de actividades: Las suspensiones de actividades por lo general se deben a motivos como los paros laborales; estos paros se realizan dejando de ejecutar todas las funciones asignadas a cada trabajador, el motivo siempre es, el pago retrasado por parte de las entidades del gobierno, el pliego de peticiones, descentralización administrativa, oposición a la privatización de las entidades hospitalarias del sector publico y otros motivos.

Según los datos históricos anualmente se están realizando entre dos y tres paros laborales por los motivos antes mencionados. El paro o receso de actividades que ha sido más representativo y duradero fue el último del año de 1999 que se inició el primero de Agosto y finalizó el 23 Noviembre después de una negociación; el motivo de este paro fue el pago retrasado de siete meses a partir del mes de Marzo, esto debido al los presupuestos retenidos por parte del gobierno a las entidades hospitalarias. En estos casos las labores en los hospitales estatales, en general se detiene y no se producen ventas de ningún servicio médico a los clientes. Los problemas de tipo presupuestal y económico que se

presentan en general afectan a los trabajadores, no queriendo realizar sus labores por no recibir sus ingresos a tiempo**

2.2.5 División de mantenimiento y servicios generales: La división de mantenimiento y servicios generales la conforman 50 personas que cumple con la función de realizar el mantenimiento del Hospital San Pablo en general. Las secciones que hacen parte de esta división son : sección de conservación y la sección de servicios generales.

Sección de Conservación : Tiene como funciones principales :

- * Supervisar e inspeccionar el aseo general del hospital.
- * Coordinar los recursos físicos necesarios en esta sección.
- * Suministrar elementos de trabajo a los empleados asignados a estas labores.

La sección de conservación tiene a su cargo las áreas de lavandería, ropería, aseo, caldera, servicios varios y portería.

Area de Lavandería : Esta área es la que se encarga de lavar la ropa de cama (sábanas, fundas, forros de tanque de oxígeno O₂), ropa de cirugía (camisones, batas, pantalones, mascarillas, gorros, campos de cirugía y otros ropajes). Esta

* Información suministrada por el Doctor Cristian Ayola G. antiguo gerente del H.S.P.

ropa debe ser bien desinfectada y desbacterizada. La supervisión se realiza a diario, ante todo orientando a las trabajadoras la cantidad y el tipo de detergente a utilizar.

Aquí se presentan problemas que afectan directamente al trabajador ya que las maquinarias (lavadoras, secadoras) se encuentran en muy mal estado, presentando daños constantemente lo que pone en peligro el bienestar de todos los que se encuentran en el lugar. Además el personal asignado para estas labores, no posee los implementos necesarios como guantes para lavado de ropa infectada.

Área de Ropería: Es la que se encarga de fabricar las ropas de cama, de cirugía general y se hace la ropa para clientes psiquiátricos, esta área no se supervisa actualmente por criterios de los directivos. Las máquinas de coser las ropas, se encuentra en mal estado ya que constantemente se están dañando por fallas de obsolescencia.

Area de Caldera: En esta área, trabajan dos personas que se encargan de realizar el mantenimiento de la caldera, esta máquina tiene aproximadamente 22 años de funcionamiento, la cual no ha sido cambiada y regularmente se presenta fallas de tipo eléctrico y mecánico como fugas y pequeñas explosiones,

esto resulta de alto riesgo para la persona asignada, igualmente estas personas carecen de los equipos de protección personal. (Véase las figuras 20 y 21).

Figura 20. Caldera

Figura 21. Fuga de la caldera

Otras de las actividades que se realizan en esta área, es el incinerado de los desechos orgánicos e inorgánicos en el horno incinerador, el cual tiene una capacidad bastante grande en el quemados de desechos ; en la actualidad este recurso no se aprovecha en totalidad, ya que podría ser una fuente de ingreso si se ofrecen a la venta los servicios de incineración de desechos a los otros hospitales de la ciudad de Cartagena. En la actualidad los centros hospitalarios que usan este servicio son : Hospital Universitario de Cartagena, Clínica Blas de Leso y la Clínica Madre Bernarda. (Véase la figura 22).

Figura 22. Horno incinerador

Área de Aseo : Tiene como función mantener el hospital aseado en todos los lugares. Esta labor por lo general no se realiza eficientemente ya que el personal asignado resulta evadiendo ciertas obligaciones y responsabilidades. Muchos de los lugares del Hospital se encuentran en desaseo. Los directivos no toman medidas correctivas al respecto.

Área de Servicios Varios: Se realizan las funciones de supervisión de y ejecución de tareas como jardinería, plomería, carpintería, electricidad, y reparaciones. En esta área, el personal cumple con sus labores con un bajo nivel de rendimiento, ya que cuentan con poco material, herramientas y útiles para ejecutarlos. (Véase las figuras 23 y 24).

Figura 23. Patios de carpintería

Figura 24. Instalaciones eléctricas en el área de lavandería

Área de Portería y Seguridad: Tiene como funciones el administrar las entradas y salidas de los clientes y trabajadores que ingresan al Hospital, así también el cuidar de esta entidad. Las personas asignadas a este cargo no cuentan con la debida precaución ya que constantemente se presentan fugas de pacientes psiquiátricos, desorden en la puerta de entrada y robos en jornadas diurnas y nocturnas. (Véase la figura 25).

Figura 25. Entrada y portería del Hospital San Pablo

Otras de las necesidades y problemas que tiene la división de mantenimiento es que no se cuenta con el servicio de mensajería, éste es necesario para el

diligenciar ciertas labores extrahospitalarias. Así también no se tiene el servicio de conmutador en todo el Hospital.

La característica principal de esta división y de las otras es que la educación del personal es deficiente, esto se debe a las contrataciones que se realizaron en los años de apertura ; no se tuvo en cuenta la capacitación y el nivel educativo de las personas ya que esto representaban mano de obra barata, el escaso presupuesto del hospital forzó en ciertas condiciones a contratar este personal que hoy día perjudica directamente el buen funcionamiento del hospital en general**.

La subdirección administrativa, como vemos en el diagnóstico refleja muchas debilidades a las cuales se les agrega el no tener un departamento de planeación que les permita establecer el cumplimiento de las metas, objetivos el logro de la misión y hasta tener planes de contingencia en casos de extremidades las cuales en una organización son de vital importancia.

La organización es el problema que más se resalta según este diagnóstico, pues con una estructura que no tenga organización adecuada de todas las actividades, siempre se tendrá la susceptibilidad a problemas de tipo funcional.

El control no se lleva a cabo, como realmente se debería realizar en una entidad pública; el control de actividades según la estructura lo realizan los supervisores nombrados como jefes de cada división pero en la realidad no se hace; dejando pasar por alto la autoridad, los hechos, los actos y la responsabilidad de cada trabajador.

La dirección es tan amplia y complicada que con tantas actividades de tipo legal, fiscal, política y presupuestal no alcanza a percibir la gran mayoría de los problemas y a no tomar medidas correctivas para evitar que sigan ocurriendo o que sencillamente no ocurran. La comunicación es la vía de acceso a la información para que la dirección actúe pero esta comunicación no fluye hasta la dirección por lo tanto, mientras no haya comunicación e interacción de todas las divisiones en sus respectivas actividades no se alcanza una dirección eficiente.

A pesar de todas las debilidades que tiene el Hospital San Pablo, también cuenta con fortalezas, que han permitido que a través de los años continúe funcionando y que si se respaldaran de las mejores estrategias, los resultados serían positivos, desde cualquier punto de vista.

*Información suministrada por el Doctor Cristian Ayola G. antiguo gerente del H.S.P.

2.3 DIAGNÓSTICO DE LA SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA

La subdirección científica es la encargada llevar el control administrativo de todas las actividades (médico - hospitalarias) que posee el Hospital San Pablo. Las divisiones que la conforman son las bases necesarias para que el portafolio de servicios que se tiene, pueda ser adquirido de una forma más conveniente.

Dentro de esta subdirección también se encuentran problemas que se pueden clasificar como falta de recursos técnicos, ya que el personal de todo el cuerpo médico es altamente calificado y comprometido con el Hospital San Pablo.

2.3.1 División médica: La división médica es coordinada por un médico especialista en Psiquiatría, que se encarga de realizar las programaciones de las actividades médicas según los periodos del año. Dentro de estas actividades mencionamos la programación de cirugías, horarios de los médicos internos y residentes, asignación de pacientes, rotación de médicos y otras actividades. Esta división se encarga de coordinar al siguiente personal.

Médicos Especialistas: En la actualidad se cuenta con nueve médicos especialistas en las diferentes ramas de la ciencia médica, el cual realizan sus actividades bajo los horarios establecidos por el hospital. Este cuerpo de médicos especialistas han aportado sus conocimientos y esfuerzos en su estancia ; en la actualidad no se reflejan dificultades en el desempeño de sus funciones.

Médicos Generales: Se cuenta con diez médicos generales egresados en su mayoría de la Universidad de Cartagena y de otras del país. Este cuerpo médico se manifiesta al igual que el anterior.

Residentes e Internos: Este grupo de personas estudiantes de medicina se encuentran en el Hospital San Pablo laborando de acuerdo al Servicio Social Obligatorio de Medicina, para optar por el título de médicos de las diferentes Universidades de Colombia. Sus labores son supervisadas por un médico encargado, en toda su estadía en el Hospital.

Nutrición y Dietética: Es la que se encarga de establecer el régimen alimenticio de cada uno de los pacientes que se encuentran hospitalizados e internados. Existe una sola persona que ejerce esta labor. La situación que representa problema es la sección de cocina la cual no cumple con requisitos de

saneamiento básico hospitalario, entre estos se mencionan las condiciones locativas; ya que la ubicación no es la adecuada, condiciones físicas de los materiales de trabajo y asépticas como la vajilla que usa para la cocción y distribución de los alimentos. Esto representa para las personas de esta área, peligros por estar en contacto directo con los agentes nocivos y en forma indirecta a los clientes que consumen los alimentos.

Odontología: La persona que ejerce esta labor es un estudiante al Servicio Social Obligatorio de Medicina de la Universidad de Cartagena. Los problemas más notorios son la falta de recursos técnicos pues la maquinaria que se utiliza en la actualidad es muy antigua y constantemente se presentan averías mecánicas, además el consultorio presenta fisuras en las paredes y humedad lo que resulta perjudicial para el estudiante interno.

Trabajo Social: Cuenta con dos especialistas en trabajo social y orientación, los cuales deben atender las necesidades de los clientes y de los trabajadores del Hospital que lo requieran.

2.3.2 División de enfermería: La coordinación de la división de enfermería esta a cargo de una jefe de enfermería que asigna los cambios de turnos y rotación en las áreas de atención. Esta división se encarga de realizar las

funciones de asistencia a los pacientes que van en busca del servicio; lo conforman las siguientes secciones

Sección de Consulta Externa : En esta sección se encuentran contenidos gran parte de los servicios que tiene el Hospital San Pablo que son: Urgencia Psiquiátrica, Psicología, Neumología, Espirometría, Rayos X, Electroencefalografías, Terapia Física, Terapia Respiratoria, Terapia Ocupacional, Ginecología, Cardiología, Obstetricia, Consulta Externa, Odontología y Laboratorio Clínico y Banco de Sangre. Para ello se cuenta con 16 consultorios que no tienen suficientes equipos de avanzada tecnología; esto limita las labores de los médicos; además los clientes no se sienten satisfecho por las condiciones que presentan estos equipos.

Urgencia : La urgencia del Hospital San Pablo cuenta con tres personas; una jefe de enfermería y dos enfermeras auxiliares y una enfermera misionera de la Congregación de La Presentación, que son las encargados de dar la atención rápida y oportuna de un paciente en estado de salud crítico (psiquiátrico). La atención del Hospital San Pablo presta el servicio las 24 horas del día en turnos rotativos de 8 horas cada uno. En esta sección las instalaciones están en proceso de remodelación y reparación debido al deterioro excesivo que se presento en la planta física, así también no se tienen los suficientes equipos y materiales

para la mejor atención y cuidados de los, pacientes, tales como camiones de fuerzas, camillas y sillas de ruedas.

Cirugía : Es una de las mejores secciones del Hospital, cuenta con personal altamente calificado y muy cuidadoso en cuestiones de asepsia. Las condiciones locativas son superiores, no se presentan problemas en la estructura ni en la asignación de los espacios, además los equipos que se tienen son en su mayoría nuevos y modernos que permiten considerarse como una sala de cirugía completa y competitiva al nivel de los demás centros hospitalarios

Internación : Es la parte encargada de llevar el control de los clientes que se internan por problemas tales como, estado psiquiátrico, alcoholismo, drogadicción, depravación, esquizofrenia y cansancio laboral.

Cuenta con un personal calificado entre estos, tres enfermeros con turnos rotativos de cada 8 horas, que mantienen la vigilancia y control sobre los clientes enfermos. Además se cuenta con un pabellón para las diferentes actividades necesarias en el procesos de recuperación que son : Salas de terapia, sala de televisión, sala comedor, canchas deportivas, talleres de artes, habitaciones, pasillos y capilla.

En el área de internación carece de mucho recursos técnicos necesarios entre los cuales se menciona: sillas de ruedas, camiones de fuerza, camas para los internados, ropa de cama, ropa para los clientes, material didáctico y mejoramiento de las áreas locativas que se encuentran en deterioro físico.

2.3.3 División de ayudas diagnósticas y sorpote técnico: Esta división comprende las actividades que son necesarias para respaldar los procesos en la división médica y división de enfermería. A través de las ayudas diagnósticas se puede establecer con mayor certeza cual es el estado físico que tiene el cliente, para ello se apoya en las siguientes secciones.

Laboratorio Clínico y Banco de Sangre : En coordinado por dos bacteriólogas y dos auxiliares de enfermería las cuales se encargan de realizar las pruebas y estudios de bacteriología y microbiología. Es una de las secciones mejor dotados en cuanto a equipos se refiere y que no presenta ningún problema de tipo funcional; a diferencia de los recursos o materiales necesarios que se agotan como los reactivos y sustancias químicas.

Psicología : Esta sección tiene dos Psicólogas que se encargan de realizar las consultas a los clientes que van en busca del servicio, su función es proporcionar apoyo y orientación necesaria para la ayuda pedida. Las oficinas

donde laboran estas personas se encuentran en un estado de deterioro físico ya que las paredes presentan humedad, fisuras, pisos levantados e instalaciones eléctricas empalmadas y visibles ; lo que causan un cierto grado de inseguridad e insatisfacción la cliente.

Rayos X y Escanografías : Rayos X es la sección encargada de realizar los estudios de imagenología de cualquier parte del cuerpo y fluoroscopias ; lo conforman una radióloga y dos auxiliares de enfermería. Resulta de gran importancia resaltar que esta sección tiene problemas ya que las personas que laboran se ven expuestas a las radiaciones por que no cuentan con los materiales de protección personal, a demás las paredes del recinto no están protegidas con aislantes de plomo según lo exige la Normatividad de los Procesos Médicos y el Plan de Manejo Ambiental Hospitalario de Colombia.

La sección de escanografía realiza diagnósticos más profundos de imagenología como las urografías esto también se realiza bajo las mismas condiciones que las actividades de Rayos X.

Terapia Respiratoria : Es la sección que realiza las terapias a los clientes que presentan enfermedades respiratorias ; cuenta con dos terapeutas residentes,

que ejercen muy bien sus funciones. La sección presenta deficiencias en equipos de nebulizaciones y tanques de oxígeno y los elementos necesarios para la consecución de estas actividades.

Terapia Física : Esta sección realiza las terapias en los clientes con afecciones físicas, los cuales se les somete a una serie de ejercicio y pruebas de esfuerzo para la pronta recuperación, las actividades de terapias las realiza un estudiante de medicina residente. Existen una serie de complicaciones en esta sección por la falta de equipos modernos que sean de utilidad universal en cuanto a recuperación física, pues muchas clientes no son atendidos por que los equipos que se tienen no son adecuados para su trauma físico.

Terapia Ocupacional : Esta sección tiene como función principal la recuperación del cliente psiquiátrico, el cual es sometido a una serie de terapias como charlas, actividades manuales y sociales, actividades educativas ; que permiten que el cliente enfermo salga del estado en que se encuentra y pueda estar en sociedad. Esta sección cuenta con dos psiquiatras que realizan las terapias, un psicólogo, y dos enfermeros auxiliares. Esta es una sección muy importante por que permite la rehabilitación mental de los clientes enfermos ; pero carece de muchos recursos como materiales didácticos, herramientas e implementos que son de ayuda para la ejecución de estas terapias.

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS POLÍTICOS Y SOCIOECONÓMICOS

Los problemas políticos y socioeconómicos son una de las dos grandes dificultades que tienden a afectar el funcionamiento del Hospital San Pablo por ello se hace necesario realizar un estudio a fondo para el planteamiento de las estrategias que permitan un cambio y mejoramiento en el Hospital en general.

3.1 PROBLEMAS POLÍTICOS

Entre los problemas políticos que tienden a afectar el funcionamiento del Hospital San Pablo tenemos :

El referido al funcionario nombrado para ejercer el cargo de gerente del Hospital San Pablo, al ser por su naturaleza un cargo de libre nombramiento y remoción, esta sujeto a constantes cambios de acuerdo a la Administración Departamental que hace su nombramiento (según Artículo 192 de la Ley 100 de 1993 y reglamentación de la Ley 10 de 1990) ; esta situación se proyecta de manera negativa en el funcionamiento del Hospital San Pablo, debido a que al haber un cambio de gerente, los planes y programas trazados por el gerente saliente, en beneficio del Hospital, muy seguramente podrían verse cambiados por planes y programas del nuevo gerente del Hospital ó no concluyéndose dichos planes en caso que lleguen a subsistir.

La herencia del Hospital recibido del extinto Hospital Universitario "Santa Clara", tiene especial influencia en el resquebrajamiento de las arcas** del Hospital San Pablo, debido a que este no se encontraba preparado estructural y financieramente para soportar una carga adicional a la existente en ese momento y mucho menos se tuvo pensamiento futurista sobre la situación.

Actualmente en el hospital San Pablo no existe una sistema interno de selección del personal, que realmente refleje el perfil requerido para cada tipo de cargos existentes en la nomina ; necesariamente se debe concluir que el personal que ingresa a laborar en el Hospital San Pablo, generalmente lo hace a través de "recomendaciones" y no porque realmente lo merezca por sus conocimientos, preparación técnica o profesional, que permita por sus méritos y logros hacer parte de la planta de personal del Hospital San Pablo, situación hace que cada vez más crezca la carga prestacional.

3.1.1 Estrategias para solución de la problemática planteada

* Arcas : Dinero que guarda el estado.

- * Continuidad para llevar a cabo los planes y programas que se hayan iniciado por el gerente saliente en caso de cambio o renovación del mismo, por parte del gerente que va a remplazarlo.

- * Crear la contratación de nuevo personal para laborar en el Hospital San Pablo, hacer un estudio minucioso sobre la situación en particular de cada trabajador, para efectos de depurar la nomina del Hospital y evaluar realmente cuales son las necesidades del personal, de tal forma que vaya acorde con la situación actual de esta empresa Social del Estado.

- * Determinar a través del estudio de hojas de vida de los trabajadores, aquellas personas que se encuentran con los requisitos establecidos en la ley de tiempo de servicios y edad, para que se inicien las diligencias pertinentes con el objeto de cubrir los costos que arroja este nuevo estatus del trabajador.

3.2 PROBLEMA SOCIOECONÓMICOS

Entre los problemas socioeconómicos que afectan el funcionamiento del Hospital San Pablo encontramos :

- * La alta carga de prestaciones que tiene el Hospital San Pablo la cual ocupa una suma muy alta en el balance general y que produce un desequilibrio en el presupuesto, el cual no permite que se tengan un margen de utilidades ni rentabilidad. Según los criterios de los últimos Gerentes que ha tenido el Hospital San Pablo, afirman que la nomina es de 202 personas y que el pago de esta nomina cuesta en la actualidad el doble.

- * La entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993 por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral ; promulgada con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad y participación ; creó el régimen subsidiado SISBEN (Sistema Social de Beneficencia) y otros sistemas, con la implantación de éste nace la carnetización para las personas de escasos recursos, retrasando la atención al cliente particular y disminuyendo las ventas de servicio del Hospital, ya que las personas acogidas por el régimen subsidiado, no pagan dinero en efectivo, si no que el gobierno se encarga posteriormente de cancelar los costos a la empresa pero no lo hace inmediatamente y no tiene en cuenta que el pago oportuno es un sostén para los Hospitales.

Anteriormente el Hospital San Pablo prestaba los servicios de tuberculosis y psiquiatría; posteriormente entran en funcionamiento otros servicios los cuales al crear la ley 100 fueron cobijados por el POS (Plan Obligatorio de salud) el cual cubre todas las patologías en los Hospitales de primer, segundo y tercer nivel de atención.

- * El retiro de los aportes de algunas de las empresas del sector privado debido a la crisis económica que enfrenta el país en la actualidad ; influyen de manera directa ya que con estos aportes el Hospital San Pablo sufraga ciertos gastos como deudas pequeñas o se utiliza como una reserva para cualquier emergencia económica.

- * El otro problema detectado es el deterioro de la planta física del Hospital y principalmente el vencimiento de la placa del segundo piso, esto trae como consecuencia el funcionamiento a medias de este centro hospitalario ya que tienen que desocupar una parte de éste, lo que indica que se cierran algunos servicios que se estaban incentivando los últimos años, bajando el flujo de clientes; además, se llegó a pensar que el Hospital se derrumbaría por que la placa interfísica se destruyó en algunos sectores, quedando totalmente inhabilitadas algunas secciones del Hospital presentando un alto riesgo de accidentalidad ; cabe anotar que el hospital se sometió a una remodelación de toda la planta física.

Cuando se estaban realizando las obras remodelaciones y detalles de acabado se dieron cuenta que la placa estaba en mal estado, por ello la reforzaron con gatos y cerchas** , por que esto no lo tenían en el contrato con la firma constructora, ni en el presupuesto ; es decir los contratistas no se preocuparon por realizar un estudio antes de empezar a trabajar la remodelación, dejando el hospital en peores condiciones que antes de iniciar las obras.

Lo anterior es un problema más ; ya que el Hospital, con su debilidad financiera no puede mandar a reforzar la placa, ni reestructurar la planta física, al no producir lo suficiente para suplir sus gastos. El Hospital San Pablo. Ante esta situación le ha solicitado dinero para financiar la obra al gobierno, pero éste no lo ha aprobado. Por tal razón han pasado dos años de haber cesado la remodelación y reparación en toda la planta física.

3.2.1 Estrategias para solución de la problemática planteada

* En primera instancia realizar las gestiones de pensión y jubilación del personal que posee más de 25 años de servicios los cuales ascienden a 80 trabajadores.

* Cerchas : Armazón propio para construir sobre ella un arco o bóveda y servirles de sostén provisional.

* La solución para la problemática de la culminación de la remodelación depende del gobierno ya que es, quien tiene la disposición y control de los rubros presupuestales, por ello se debe estar a la espera de estas asignaciones monetarias, sin embargo el Hospital esta en capacidad de ordenar una evaluación detallada de la estructura arquitectónica para así tener un valor exacto de lo que se necesita.

* DIRECCIÓN COMPROMETIDA Y SERIA.

Se requiere que el Hospital tenga un tratamiento empresarial y no se reduzca a una entidad de beneficencia. Para ello debe designarse en la dirección un equipo de administradores que se conviertan en verdaderos gerentes, trazando las políticas de la empresa con objetivos generales y específicos de funcionamiento y expectativas de desarrollos.

La gerencia debe comprometerse en los siguientes aspectos :

* CONTROL DE FUGAS

Debe contar con un equipo fiscalizador que pueda detectar las acciones dolorosas y también culposas que deterioran económicamente a la empresa, tales como hurtos de los bienes de la empresa, fraudes técnicos (contables) y otros.

* INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA

No se puede vender servicios si la infraestructura hospitalaria es pobre , para ello se requiere inversión en el aspecto físico del Hospital (edificio, instrumental, equipos de medicina, otros.) y en el recurso humano (un equipo médico profesional que brinde seguridad al usuario del Hospital).

* VENTA DE SERVICIOS

Es tal vez uno de los mas importantes aspectos a tener en cuenta, pues el permitirá dar solidez económica a la empresa para poder soportar la crisis que genera el no pago de servicios a cargo del estado. La venta de servicios debe estar orientada a los particulares, desde luego sin olvidar, ni desmejorar el servicio de asistencia de los menos favorecidos (SISBEN) y debe ser diversificada (todo tipo de servicios médicos).

Atención humana apropiada, es otro aspecto que se integra a la venta de servicios pues una buena atención al usuario permite que éste se convierta en multiplicador de ventas.

* RECAUDO DE EFECTIVO

Debe contar la empresa con un equipo que permita la recuperación del valor de los servicios que se presten a crédito a plazos sin importar quien sea

el deudor (del Estado o particular) ; pues de ello depende el flujo constante de los ingresos que permitan el normal funcionamiento del Hospital San Pablo.

*** REFORMA LEGISLATIVA**

Urge una reforma legislativa, que comprometa de manera forzosa los dineros del estado en materia de salud, de tal forma que su rigurosidad no permita el desvío ni la demora de los dineros que deban ser girados oportunamente para cubrir el costo del régimen subsidiado de salud.

4. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL SAN PABLO

4.1 DEFINICIÓN DE LA MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.

El Hospital San Pablo tiene definida y establecida la Misión, Visión y los Valores corporativos.

4.1.1 Misión : La Empresa Social del Estado Hospital San Pablo tiene como misión satisfacer las necesidades en salud de mediana complejidad a la población de su área de influencia desarrollando al máximo una nueva cultura del servicio a sus clientes internos.

4.1.2 Visión : Para el 2002 la Empresa Social del Estado Hospital San Pablo será una organización percibida por sus clientes externos e internos, como gestor activo del desarrollo social, mediante el mejoramiento continuo de su estructura física, tecnológica y la excelencia en sus servicios.

4.1.3 Valores : La Empresa Social del Estado Hospital San Pablo ofrece sus servicios a la comunidad en general, regido en los siguientes valores.

- * Universalidad.
- * Equidad.
- * Solidaridad.
- * Calidad en atención.
- * Respeto al usuario.
- * Eficacia en la atención.
- * Alta sensibilidad humana y voluntad de servicio del cliente interno.
- * Eficiencia en la utilización de recursos.
- * Sentido de pertenencia.
- * Trabajo en equipo.
- * Liderazgo participativo, gerencia proactiva.
- * Actitud positiva hacia el cambio.
- * Innovación y profesionalismo.

4.1.4 Análisis estratégicos

Este capítulo comprende el estudio estratégico general del Hospital San Pablo en el cual se evalúan los factores que inciden en el funcionamiento. Los análisis

estratégicos escogidos son los ideales para el planteamiento de las estrategias y/o soluciones que necesita el Hospital San Pablo. Estos son: el perfil de la capacidad interna y el estudio de los factores internos y externos claves (DOFA).

4.2 PERFIL DE LA CAPACIDAD INTERNA DEL HOSPITAL SAN PABLO

El siguiente análisis se realiza con el propósito de evaluar cualitativamente las fortalezas y debilidades presente del Hospital San Pablo. Para ello se toma como base el diagnóstico general.

El perfil de la capacidad interna constituye una pieza fundamental en la definición de los factores que afectan la operación corporativa y la posición relativa de esta entidad. Las capacidades internas y representativas a evaluar son:

- * Directiva.
- * Financiera.
- * Tecnológica
- * Talento Humano.
- * Competitiva.

El perfil de capacidades internas se representa gráficamente mediante la calificación de las fortalezas y debilidades de cada una de las capacidades ; con relación al grado o intensidad que se manifiesta en el Hospital San Pablo estos son : Alto, Medio, Bajo.

El impacto, se evalúa para demostrar el grado o intensidad de las fortalezas y debilidades que están sucediéndose a una escala de Alto, Medio, Bajo. Véase tablas 5 - 9.

Tabla 5. Impacto de la capacidad directiva

CAPACIDAD DIRECTIVA	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
1. Imagen Corporativa				x			x		
2. Uso de planes estratégicos			x				x		
3. Evaluación y pronóstico del medio.					x		x		
4. Flexibilidad de la estructura organizacional.			x					x	
5. Orientación directiva.					x				x
6. Velocidad a respuestas cambiantes.				x			x		
7. Comunicación y control gerencial.		x							x
8. Habilidad para atraer personal creativo.					x				x
9. Habilidad para responder a la tecnología cambiante.		x					x		
10. Habilidad para manejar problemas inflacionarios.									
11. Agresividad para enfrentar competencia.				x			x		
12. Sistemas de control.				x			x		
13. Toma de decisiones.				x			x		
14. Sistemas de coordinación.				x			x		

Tabla 6. Impacto de la capacidad financiera

Tabla 9. Impacto de la capacidad del talento humano

CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO	FORTALEZA			DEBILIDAD			IMPACTO		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
1. Personal médico.	X						X		
2. Nivel académico del personal operativo.				X			X		
3. Experiencias técnica y laborales del personal operativo.				X			X		
4. Estabilidad emocional y psicológica					X				X
5. Rotación, movimiento.					X			X	
6. Ausentismo.				X			X		
7. Pertenecía, compromiso.				X			X		
8. Motivación.		X						X	
9. Creatividad.					X			X	
10. Nivel de remuneración.	X						X		
11. Accidentalidad.				X			X		
12. Retiros.				X			X		
13. Indices de desempeño.				X			X		

14. Actitud hacia el cliente.

--	--	--	--	--	--	--	--	--

La interpretación de la evaluación de las capacidades Directiva, Financiera, Competitiva, Tecnológica, y del Talento Humano se refleja en el impacto de las fortalezas y debilidades que causan al Hospital San Pablo. Esta claro que la gran mayoría de las debilidades son de impacto alto, es decir que afectan el funcionamiento del Hospital. Por lo tanto las fortalezas de impacto alto traducen que es favorable, cada vez que se sucede esta fortaleza.

4.3 MARCO ANALÍTICO DE FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS

Para realizar un estudio amplio y detallado de la situación del Hospital San Pablo es necesario evaluar los factores internos y externos claves que influyen de forma directa en la situación actual; con el propósito de plantear las estrategias factibles que permitan una solución a esta problemática, optimizar los procesos de producción de servicios en esta Empresa Social del Estado y la toma de decisiones. El marco analítico de formulación de estrategias es especialmente útil para la identificación, evaluación y selección de estrategias. La cual consiste en la etapa de entrada de datos, etapa comparativa y etapa decisoria.

4.4 ETAPA DE ENTRADA DE DATOS

4.4.1 La matriz de evaluación de factor interno : Es la herramienta que resume las fortalezas y debilidades de una organización en los aspectos claves de gerencia, mercadeo, finanzas, producción, investigación y desarrollo dando respuestas a cuatro preguntas fundamentales relacionadas con la posición estratégica interna de la empresa :

1. Cuales son las debilidades y fortalezas básicas de la empresa ?
2. Cual es la importancia relativa de cada fortaleza y debilidad en relación con el desempeño general de la empresa ?
3. Representa cada factor una debilidad importante (clasificación = 1), una debilidad menor (clasificación = 2), una fortaleza menor (clasificación = 3) o una fortaleza importante (clasificación = 4) ?.
4. Cual es el resultado total ponderado para la empresa que surge del análisis de la matriz de evaluación del factor interno ?. Es el resultado mayor o menor que el promedio 2.50 ?.

La ponderación estimada se realiza sobre un (100%) de acuerdo a la importancia o peso de las fortalezas y debilidades.

El resultado ponderado total, se toma como referencia de 2.50 por ser el valor estimado de la posición estratégica ideal, que debe tener una empresa u organización. (véase tabla 10)

Tabla 10 **Factor Interno Clave**

FACTOR INTERNO CLAVE	PONDERACIÓN	CLASIFICACIÓN	RESULTADO PONDERADO
1. Fortalecimiento del servicio de cirugía.	0.10	4	0.40
2. Mejoramiento de la estructura física.	0.07	3	0.21
3. Apertura del servicio de Gineco-obstetricia.	0.09	3	0.27
4. Cuerpo de médicos altamente especializado.	0.08	4	0.32
5. Voluntad política de la actual gerencia del Hospital San Pablo en la transformación y consolidación.	0.03	3	0.09
6. Ubicación geográfica en el complejo universitario.	0.05	3	0.15
7. Horno incinerador propio.	0.04	3	0.12
8. Desequilibrio presupuestal : Alta carga prestacional.	0.13	1	0.13
9. No existe un margen de utilidades.	0.05	2	0.10
	0.09	1	0.09

10. Mala atención al cliente.	0.05	2	0.10
11. Nivel educativo del personal de atención al cliente y servicios generales.	0.02	1	0.02
12. Resistencia al cambio por parte de los trabajadores.	0.07	2	0.14
13. Ausencia de equipos y tecnología.	0.03	2	0.06
14. Paros sindicales.	0.05	1	0.05
15. Ausencia de programas en seguridad hospitalaria.	0.05	1	0.05
16. Retiro de los aportes de las empresas contributivas.			
Resultado Ponderado	1.00		2.28

El análisis del factor interno clave indican que la fortaleza más importante que posee el Hospital es el fortalecimiento del servicio de cirugía con una ponderación estimada de 0.40, en la realidad desde que este servicio se dotó de mayores recursos, las ventas del servicio de cirugía se han incrementado de forma representativa. La debilidad más notoria que se manifiesta es la alta carga prestacional, pues esto incurre en los déficit presupuestales. El resultado ponderado del factor interno clave es de 2.28 lo que estima que el Hospital San Pablo se encuentra por debajo del promedio en cuanto a la posición estratégica se refiere.

4.4.2 La Matriz de Evaluación de Factor Externo : Esta herramienta es muy similar a la del factor interno a diferencia que enfoca las oportunidades y las amenazas económicas, sociales, culturales, demográficas, políticas, jurídicas tecnológicas y competitivas. Esta matriz da respuestas a cuatro interrogantes :

1. Cuales son las oportunidades y amenazas de las empresa ?
2. Cual es la importancia relativa de cada oportunidad y amenaza para el desempeño general de la empresa ?
3. Representa cada factor una amenaza importante (clasificación = 1), una amenaza menor (clasificación = 2), una oportunidad menor (clasificación = 3) o una oportunidad clave (clasificación = 4) ?

4. Cual es el resultado total ponderado que surge del análisis de la matriz de evaluación del factor externo. Es este resultado mayor o menor que 2.50 ?

La ponderación estimada se realiza sobre un (100%) de acuerdo a la importancia o peso de las amenazas y oportunidades.

El resultado ponderado total, se toma como referencia de 2.50, por ser el valor estimado de la posición estratégica ideal, que debe tener una empresa u organización. (Véase tabla 11)

Tabla 11 Factor Externo Clave

FACTOR EXTERNO CLAVE	PONDERACIÓN	CLASIFICACIÓN	RESULTADO PONDERADO
1. Bajos niveles de ingreso de la población.	0.11	1	0.11
2. Altos niveles de desempleo de la población.	0.07	2	0.14
3. Estigma de Hospital Sanatorio Antituberculoso y Psiquiátrico.	0.16	1	0.16
4. Apertura económica : Nuevos servicios de otros hospitales.	0.06	2	0.12
5. Nivel de confianza de los proveedores exclusivos, por el incremento de las deudas.	0.14	1	0.14
6. Voluntad política del actual gobierno departamental en el desarrollo del sistema general de seguridad social.	0.10	3	0.30
7. Normalización del sistema.	0.08	3	0.24
8. Mayor exigencia de los usuarios.	0.10	4	0.40

9. Crecimiento de la población.	0.10	4	0.40
10. Altos índices de violencia.	0.08	4	0.32
Resultado Ponderado	1.00		2.33

El análisis del factor externo clave indican que la amenaza más representativa es el estigma de Hospital Sanatorio Antituberculoso y Psiquiátrico con una ponderación estimada de 0.16, esto siempre ha representado una amenaza en el mercado potencial ya que las personas al tener esta concepción no hacen compra de los servicios por temores u otras razones.

La oportunidad que mas se debe tener en cuenta en el mercado es entonces la mayor exigencia de los usuarios y el crecimiento de la población, con una ponderación de 0.40. El resultado ponderado del factor externo clave es de 2.33 lo que estima que el Hospital San Pablo se encuentra por debajo del promedio en cuanto a la posición estratégica del factor.

4.5 ETAPA COMPARATIVA

FORTALEZAS

- * Fortalecimiento del servicio de cirugía.
- * Mejoramiento de la estructura física.
- * Apertura del servicio de Gineco-obstetricia.
- * Cuerpo de médicos altamente especializado.
- * Voluntad política de la actual gerencia del Hospital San Pablo en la transformación y consolidación.

- * Ubicación geográfica en el complejo universitario.
- * Horno incinerador propio.

DEBILIDADES

- * Desequilibrio presupuestal : Alta carga prestacional.
- * No existe un margen de utilidades.
- * Mala atención al cliente.
- * Nivel educativo del personal de atención al cliente y servicios generales.
- * Resistencia al cambio por parte de los trabajadores.
- * Ausencia de equipos y tecnología.
- * Paros sindicales.
- * Ausencia de programas en seguridad hospitalaria.
- * Retiro de los aportes de las empresas contributivas.

AMENAZAS

- * Bajos niveles de ingreso de la población.
- * Altos niveles de desempleo de la población.
- * Estigma de Hospital Sanatorio Antituberculoso y Psiquiátrico.
- * Apertura económica : Nuevos servicios de otros hospitales.
- * Nivel de confianza de los proveedores exclusivos, por el incremento de las deudas.

OPORTUNIDADES

- * Voluntad política del actual gobierno departamental en el desarrollo del sistema general de seguridad social.
- * Normalización del sistema.
- * Mayor exigencia de los usuarios.
- * Crecimiento de la población
- * Altos índices de violencia.

4.6 MATRIZ DOFA “ E.S.E HOSPITAL SAN PABLO”

<p style="text-align: center;">ANALISIS INTERNO</p> <p>ANALISIS EXTERNO</p>	<p style="text-align: center;">FORTALEZAS (F)</p> <ol style="list-style-type: none"> Fortalecimiento del servicio de cirugía. Apertura del servicio de Gineco-obstetricia. Cuerpo de médicos altamente especializado. Voluntad política de la actual gerencia del Hospital San Pablo en la transformación y consolidación. Ubicación geográfica en el complejo universitario. Horno incinerador propio. 	<p style="text-align: center;">DEBILIDADES (D)</p> <ol style="list-style-type: none"> Desequilibrio presupuestal: Alta carga prestacional. Mala atención al cliente. Nivel educativo del personal de atención al cliente y servicios generales. Resistencia al cambio por parte de los trabajadores. Ausencia de equipos y tecnología. Ausencia de programas en seguridad hospitalaria. Retiro de los aportes de las empresas contributivas.
<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> Voluntad política del actual gobierno departamental en el desarrollo del sistema general de seguridad social. Normalización del sistema. Mayor exigencia de los usuarios. Altos índices de violencia. Crecimiento de la población. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (FO)</p> <ol style="list-style-type: none"> Desarrollo de tecnología blanda : aplicación de las teorías gerenciales. (F3 O1, O2). Aplicación de las políticas de mercadeo. (F1, F2, F4, O3, O5). 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (DO)</p> <ol style="list-style-type: none"> Liquidar al personal del antiguo hospital sanatorio (D1,D3,D4, O2). Políticas para el mejoramiento de los servicio de atención al cliente (D2, D3, O3, O5). Implementar nueva tecnología (D5, D6, O3, O5). Políticas de reestructuración de los funcionarios (D4, O2).
<p style="text-align: center;">AMENAZAS (A)</p> <ol style="list-style-type: none"> Bajos niveles de ingreso de la población Altos niveles de desempleo de la población. Estigma de Hospital Sanatorio Antituberculoso y Psiquiátrico. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (FA)</p> <ol style="list-style-type: none"> Aumentar la contratación en régimen contributivo y régimen subsidiado. (F1, A1) Optimizar la calidad del servicio técnico y humano (F2, F3, F5, A3,A4). Utilización óptima del talento 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS (DA)</p> <ol style="list-style-type: none"> Fomentar una política sistemática de mercadeo y ventas de los servicios de cirugía (D7, A4). Propugnar por la atención de los clientes con tuberculosis en las otras I.P.S públicas. (A3). Aumentar la productividad para

4. Apertura económica : Nuevos servicios de otros hospitales.	humano en el servicio de cirugía. (F1,A1).	disminuir costos de servicios. (D1, A1). 4. Programas de seguridad (D6).
---	--	---

4.7 ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS

ESTRATEGIAS (FO)

- * Desarrollo de tecnología blanda : aplicación de las teorías gerenciales y reestructuración administrativa. Para que tener un fortalecimiento total de las actividades que se realizan y de los canales de comunicación en el nivel gerencial.

- * Aplicación de las políticas de mercadeo. Con el desarrollo de las estrategias de mercadeo se logra una mayor cobertura de tal forma que los clientes potenciales sepan que el Hospital San Pablo posee un amplio portafolio de servicios médicos competitivos ; para ello se deben realizar despliegues publicitario por los medios que les resulten más efectivos y económicos ya sea la prensa y la radio.

ESTRATEGIAS (DO)

- * Liquidar al personal del antiguo hospital Sanatorio para reorganizar y racionalizar el proceso presupuestario ya que los costos de personal son muy altos, esto además mitigará las crisis económicas eventuales.

- * Políticas para el mejoramiento del servicio al cliente. Selección, capacitación y entrenamiento del personal para una mejor calidad en atención y servicio al cliente.

- * Implementar nueva tecnología. Implica la sistematización total, en la adquisición de software, equipos, maquinarias y herramientas para el mejoramiento y nivel de competencia del hospital.

- * Políticas de reestructuración de los funcionarios. Ajuste de los procesos institucionales al nuevo marco normativo definido a partir de la ley 100 de 1993 cuyos principios básicos son la calidad, la eficiencia, y la autonomía administrativa** .

ESTRATEGIAS (FA)

- * Aumentar la contratación en el régimen contributivo y régimen subsidiado.
Dando a conocer la apertura de nuevos servicios para la obtención de mayores afiliados.

* Fuente : Ley 100 artículo 178 y 179.

- * Optimizar la calidad del servicio técnico y humano para una mayor productividad y eficiencia de las labores

- * Utilización óptima del talento humano en el servicio de cirugía.

ESTRATEGIAS (DA)

- * Fomentar una política sistemática de mercadeo y ventas de los servicios de cirugía ; para el logro de mayores ventas.

- * Propugnar por la atención de los clientes con tuberculosis en las otras I.P.S públicas. Para que cooperen con el Hospital San Pablo en el cambio a una nueva empresa prestadora de servicios

- * Aumentar la productividad para disminuir costos de los servicios. Esto se logra ampliando el horario de ventas de servicios médicos a 10 horas en dos jornadas diaria.

- * Implantar los programas de seguridad hospitalaria, que sean necesarios para el bienestar e integridad de todo el personal que lo conforman.

5. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DEL HOSPITAL SAN PABLO

5.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA

DEFINICIÓN DEL TERMINO DEMANDA : Petición de bienes y servicios determinada por las necesidades humanas. La determinación cualitativa de la demanda de bienes de consumo depende del entorno social y esta muy influida por la publicidad ; por el contrario, la demanda cuantitativa se debe a las necesidades existentes en un periodo determinado, según el nivel de ingresos de los demandantes y según el precio de los bienes.

5.2 DEMANDA ACTUAL DEL HOSPITAL

El estudio de la demanda se realiza con base en las ventas de los dos últimos años, 1998 y 1999. En los meses de enero a agosto ; ya que muy difícil evaluar los meses restantes debido al cese de actividades ocasionado por el paro laboral, el 31 de agosto a diciembre de 1999.

Los siguientes datos fueron suministrados por el departamento de estadísticas ; el siguiente análisis estadístico incluye los servicios médicos y los resultados de sus respectivas frecuencias.

Tabla 12. Demanda de urgencias

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	172
FEBRERO	123
MARZO	158
ABRIL	166
MAYO	135
JUNIO	172
JULIO	162
AGOSTO	158

En la sección de urgencias se presenta una inconstante entrada de clientes como se puede observar en la gráfica de barras ; presentando un mayor nivel de ingreso en los meses de enero a junio con la atención a 172 clientes los cuales, fueron remitidos de las diferentes entidades de salud y atendidos en el Hospital San Pablo, por estar afiliados al régimen subsidiado SISBEN ; el

volumen de Urgencias Psiquiatricas se mantiene variando en un promedio regular en los meses de junio a agosto con una razon de 10 a 12. (Véase la figura 45).

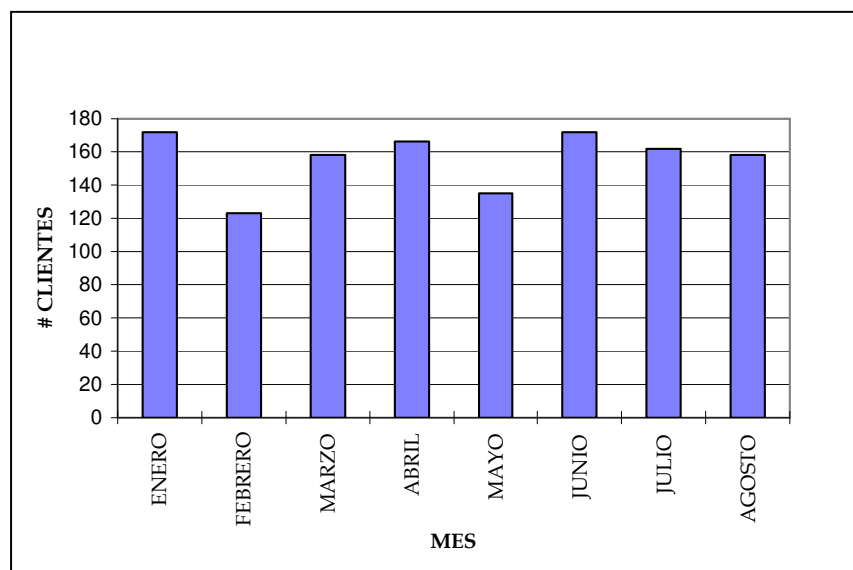


Figura 45. Demanda de urgencias

Tabla 13. Demanda de odontología

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	25
FEBRERO	4
MARZO	6
ABRIL	34
MAYO	14
JUNIO	13
JULIO	4

AGOSTO	0
--------	---

En el servicio de odontología, los clientes que son más frecuentes, son los niños o clientes menores de edad con problemas odontológicos, por ello se comprende el comportamiento de las ventas en este periodo. El mes de enero tiene altas atenciones por que la temporada de vacaciones escolares aun no culmina. En febrero y marzo baja el volumen de ventas por la iniciación de clases. En abril se incrementan por la semana de vacaciones ; en el mes de mayo y junio se mantiene regulares las ventas y luego decaen en los meses de julio a agosto. Por el cese de actividades. (Véase la figura 46).

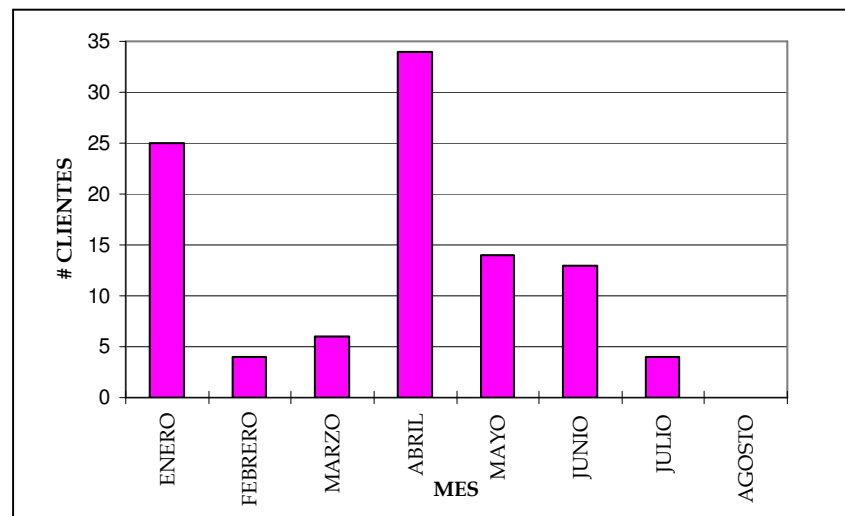


Figura 46. Demanda de odontología

Tabla 14. Demanda de intervenciones quirúrgicas

Meses	Número de Clientes Atendidos
-------	------------------------------

ENERO	36
FEBRERO	61
MARZO	77
ABRIL	69
MAYO	62
JUNIO	77
JULIO	103
AGOSTO	111

Las intervenciones quirúrgicas son actividades que a diario se manifiestan en los hospitales. El Hospital San Pablo posee una demanda bastante representativa y muy variable, ya que la mayoría de sus ingresos se debe a esta actividad médica, cuyos costos son más elevados que los otros servicios médicos. En enero se realizaron de 36 intervenciones quirúrgicas; pero se logra en el mes de febrero un aumento de 61 intervenciones; en los meses de marzo a agosto se incrementa favorablemente la venta de este servicio médico. (Véase la figura 47).

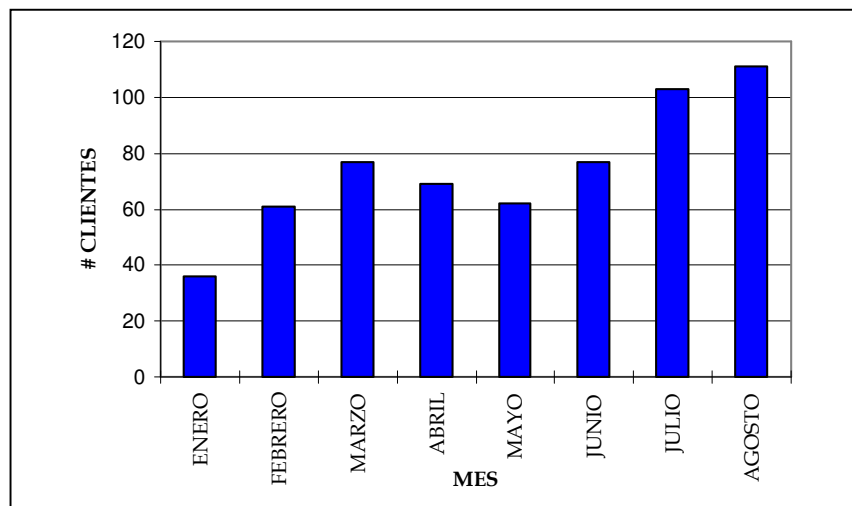


Figura 47. Demanda de intervenciones quirúrgicas

Tabla 15. Demanda exámenes de laboratorio

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	820
FEBRERO	1019
MARZO	1463
ABRIL	816
MAYO	1170
JUNIO	1346
JULIO	1170
AGOSTO	1115

El laboratorio del Hospital San Pablo es una de las áreas de servicio médico que mas venta genera en todos los meses del año ; en el mes de enero se realizaron 820 exámenes de laboratorio, los cuales se incrementaron en el mes de marzo a 1463, pero decaen nueva mente en el mes de abril a 816, en mayo y junio se incrementa gradualmente a 1170 y se mantiene constante el promedio hasta agosto. (Véase la figura 48).

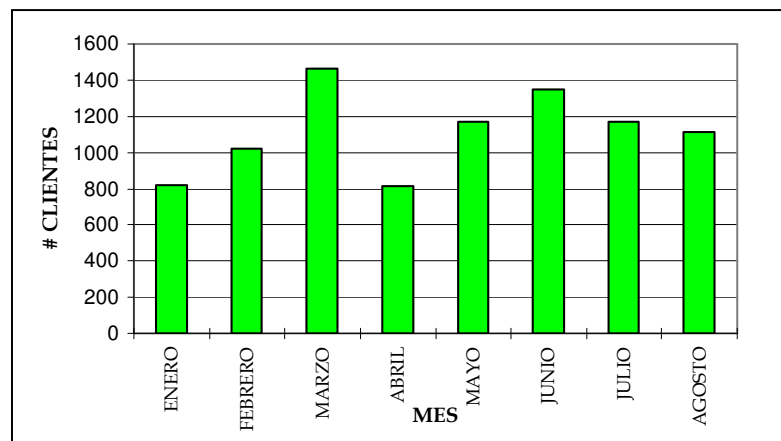


Figura 48. Demanda exámenes de laboratorio

Tabla 16. Estudio de imágenes Rayos X

Mes	Número de clientes
ENERO	193
FEBRERO	153
MARZO	166
ABRIL	214
MAYO	276
JUNIO	240
JULIO	323
AGOSTO	292

El estudio de imágenes de Rayos X muestra un comportamiento en la demanda de tipo creciente el cual inicia en el mes de enero con 193 y se va incrementando gradualmente en el mes de agosto hasta 292 estudios de imágenes como lo muestra la gráfica. (Véase la figura 49).

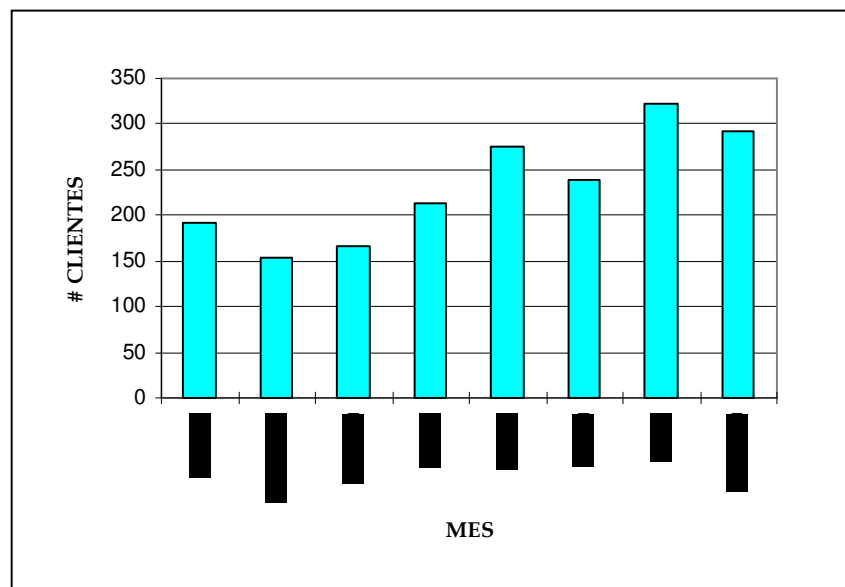


Figura 49. Demanda estudio imágenes Rayos X

Tabla 17. Demanda de sesiones de terapia física

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	142
FEBRERO	246
MARZO	599
ABRIL	449
MAYO	582
JUNIO	573
JULIO	645
AGOSTO	364

El comportamiento de las ventas de este servicio médico se presenta muy irregular en el periodo, mostrándose bajo el nivel de sesiones en el mes de enero con 142, e incrementándose a 599 en el mes de marzo y permaneciendo constantes hasta el mes de julio. En agosto decaen a 364 sesiones por falta de recursos necesarios para la realización de este servicio médico. (Véase la

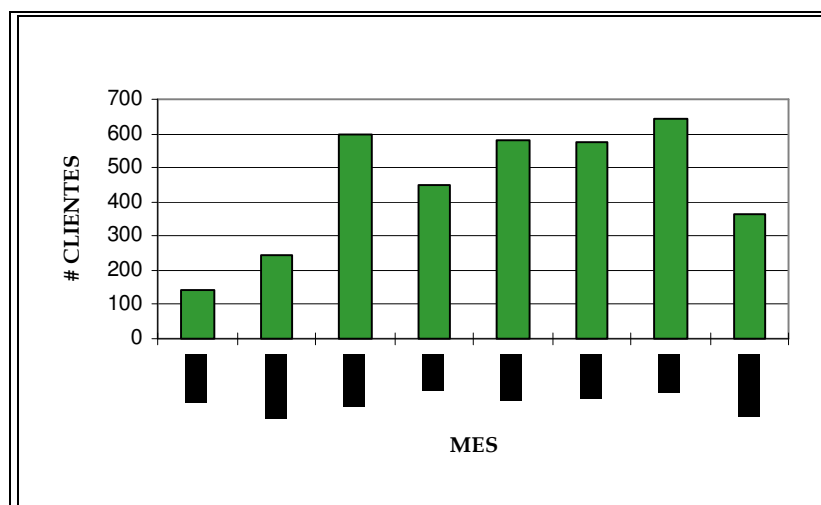


figura 50).

Figura 50. Demanda de sesiones de terapia física

Tabla 18. Demanda de terapia respiratoria

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	34
FEBRERO	73
MARZO	288
ABRIL	327
MAYO	485
JUNIO	428
JULIO	537
AGOSTO	273

La demanda de terapia respiratoria se inicia con 34 clientes en el mes de enero y crece muy ampliamente por intervalos de 80 hasta el mes de junio en 537, pero recae nuevamente a 273 en el mes de agosto, esta actividad disminuyó el mes anterior por que en la ultima semana, no se contaba con los equipos de oxigenación para la ejecución de estas terapias. (Véase la figura 51).

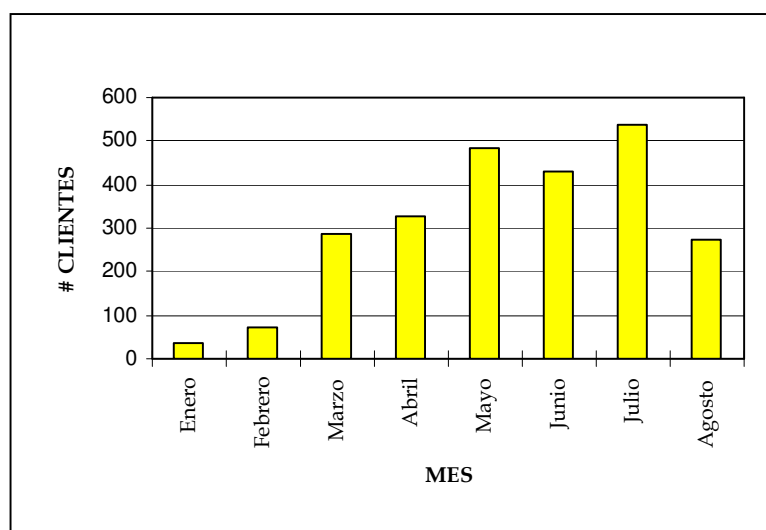


Figura 51. Demanda de terapia respiratoria

Tabla 19. Demanda terapia ocupacional

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	108
FEBRERO	173
MARZO	311
ABRIL	122
MAYO	97
JUNIO	145
JULIO	108
AGOSTO	91

El comportamiento de la demanda del servicio de terapia ocupacional, es por lo general variable ya que éstas actividades médicas son realizadas a los clientes que se encuentran hospitalizados por razones Psiquiatricas. Las terapias se realizan de acuerdo al avance psicológico que tengan los clientes internados. Por lo tanto se muestra que en el mes de marzo se realizaron más terapias que lo normal. (Véase la figura 52).

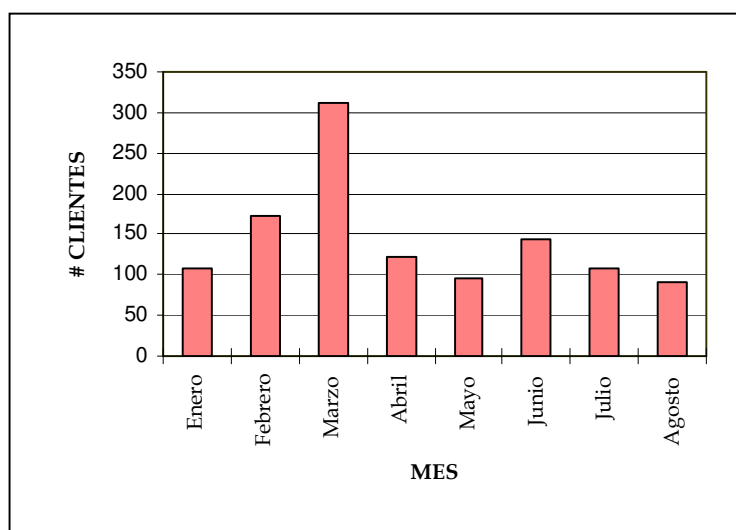


Figura 52. Demanda de terapia ocupacional

Tabla 20. Demanda de cardiología

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	94
FEBRERO	99
MARZO	138
ABRIL	165
MAYO	162
JUNIO	161
JULIO	175
AGOSTO	216

La demanda del servicio de cardiología es muy notoria ya que se encuentra ascendiendo notablemente en todo el año, iniciando en el mes de enero con 94 atenciones las cuales se incrementan a razón de 30 a 40 hasta el mes de agosto. (véase la figura 53).



Figura 53. Demanda de cardiología

Tabla 21. Demanda de ecografía

Meses	Número de Clientes Atendidos
ENERO	44
FEBRERO	25
MARZO	32
ABRIL	41
MAYO	40
JUNIO	87
JULIO	88
AGOSTO	83

El comportamiento de la demanda de Ecografías se incrementa en razón de 10 a 20 en los periodos de enero a agosto. Este servicio se fortalecerá a con la apertura del servicio de Gineco-obstetricia. (véase la figura 54).

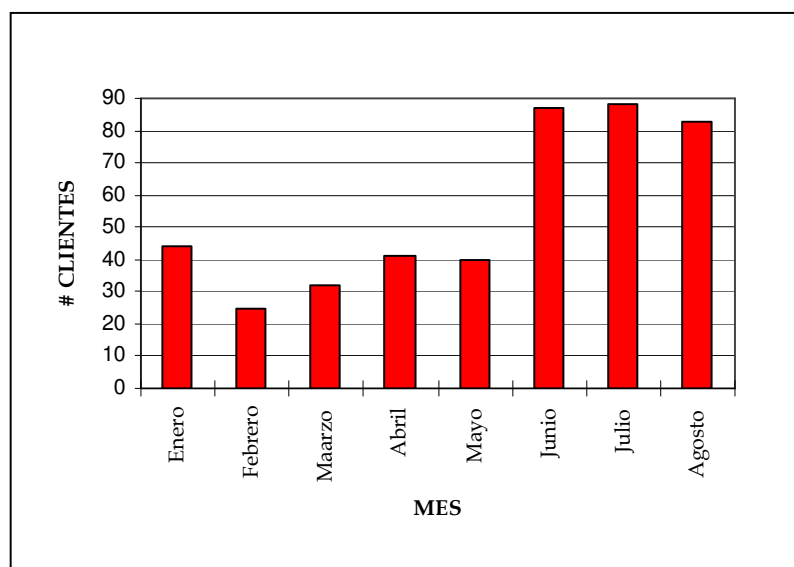


Figura 54. Demanda de ecografía

RESUMEN DE LA DEMANDA DEL HOSPITAL SAN PABLO

SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Urgencias	172	123	158	166	135	172	162	158
Odontología	25	4	6	34	14	13	4	0
Interv. Quirúrgicas.	36	61	77	69	62	77	103	111
Laboratorio	820	1019	1463	816	1170	1346	1170	1115
Imágenes RX	193	153	166	214	276	240	323	292
Sesiones Terapia	142	246	599	449	582	573	645	364
T. Respiratoria	34	73	288	327	485	428	537	273
T. Ocupacional	108	173	311	122	97	145	108	91
Cardiología	94	99	138	165	162	161	175	216
Ecografía	44	25	32	41	40	87	88	83

5.3 PRONÓSTICO DE LA DEMANDA FUTURA

Para realizar el pronóstico de la demanda del Hospital San Pablo recurrimos al método de series de tiempo utilizando las variaciones de información estacional, por medio del cual se pueden analizar datos en términos mensuales o trimestrales facilitando a las personas encargadas de pronosticar, señalar los patrones estacionales con mayor precisión. La siguiente demanda la hayamos calculando factores estacionales a partir de datos históricos; utilizando dos periodos por cada índice mensual; se tomaron los datos históricos de los años 1998 y 1999.

Para proyectar una demanda futura tuvimos en cuenta la exigencia del hospital y realizamos una proyección para el 2000. Teniendo en cuenta los datos de 1998 y parte de 1999 ya que en este año se presentó un paro laboral

en el mes de agosto hasta noviembre bajando por ende la demanda en todos los servicios del hospital ; la demanda la proyectamos tomando como base el mes de agosto de 1998 al mes de agosto de 1999 ; con el fin de realizar la proyección mas exacta posible. En la tabla 22 que sigue a continuación ; podemos ver el resumen de proyección de la demanda futura para el año 2000 del Hospital San Pablo.

Tabla 22. **PROYECCIÓN DE LA DEMANDA AL AÑO 2000**

MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ENERO	208	23	71	1129	272	117	0	112	103	50
FEBRERO	141	7	110	1136	204	286	17	180	108	28
MARZO	162	11	121	1647	205	454	219	323	151	36
ABRIL	176	33	103	1151	264	402	311	127	180	47
MAYO	151	15	100	1202	264	427	475	101	177	45
JUNIO	174	17	120	1409	266	407	395	151	176	99
JULIO	189	12	161	1484	337	456	507	112	191	100
AGOSTO	173	7	175	1188	289	305	236	95	236	94
SEPTIEMBRE	99	6	51	675	108	153	0	0	0	0
OCTUBRE	74	3	42	539	49	146	0	0	0	0
NOVIEMBRE	87	7	27	535	87	117	0	0	0	0
DICIEMBRE	0	10	18	405	55	80	0	0	0	0
TOTAL	1635	150	1100	12499	2400	3350	2160	1200	1320	500

La siguiente tabla nos muestra el pronostico de ventas totales de cada uno de los servicios en todo el año.

Tabla 23. Demanda de los servicios

Servicios	Año 2000
Urgencias	1875
Odontología	227
Intervenciones Quirúrgicas	862
Exámenes de Laboratorio	14090
Estudio Imágenes RX	1131
Terapias Físicas	3771
Terapias Respiratorias	1953
Terapias Ocupacional	1324
Electrocardiograma	1296
Ecografías	471

El análisis de la estimación de la demanda futura al primer semestre del año 2000 indica que las urgencias aumentarían en un 33% por encima de las ventas del año 1999; odontología se incrementaría notablemente en un 55%. Se realizarían un 30% de intervenciones quirúrgicas por encima de lo normal es decir esta actividad se incrementaría positivamente.

Los estudios de exámenes de laboratorio aumentarían también en un 52%, esto se da por ser el servicio que presenta mayor rotación en las ventas.

El servicio de imágenes RX se pronostica que caerá en un 24% debido a que los equipos y maquinarias que se tienen en esta sección médica presentan deficiencias de tipo tecnológico y mecánico.

La sesión de terapia física se incrementará en un 4,5% mientras que la sesiones de terapia respiratoria bajarán sus ventas en un 25%, esto se da porque otras entidades hospitalarias ya prestan este servicio o atención. Las sesiones de terapia ocupacional se incrementarán en un 12%.

Las ventas del servicio de cardiología (electrocardiogramas) se incrementaran en un 6,3% y en el servicio de Gineco-obstetría aumentará en un 6,5% ; este no presentara un incremento muy amplio ya que la apertura de este servicio es muy reciente por lo tanto es desconocido en el mercado. Pero para el año 2002 las ventas del servicio de Gineco-obstetría serán mucho más representativas.

Para que se logre un mayor volumen de venta el Hospital San Pablo debe dar a conocer todos sus servicios que y oportunidades ofrece dentro de él. Para ello se debe recurrir a la publicidad que es el medio más original para que los clientes vengan a comprar servicios médicos.

6. DISEÑO DEL SISTEMA ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL SAN PABLO

Debido a la problemática que se presenta en el hospital San Pablo surge la necesidad de crear un diseño administrativo que se adapte a las condiciones gerenciales, funcionales y operativas en esta entidad.

Para la realización de este sistema administrativo, se recurre las teorías gerenciales modernas y se aplicará a través de los conocimientos y herramientas que ésta posee, destacando que el tipo de diseño administrativo para el Hospital San Pablo sea óptimo, seguro, fácil de aplicar y permita un cambio favorable en general.

Los aspectos más importantes que se reforzaran en la actual administración surgen de las variables que fueron estudiadas en una dimensión; la cual arrojaron una serie de indicadores propicios para la guía de este sistema administrativo.

Las partes que conforman el diseño del sistema administrativo, surgen de la necesidad principal que es el establecimiento de las funciones

administrativas ; que son la **planeación** de las estrategias, para el logro de objetivos y metas, **organización** del recurso del recurso humano y de los grupos de trabajo, **dirección** eficiente desde la máxima autoridad hasta las secciones inferiores, que tiene la estructura orgánica ; el **control** de actividades y del recurso humano. Esto se extenderá hasta los tópicos que sean necesarios para lograr una eficiente administración.

Las bases fundamentales del diseño del sistema administrativo se centran en el planteamiento de los siguiente aspectos importantes que son :

- * Cambios en la estructura organizacional.
- * Funciones administrativas.
- * Definición de Objetivos, Metas, Políticas y Criterios.
- * Organización por grupos de trabajo.
- * Controles internos.
- * La comunicación
- * Calidad del servicio
- * El conocimiento de las necesidades y expectativas del cliente y de la competencia.
- * Innovar y lanzar al mercado la apertura de nuevos servicios.
- * Modernización en la planta física y tecnológica.
- * Mejoramiento continuo de la calidad del servicio.

6.1 DISEÑO DE LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

El diseño de la estructura administrativa, parte de la que actualmente tiene el Hospital San Pablo, la cual fue sometida a una serie de modificaciones para mejorar el funcionamiento de esta entidad. Los cambios se muestran en las siguientes divisiones :

División de Recursos Financieros: Las modificaciones consisten en la asignación del departamento de costo y cartera ya que en la actualidad no existen.

El Departamento de Costos: Este departamento es asignado con el propósito de llevar el control y contabilización de los costos que se generan en todas las divisiones del Hospital San Pablo. Así también este departamento se encargará de determinar el costo en que incurre el hospital por la atención a los clientes en cuanto a cirugía, hospitalización, internación, medicamentos, tratamientos médicos y otros recursos. La persona asignada debe tener conocimientos amplios en el área financiera para un mejor desempeño.

Para mayor descripción de las tareas que debe cumplir la persona que se asigne a este cargo, se debe recurrir al nuevo manual de funciones y especificaciones que tiene el Hospital San Pablo.

El Departamento de Cartera : Este departamento aunque no es concebido como necesario en las Empresas del Estado, se hace imprescindible, ya que se necesitan llevar a cabo los registros de las deudas en forma ordenada. Este departamento tiene mucha relación con la División de Recursos Físicos ; esto por las actividades de compra de materiales medicoquirúrgico, nutrición, papelería y de servicios generales. Por lo tanto se debe llevar el registro de cobro y de pago de la mercancía que se adquiere. Otras de las funciones que se realizaran en este departamento son los cobros de las deudas de clientes que son dados de alta sin cancelación de la deuda total.

División de Recursos Físicos : Las modificaciones consisten en fusionar el departamento de adquisiciones con suministros ya que la persona asignada, esta en capacidad de llevar el control y administración de los recursos físicos y es la que se encarga de hacer la recepción (adquisición) del material físico que ingresa.

División de Recursos Humanos : Las modificación en este departamento resultará ser representativa ya que se hace imprescindible establecer un departamento para selección e inducción del personal que este capacitado,

comprometido con la entidad y con el cliente, por ello la selección de personal será la forma de tener un conducto regular para la escogencia del personal a laborar y de mantener la auditoría sobre los demás que se encuentran laborando.

División de Mantenimiento Y Servicios Generales : Esta división es la que más modificaciones tiene según del diseño de la estructura, empezando por la asignación de nuevas áreas en las secciones de conservación y servicios generales.

Sección de Conservación : A parte de las áreas que tiene esta sección se asigna el área de incineración el cual consiste en realizar las funciones de incineración de los desechos orgánicos e inorgánicos del Hospital San Pablo y de las otras entidades hospitalarias que compran este servicio.

Sección de Servicios Generales : En esta sección se hace necesario la asignación de las nuevas áreas que son : Conmutador, transporte, mensajería.

* Conmutador : Permitirá tener una red de comunicaciones inmediatas en todas las divisiones que tiene el Hospital San Pablo, esto reducirá los transportes de las personas cuando es solicitado por teléfono, así también permitirá un nuevo servicio a los clientes en cuanto a comunicación.

- * Transporte: Esta actividad permitirá brindar al cliente el servicio de transporte de ambulancia cuando sea propicio. Además dentro de las gestiones que tiene el Hospital San Pablo existen actividades de transportar sangre a otros centros hospitalarios, equipos que son comprados y están recepcionados en los centros de entrega pero que no son llevados puerta a puerta.
- * Mensajería: Agilizará los procesos para el Hospital como los son las consignaciones bancarias, correspondencias y otras actividades afines al cargo.

La nueva estructura de la Subdirección Administrativa permitirá con seguridad, mayor productividad y mejor desempeño de las funciones, además, las funciones que en la actualidad se están ejecutando no serán alteradas a menos que el personal se liquide o sea necesario la remoción de estos. Para mayor comprensión se muestra la nueva estructura de la subdirección administrativa.

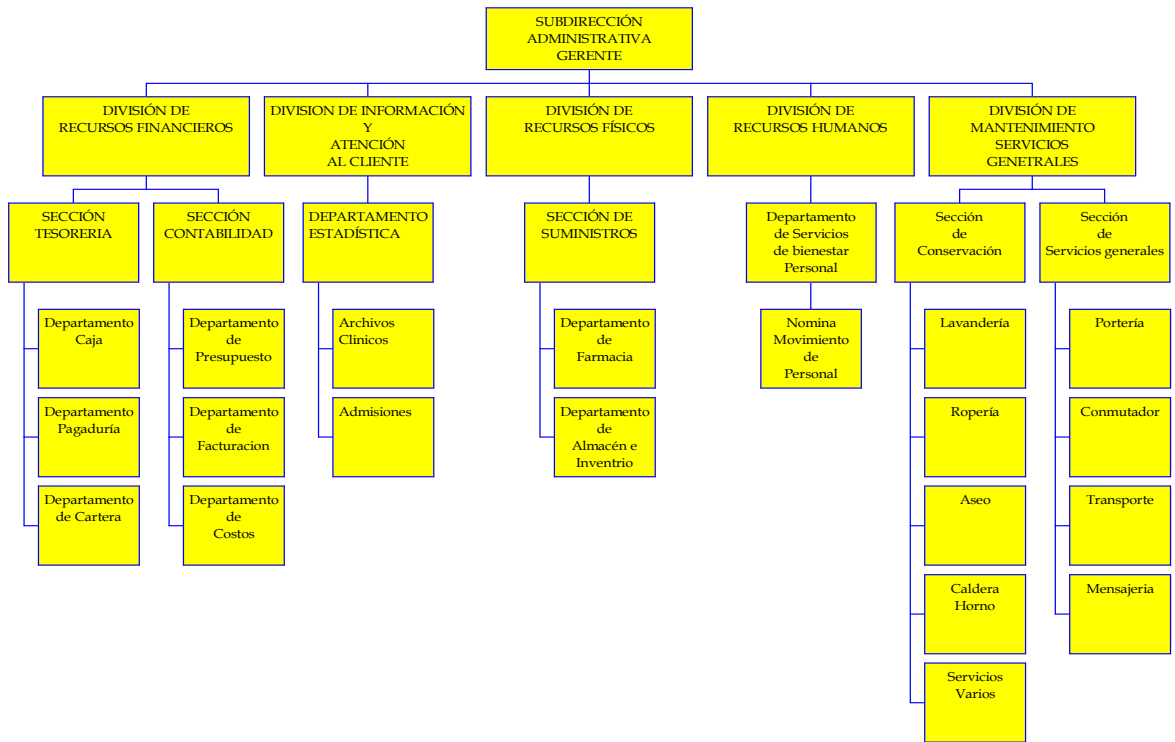


Figura 55. Estructura administrativa

6.2 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS

Las funciones de administrativas consideradas como un todo, conforman el proceso administrativo a ejecutar en el Hospital San Pablo. Estas funciones corresponden a los elementos de la administración que se definen como : planeación, organización, control y dirección. Las funciones administrativas se diseñarán con base en las necesidades que presenta la actual administración.

Estas funciones se considerarán en su enfoque global para alcanzar objetivos ; por lo tanto formarán una secuencia por la relación de sus respectivas características. (Véase figura 56)

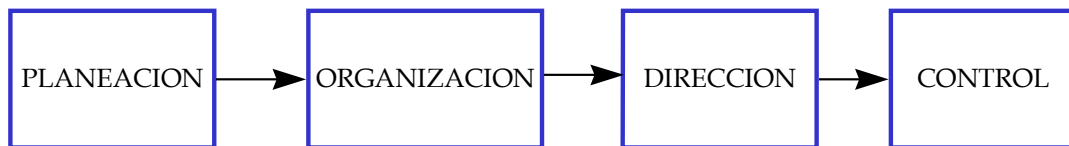


Figura 56. Relación de las funciones administrativas.

6.3 PLANEACIÓN

Para el Hospital San Pablo, la planeación figurará como la primera función administrativa.

La planeación es el proceso mediante el cual quienes toman las decisiones en la organización, procesan y analizan información pertinente, interna y externa ; con el fin de evaluar la situación presente, así como su nivel de competitividad con el propósito de anticipar y decidir sobre el direccionamiento hacia el futuro. El proceso de planeación ideal para el Hospital San Pablo debe realizar los aspectos antes descritos según la concepción que se tiene de la planeación para ello debe establecer lo siguiente :

* Quiénes serán los estrategas que ejecutaran esta función.

- * El direccionamiento que debe tener en cuanto a su posición futura.
- * El diagnóstico de la situación interna y externa.
- * Las opciones que surgen del diagnósticos.
- * La formulación y aplicación de estrategias para lograr sus objetivos o metas.

6.3.1 Los estrategas: En general se definen los estrategas como aquellas personas o funcionarios ubicados en la alta dirección. Para el Hospital San Pablo los estrategas deben ser el Administrador y los jefes de cada división ya que estas personas tiene más contacto con el cliente y las labores que se ejecutan. De tal forma que los planes, estrategias y conclusiones que se tomen en cuenta sean, planteados por el administrador para que el gerente trace las directrices y las condiciones de ejecución.

A estas personas les corresponde la definición de los objetivos, políticas, proyectos, metas, programas, métodos, procedimiento y normas del Hospital San Pablo.

Sin embargo, en este diseño administrativo se plantea la definición de los objetivos, metas, políticas, proyectos y criterios ; para que sean considerados por los estrategas del Hospital San Pablo.

DEFINICIÓN DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- * Modernizar el Hospital San Pablo, orientado a la búsqueda de opciones adaptativas necesarias para posibilitar su supervivencia.
- * Consolidar el diseño administrativo para lograr el buen funcionamiento de los procesos.
- * Fortalecer los canales de comunicación en el nivel administrativo y operativo.
- * Desarrollar en el personal que hace parte del Hospital San Pablo las habilidades de liderazgo que les permita ser elementos de cambio en la sociedad.
- * Optimizar la productividad de las labores para lograr el incremento de las ventas de servicios médicos.
- * Desarrollar en el cliente una nueva conciencia social, política y participativa en las actividades interna que se ejecutan en el Hospital San Pablo.

- * Propiciar el mejoramiento de los servicios médicos.

DEFINICIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO

- * Recuperar la capacidad funcional del Hospital San Pablo.
- * Satisfacer al cliente y su familia brindando, una mejor calidad en la atención .
- * Garantizar una mejor atención médica.
- * Solucionar de inmediato las inquietudes de los clientes.
- * Mejorar la calidad de vida de los clientes internados y hospitalizados.
- * Tener una buena imagen institucional médica.
- * Comprometernos con la familia y la comunidad en el cuidado del paciente , participación activa en la promoción de la salud y prevención de enfermedad.
- * Fomentar las actividades de investigación y desarrollo médico - científico para el beneficio de la comunidad.

DEFINICIÓN DE POLITICAS

Los proyectos y acciones conducentes a mejorar la calidad del proceso del servicio médico, se realizarán teniendo en cuenta como referencia las siguientes políticas :

- * La dirección promoverá y fortalecerá las relaciones internas del Hospital San Pablo, como medio para compartir los problemas, soluciones e iniciativas que permitan mejorar la calidad del servicio, compartir los recursos y aumentar la productividad.

- * Todas las divisiones establecerán un plan de formación y actualización para cada uno de sus integrantes, consultando tanto sus potencialidades como las necesidades del Hospital ; así también se realizarán a intervalos definidos, un plan de actividades para los médicos especialistas de acuerdo con los requerimientos del desarrollo de la salud, investigación o la proyección social.

- * Para asegurar la calidad del servicio que se está brindando a la comunidad se establecerán programas de capacitaciones y asistencia a los clientes en el proceso de atención.

- * El Hospital San Pablo trabajará en el incremento y actualización tecnológica de los recursos de apoyo, para atender en forma adecuada al desarrollo de

los programas de formación del personal de tal forma que se preste un servicio más completo.

- * La selección de personal médico y administrativo se hará de acuerdo con las cualidades personales, el grado de compromiso con el Hospital San Pablo y los méritos académicos demostrados por cada uno de ellos.

- * Se promoverá la conexión de las redes externas de comunicación con entidades u organismos médicos o científicos, con el fin de establecer vínculos de cooperación y realización de actividades conjuntas que conlleven al fortalecimiento de los procesos médicos.

DEFINICIÓN DE METAS

Las metas son enunciadas como blancos por alcanzar a corto plazo.

- * Lograr una estabilidad financiera.
- * Reducir los trámites y tiempos de espera a los clientes.
- * Aumentar las ventas de servicios médicos.
- * Lograr un posicionamiento en el mercado hospitalario.
- * Cambiar la imagen corporativa antigua.
- * Lograr satisfacer a los clientes y garantizar su permanencia en el hospital.

- * Incrementar el portafolio de servicios médicos.

DEFINICIÓN DE CRITERIOS

Los criterios se enuncian sobre las bases en las que debe operar el Hospital San Pablo ; Estos criterios constituyen un punto de vista valorativo y deben ser considerados como una totalidad ; estos son :

- * Universalidad.
- * Integridad.
- * Transparencia.
- * Equidad.
- * Idoneidad.
- * Responsabilidad.
- * Eficacia.
- * Eficiencia.

DEFINICIÓN DE PROYECTOS

La definición de los proyectos contenidos en esta diseño, exige una serie de compromisos de todas las personas llamadas a construir el futuro del Hospital San Pablo, para hacer de esta entidad una respuesta a las necesidades de la comunidad.

- * Mejoramiento de la gestión administrativa.
- * Mejoramiento de la comunicación organizacional
- * Fortalecimiento de las relaciones con la comunidad.
- * Obtención de recursos para el crecimiento y desarrollo hospitalario.
- * Afiliaciones y convenios de cooperación con entidades del sector privado.
- * Innovación en los procesos de atención.
- * Capacitación y desarrollo del personal administrativo y médico.
- * Desarrollo y consolidación de la investigación.
- * Fortalecimiento de las relaciones con el cliente.
- * Nuevas ofertas en los servicios médicos.
- * Redes de comunicación : Internet.

6.3.2 El direccionamiento: Para que surja un crecimiento, un aumento de las utilidades y lograr un mejor posicionamiento en el mercado hospitalario ; el Hospital San Pablo, debe tener muy claro hacia adonde va y en que posición quiere estar, es decir tener definido su direccionamiento estratégico. El direccionamiento estratégico lo integran los principios corporativos, la visión y la misión de esta entidad médica. Actualmente están definidas en el Hospital San Pablo la Misión y la Visión.

MISIÓN : La Empresa Social del Estado Hospital San Pablo tiene como misión satisfacer las necesidades en salud de mediana complejidad a la población de su área de influencia desarrollando al máximo una nueva cultura del servicio a sus clientes internos.

VISIÓN : Para el 2002 la Empresa Social del Estado Hospital San Pablo será una organización percibida por sus clientes externos e internos, como gestor activo del desarrollo social, mediante el mejoramiento continuo de su estructura física, tecnológica y la excelencia en sus servicios.

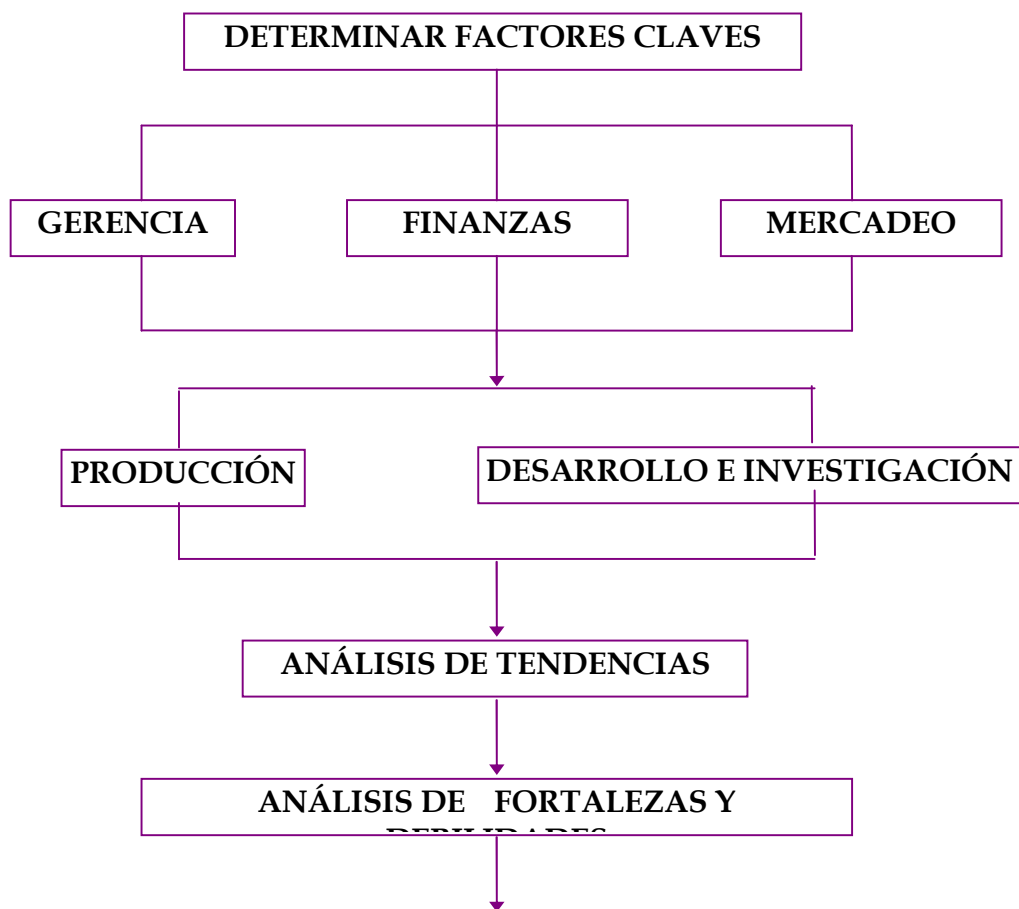
6.3.3 El diagnóstico: Para el Hospital San Pablo, el direccionamiento estratégico será el marco de referencia en el análisis de la situación interna y externa. Para esto, es importante obtener y procesar información con el fin de identificar las oportunidades y las amenazas del entorno, así como las condiciones, fortalezas y debilidades internas del Hospital San Pablo.

Todo esto ha de conducir a un análisis definitivo (DOFA) que parte de los resultados del diagnóstico, esta información pertinente, permitirá a los estrategas definir las que estrategias utilizarán para aprovechar sus fortalezas, revisar y mitigar sus debilidades, anticiparse a situaciones precarias y también prepararse para aprovechar las oportunidades y prevenir oportunamente en efecto las amenazas.

ANÁLISIS INTERNO : Corresponde a los aspectos positivos que cuentan el en Hospital San Pablo (fortalezas) y las deficiencias (debilidades). Para realizar un análisis interno en el Hospital San Pablo se debe tener en cuenta las capacidades funcionales y operativas que tiene el Hospital San Pablo.

La estructura del proceso de diagnóstico interno se identifica en la figura 57.

**PROCESO DE DIAGNÓSTICO
INTERNO**



MATRIZ DE EVALUACIÓN INTERNA

Figura 57. Proceso del diagnóstico interno

La primera fase del proceso de análisis interno corresponde a determinar cuales son los factores que interfieren su capacidad operativa. Esto se logra a través de las auditorías organizacionales, es decir una evaluación del desempeño del Hospital San Pablo. Las capacidades a evaluar son :

- * La Capacidad Gerencial : Son todas aquellas fortalezas o debilidades que tengan que ver con el proceso administrativo que tiene la gerencia del Hospital San Pablo las cuales son la ejecución de planes, organización, dirección y control.

- * La Capacidad Financiera : Incluye los aspectos que hacen relación con el capital, las deudas, capacidad de endeudamiento, liquidez, disponibilidad de crédito, rotación de cartera y otros índices importantes para el Hospital San Pablo.

- * La Capacidad de Mercadeo : Son las gestiones que se generan para lograr el aumento de ventas de servicios a través de los medios publicitarios, campañas o promociones.

* La Capacidad Productiva : Se refiere a la cantidad específica de producción de ventas de servicios médicos a intervalos diarios, mensuales y anuales.

* La Capacidad del Recurso Humano : Es una de las más representativas para el Hospital San Pablo, ya que hace relación al nivel educativo, experiencia técnica, estabilidad, ausentismo, capacitación, programas de desarrollo motivación y sentido de pertenencia hacia la entidad.

Las auditorias que se analizaran dentro de las capacidades, para el Hospital San Pablo son :

Tabla 24. Auditorias gerencial, financiera y de mercadeo.

AUDITORIAS GERENCIAL	AUDITORIAS FINANCIERAS
<ul style="list-style-type: none"> ☺ Planes me productividad ☺ Planes de Materiales ☺ Planes de Capacidad del Hospital San Pablo ☺ Compras - Proveedores ☺ Control del Personal ☺ Medidas de desempeño 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Razones de Liquidez ☺ Indicadores de Liquidez ☺ Razones de Actividad ☺ Razones de Crecimiento ☺ Razones de Rentabilidad ☺ Razones de Apalancamiento

AUDITORIAS DE MERCADEO
<ul style="list-style-type: none"> ☺ Servicio Médico Estrella ☺ Participación en el Mercado ☺ Precio de los Servicios Médicos ☺ Efectividad de las Ventas de Servicios

- ☺ Conocimientos del Cliente
- ☺ Calidad del Servicio
- ☺ Calidad de la Atención
- ☺ Índice de Satisfacción del Cliente
- ☺ Costo Operativos
- ☺ Medios Publicitarios.

La evaluación de la Producción ; de la investigación y desarrollo de servicios médicos es el siguiente paso en el proceso. Esto es, como afectan las capacidades antes evaluadas el nivel de producción y el avance en la investigación y el desarrollo científico.

La forma más efectiva es evaluando cuantitativamente el nivel de ventas de servicios médicos que se están generando a razón diaria en comparación con las otras entidades hospitalarias, evaluando de inmediato a la competencia.

El paso siguiente es el análisis de las tendencias de los aspectos que se están tratando y cual es el comportamiento en el momento que se esta evaluando. El análisis de las fortalezas y debilidades corresponde a la identificación en cada una de las capacidades estudiadas las cuales se registran en la ultima fase de proceso de análisis interno, la matriz de evaluación interna.

ANÁLISIS DEL ENTORNO : Se refiere al examen de los factores externos al Hospital San Pablo cuyos cambios a través del tiempo condicionan o afectan el

comportamiento del Hospital San Pablo. Mediante este análisis se pueden tomar medidas de orden administrativos. El proceso análisis externo propicio para el Hospital San Pablo se estructura en la figura 58.



Figura 58. Proceso de diagnóstico externo.

El proceso de análisis del entorno empieza con la primera fase que es la selección de aspectos externos o que están fuera del Hospital San Pablo, entre los cuales se consideran las áreas claves que se identifican a continuación .

- * Factores Económicos : Los relacionados con el comportamiento de la economía, el flujo del dinero, bienes y servicios, tanto a nivel nacional como internacional.

- * Factores Políticos : Son los que hacen referencia al uso del poder en relación con el gobierno (nacional, departamental y local); los órganos de representación y decisiones políticas (normas leyes, reglamentos), sistemas de gobiernos.

- * Factores Sociales : Los que afectan el modo de vivir de las personas, incluso sus valores (educación, salud, empleo, seguridad, creencias, cultura).

- * Factores Tecnológicos : Los relacionados con el desarrollo de las máquinas, herramientas, los procesos, los materiales.

* Factores Competitivos : Los determinados por los productos, el servicio el mercado, la competencia, la calidad.

* Factores Geográficos : Los relativos a la ubicación espacio, topografía, clima y recursos naturales.

El siguiente paso es determinar los factores claves externos, tomados de los seleccionados en el paso anterior y realizar el estudio de las variables que influyen en el Hospital San Pablo, las variables se muestran en la siguiente tabla. (véase tabla 25 y 26).

Tabla 25. Variables económicas políticas y fiscales

VARIABLES ECONÓMICAS	VARIABLES POLÍTICAS Y FISCALES
* Déficit Presupuestales	* Leyes Laborales
* Tamaño del Mercado	* Reformas Financieras
* Salario Mínimo	* Reformas Laborales
* Ingreso Per Cápita	* Potencial Electoral
* Índice de Desempleo	* Subsidios
* Devaluación	* Leyes Protectoras Ambientales
* Inflación	* Gasto Público
* Tasa de Interesas	
* Pronósticos Económicos	
* Políticas Monetarias y Fiscales	
* Impuestos	

Tabla 26. Variables culturales, geográficas y demográficas

VARIABLES SOCIALES, CULTURALES, GEOGRAFICAS Y DEMOGRAFICAS
* Población Total
* Número de Matrimonios
* Tasas de Nacimientos y Muertes
* Tasas de Emigración e Inmigración
* Estilos de Vida
* Confianza en el Gobierno
* Roles de los Sexos
* Programas Sociales
* Niveles Educativos
* Número de Escuelas, Colegios y Universidades.

La tercera fase es definir que fuentes de información primaria o se encuentran disponibles en el Hospital San Pablo para la obtención sobre cada uno de los factores objeto de análisis.

Posteriormente se debe analizar la vulnerabilidad que posee el Hospital San Pablo a través de las tendencias de las variables planteadas. Por ultimo se procede a realizar la Matriz de Entorno del Hospital San Pablo.

El diagnóstico es la componente de la Planeación más extensa pero es la más efectiva. Por ello las personas que conformen el grupo estrategas

(Administrados, jefes o coordinadores de cada división) del Hospital San Pablo deben tener una gran capacidad de análisis y formación en general.

6.3.4 Las opciones: Una vez que se defina el direccionamiento en el Hospital San Pablo, se realice el diagnóstico, se deben explorar las opciones que tiene esta entidad para aplicar tanto sus oportunidades y amenazas como en la explotación al máximo de sus fortalezas y mitigar o eliminar las debilidades o fugas. Las opciones que surgen del diagnóstico deben planteadas por el administrador a la Junta Directiva y al Gerente del Hospital I San Pablo.

La Junta directiva y el Gerente deberán establecer las formas de acción para la ejecución de las estrategias y definir los vectores de su comportamiento futuro a largo plazo o a corto plazo.

6.3.5 Formulación y aplicación de estrategias: La formulación y aplicación de las estrategias acordadas por el Administrador y los jefes de cada división del Hospital San Pablo deberán proyectarse en el tiempo para cada una de las estrategias.

Las estrategias indicaran el camino de como lograr los objetivos para hacer de una fortaleza menor una fortaleza mayor ; de una debilidad mayor una debilidad menor, al igual que sucede con la amenazas mayores; convertirlas con las estrategias a amenazas menores y las oportunidades potenciales aprovecharlas al máximo.

Las estrategias deben plantearse en función de beneficiar al cliente y la prestación de un servicio con calidad

Los planes de acción deben estar sujetos al presupuesto financieros que posee el Hospital San Pablo el cual es definitivo y limitante para la ejecución de dichas estrategias.

La Planeación para el Hospital San Pablo resulta vital dentro de sus actividades administrativas ; esta primera función debe ser lo más participativa posible de tal manera que todos los colaboradores se sientan comprometidos con los Valores, la Visión, la Misión ; para el cumplimiento de éstas.

6.4 ORGANIZACIÓN

La organización como función administrativa, corresponde al acto de organizar, estructurar e integrar el recurso humano en relación a sus funciones.

En el Hospital San Pablo, la organización se identifica como necesaria para la ejecución de las diferentes actividades que se tienen. Por ello la organización para este tipo de empresa, se establece por grupos de trabajo y el trabajo en equipo en las funciones operativas - administrativas y las funciones relacionadas con el servicio médico y la atención al cliente.

6.4.1 Organización por grupos de trabajos en funciones administrativas: La estructura que tiene el Hospital San Pablo, es poco jerarquizada ; es decir que tiene pocos niveles de dirección y se basa en un sistema descentralizado. La finalidad de esta estructura es crear grupos de trabajo que puedan complementar sus habilidades para responder rápida y eficazmente a las actividades que se realizan en este hospital.

La organización de los grupos de trabajo de funciones administrativas se realizará agrupando al personal que se tiene en cada división del Hospital San Pablo para definir los siguientes aspectos :

* Trabajar en equipo aquellas actividades que sean afines.

- * Organización locativa de los puestos de trabajos que tengan actividades afines.
- * Aumentar el flujo de información de las actividades que se realizan en los puestos de trabajo de cada división.
- * Libertad para toma de decisiones en cuanto a la forma de realizar las labores, siempre que se cumplan de acuerdo al Manual de Funciones y Especificaciones.
- * Supervisión del rendimiento por los propios compañeros de trabajo.
- * Ayudar a los compañeros de trabajo cuando se presente exceso de trabajo y se disponga de personal desocupado.

El personal que trabaja en las siguientes divisiones se debe agrupar para llevar a cabo los aspectos planteados anteriormente.

División de Recursos Financieros: Se deben agrupar las secciones de Facturación, Cartera y Caja en forma locativa para mayores resultados y control de estas actividades.

División de Recursos Físicos: Se deben agrupar las secciones de Suministro y Farmacia en cuanto a las actividades de administración de medicamentos.

Suministro y Almacén en cuanto a la administración de los materiales equipos y otros insumos. Estas secciones requieren de una reubicación locativa para mayor control de los recursos físicos.

División de Mantenimiento y Servicios Generales : Las actividades que se realizan en las áreas de Lavandería y Ropería no requieren de organización en grupo por ser actividades muy diferentes. Las actividades que se pueden agrupar en esta división son las del área de caldera e incinerado, esto por ser actividades técnicas muy afines.

El personal de aseo y mantenimiento se debe agrupar para ayudar en las actividades extras que se presenten en las demás áreas de esta división ; ya que se cuenta con un número de personas bastante considerable para que el Hospital San Pablo permanezca muy bien aseado en todas sus instalaciones y en condiciones físicas aceptables.

Dentro de las actividades del personal de mantenimiento como Portería y Auxiliares de enfermerías, se debe tener una relación no agrupada para acordar el control de la entrada y salida de las personas ; así también las fugas de clientes con enfermedades mentales, e inclusive evitar que las personas se dirijan a secciones no autorizadas para prevenir las posibles agresiones por los clientes en estado de excitación.

6.4.2 Organización de los grupos de trabajos en las funciones de atención al

cliente: La organización de los grupos de trabajo de las funciones de servicio y atención al cliente, se realizarán agrupando al personal de enfermería que se tiene en cada división médica del Hospital San Pablo para definir los siguientes aspectos :

- * Trabajar en equipo las actividades de enfermería que sean necesarias.
- * Orientar al cliente que carece de información, que debe hacer o a donde debe dirigirse.
- * Supervisión por los compañeros de trabajo, que se esté atendiendo bien al cliente.
- * Las enfermeras deben trabajar en coordinación con los médicos especialistas.
- * Ayudar a los compañeros de trabajo cuando se presente exceso de trabajo y se disponga de personal de enfermería desocupado.
- * Los médicos deben aumentar la información entre ellos, para que exista más confianza de los clientes hacia el Hospital San Pablo.

El personal que trabaja en las Divisiones Médicas se debe agrupar para llevar a cabo los aspectos planteados anteriormente.

División Médica : En esta división los médicos especialista, médicos generales e inclusive los residentes e internos se deben agrupar para realizar estudios de las expectativas de los cliente ; de tal forma que el cliente se sienta a gusto con la atención médica que recibe. Además es necesario que se trabaje como un equipo integrado para lograr la certeza de un cliente meta en el Hospital San Pablo.

División de Enfermería : Esta es una de las más importantes por que las enfermeras son "el momento de verdad" en el Hospital San Pablo. Agrupar a las enfermeras y a los auxiliares de enfermería, implica en repartir por turnos, actividades y secciones en forma rotativa par evitar la monotonía y cansancio laboral que se puede ver reflejado en el trato a los clientes.

Para que todas estas condiciones realicen en las actividades diarias del Hospital San Pablo ; se debe complementar con la orientación y/o coordinación del departamento de recursos humano.

6.4.3 Modificación del factor humano: Si el personal disponible con que cuenta el Hospital San Pablo, no se ajusta a la estructura ideal y no se puede, o no se debe despedir, la única posibilidad es modificar la estructura para que se adapte a las habilidades, actitudes o limitaciones individuales. Aunque quizá esta modificación pueda hacer pensar que se organiza en torno al personal, en este caso primero se organiza alrededor de las metas a cumplir y las actividades a realizar y sólo después se hacen las modificaciones en razón del factor humano.

6.4.4 Definición de la cultura organizacional del Hospital San Pablo: El diseño del sistema administrativo plantea además la definición de la cultura organizacional ideal para el Hospital San Pablo y queda a consideración de los estrategas.

La cultura Organizacional del Hospital San Pablo :

- * Respetar los credos, creencias, valores de cada uno de los funcionarios, pero aclarar que los intereses del Hospital San Pablo deben estar por encima de los intereses particulares y grupales.

- * Asume que el mejoramiento del Hospital San Pablo, es un compromiso con el país y con los sectores de la población que más necesitan de apoyo del estado, con servicios de alta calidad humana y técnica.
- * Tiene la convicción de que cada quien debe cambiarse a si mismo y no esperar el cambio de otro como una condición para mejoramiento personal.
- * Entiende que la mejor manera de luchar contra la violencia es el ofrecimiento de una cultura del servicio a todos los hombres sin distinción.

6.4.5 Prevención de errores en la organización mediante la planeación: Los errores en cualquier función administrativa no dejan de ser vulnerable a que suceda, por ello una buena organización necesita establecer objetivos y una planeación ordenada.

El administrador y los jefes de cada división (estrategas), deben establecer los procedimientos para organizar al personal en el logro de sus objetivos, metas ; previendo cualquier no conformidad en las actividades administrativas o en los procesos donde se involucra al cliente ; esto se realiza mediante la planeación.

6.5 DIRECCIÓN

Definida la planeación y establecida la organización, la dirección permitirá que las cosas marchen y acontezcan. En este diseño administrativo la dirección tiene el papel de accionar y dinamizar al Hospital San Pablo, dirigiendo los actos del recurso humano para alcanzar los objetivos y metas propuestas.

La dirección en el Hospital San Pablo se muestra como la más compleja de las funciones administrativas, para regular esto ; el gerente debe saber representar su autoridad ante los subordinados para que estos se vean influenciados y se comporten según las expectativas.

Par influenciar al recurso humano el gerente debe basarse en :

- ☺ Liderazgo.
- ☺ La comunicación.
- ☺ Asistencia para la ejecución.
- ☺ Motivación.

6.5.1 Autoridad: El gerente del Hospital San Pablo representa el poder institucionalizado, es decir el poder inherente a su posición jerárquica ; por ello tiene el derecho de mandar o de hacer lo que más le convenga o beneficie al Hospital San Pablo. La autoridad que tenga el gerente debe abarcar a todas las

divisiones, departamentos y secciones, para que pueda tener una mayor influencia sobre sus subordinados.

6.5.2 Poder : El gerente debe demostrar el potencial para influir en las personas, de tal manera que hagan aquello que se les indica. Esto se puede realizar, siempre que se encuentre bajo los estándares establecidos y no viole o irrumpa alguna norma institucional. Su poder debe ser regulado por el control y los estímulos hacia el recurso humano ; ya que estos responden más rápido a las ordenes que a los estímulos, el poder se debe combinar con la autoridad para obtener mayores resultados. El poder también debe ser representado por los jefes de cada división y dar empoderamiento (esto es autoridad) en la toma de decisiones y solución inmediata de las situaciones difíciles, para ayudar a la gerencia en el diligenciamiento de estos.

6.5.3 Liderazgo: El gerente líder debe conocer bien al personal que esta tratando para poder hacer uso de su autoridad y poder. Ser líder en el personal que labora en el Hospital San pablo, es saber manejar y conducir a los grupos y equipos de trabajos formados ; conocer sus inquietudes y necesidades; además darles la oportunidad de expresar sus ideas como aporte para

resolver algún problema o situación que afecte funcionalmente al Hospital en general. El Gerente del Hospital será un buen líder siempre que utilice las herramientas gerenciales aplicables según los teóricos administrativos.

6.5.4 Cobertura de la dirección: La dirección debe abarcar todas las subdivisiones (Administrativa y Científica) que tiene el Hospital San Pablo. Por ello se establece la dirección por divisiones.

Los jefes asignados a cada división deben dirigir su grupo de trabajo en la ejecución regulada de las actividades y también delegándoles autoridad en sus labores para que sean libres de tomar decisiones pero haciéndose responsable de las consecuencias. Los jefes deben acordar planes de actividades y promover a que se ejecute la organización.

La dirección será tanto para el personal administrativo como para el personal médico en especial por que a estos no se les tiene un control estricto sobre sus actividades, por lo tanto el encargado de la Subdirección Científica debe dirigir a los médicos especialista, enfermeras y residentes para conseguir el logro de los objetivos que en esta actividad es : la mejor atención y satisfacer al cliente.

La persona encargada de dirigir el Hospital San Pablo, debe también tener tiempo y dedicación para la observación del desarrollo de las actividades diarias, esto induce a tener al trabajador a la expectativa de ser evaluado en el momento que esta haciendo su trabajo, lo motiva y genera confianza.

Dentro de las funciones que tiene establecida la persona que dirige el Hospital San Pablo, se debe tener en cuenta que el cliente también requiere de su atención en un momento dado, por ello como representante debe, resolver sus inquietudes o insatisfacciones.

6.6 CONTROL

El control es la cuarta función administrativa que depende de las funciones de planear, organizar y dirigir. La finalidad del control en este sistema administrativo es asegurar que todo aquello que se planeo, organizó, dirigió, se ajusten, tanto como sea posible a los resultados que se desean lograr por la administración del Hospital San Pablo.

El control en el modelo administrativo para el Hospital San Pablo, consiste en el proceso que guiará las actividades hacia un fin determinado. Esta actividad posee cuatro fases fundamentales que son necesarias para el establecimiento del control en las funciones del Hospital San Pablo. (Véase figura 58).

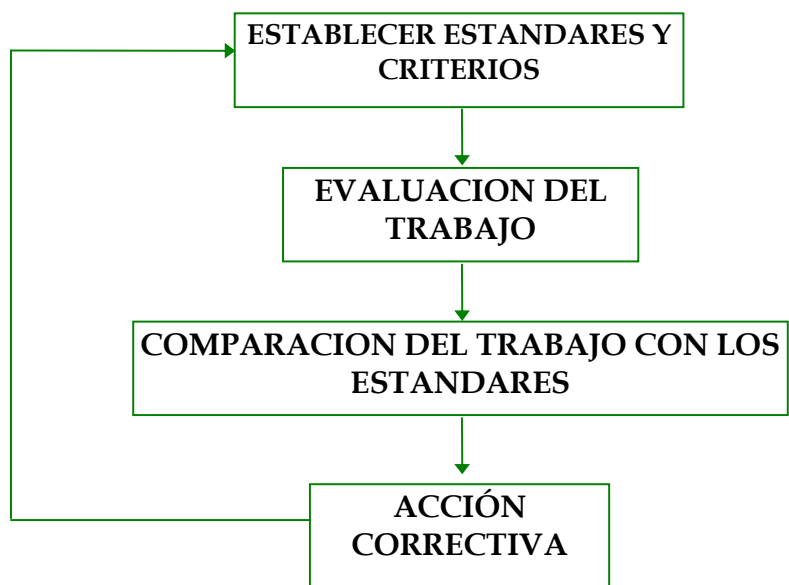


Figura 58. Fases para establecer el control.

6.6.1 Establecimiento de estándares y criterios del recurso humano: El establecimiento de estándares y criterios son disposiciones para establecer lo que se debe hacer y cual es el desempeño o resultado que se aceptará como normal o deseable ; los estándares se encuentra descritos en el Manual de Funciones y Especificaciones del Hospital San Pablo.

El departamento de Servicios de Bienestar de Personal debe ser el encargado de realizar todas estas actividades. Los estándares que se deben definir para el Hospital según los requiere el Manual de Funciones, estos son :

- ◆ **Educación** : Los conocimientos adquiridos por los estudios realizados ya sean técnicos, tecnológicos o profesionales.

- ◆ **Experiencia** : Es el tiempo que tiene la persona en estar realizando las actividades afines a sus estudios.

- ◆ **Iniciativa e Ingenio** : Es la capacidad que tiene para crear, innovar, arreglar, mantener, fabricar e inclusive diagnosticar algo referente a su actividad laboral.

- ◆ **Esfuerzo Físico** : Es resistencia física que debe tener la persona para ejecutar un cargo o puesto en el cual se requieran hacer actividades con pesos, ya sea levantando o transportando materiales y/o equipos.

- ◆ **Esfuerzo Mental y/o Visual :** Es la salud mental y visual que debe tener la persona en cuanto a la cantidad de trabajo que se le va asignar de tal forma que no genere trastornos psicológicos o visuales.

- ◆ **Responsabilidad de Equipo o Proceso :** Este se representa mediante la responsabilidad que debe tener la persona asignada en cuanto a el cuidado de los equipos o materiales del Hospital San Pablo que se le asignen para desarrollo de sus actividades.

- ◆ **Responsabilidad respecto a la seguridad de la persona :** Se requiere responsabilidad de dotar al empleados de todo los equipos de protección personal y que la persona se haga responsable en el uso del equipo de protección y cuidado de si mismo en las áreas y actividades que representen riesgo.

- ◆ **Condiciones de Trabajo :** El Hospital San Pablo debe garantizar a los empleados un lugar o área de trabajo, que se encuentre en condiciones normales o excelentes.

6.6.2 Evaluación del trabajo: Este proceso debe realizarse con el propósito de ajustar las actividades de los estándares establecidos para el Hospital San Pablo.

La evaluación del trabajo consiste en hacer un estudio o seguimiento para calificar las características más importantes del personal que trabaja en el Hospital San Pablo. Estas características son la calidad del trabajo, la cantidad de trabajo, habilidades, experiencia, nivel de concentración y otras características personales que sean influyentes en la productividad de cada uno. Las evaluaciones se deben realizar en periodos establecidos por el comité organizador.

Para la evaluación del trabajo se diseñó el formato de calificación del trabajo que le permitirá al Hospital San Pablo poder tener un seguimiento de la capacidad laboral del personal de planta. (Ver anexo A). La calificación de la evaluación tiene un rango especificado para cada aspecto a evaluar.

6.6.3 Acción correctiva: La acción correctiva consiste en realizar un tratamiento de corrección a las debilidades encontradas en las evaluaciones registradas al personal, esta actividad se debe supervisar por el departamento de personal y bienestar quien es el encargado de ayudar ; apoyar al personal

para que cumplan sus labores eficientemente y resolver problemas o inconvenientes que se presenten y que se relacionen con la actividad del cargo.

6.6.4 Gestiones del departamento de recursos humanos: Otra de las gestiones importantes que se debe realizar en el departamento de recursos humanos ; es la contratación de personal. La cual debe obligatoriamente, seguir un proceso normal para elegir a la persona que tenga las mejores cualidades intelectuales y actitudes afines al cargo. Otras de las gestiones son la reintegración del personal que consiste en capacitar a todo el personal antiguo orientándolo nuevamente en que es lo que espera el Hospital de ellos. El acto de incorporar nuevo personal a

trabajar en el Hospital San Pablo, debe hacerse por que la persona se lo merezca , más no por recomendaciones y/o por influencias. Para realizar la contratación de personal se deben realizar las siguientes actividades :

*** Reclutamiento del Personal :** Anunciar en el mercado que el Hospital San Pablo esta en busca de personal para un puesto o tarea específica. Esto debe hacerse de manera formal e integra a través de los medios de comunicación.

- * **Selección del Personal** : Será la escogencia de la(s) persona(s) que aspiran al cargo en el hospital y que estas, tiene ciertas características y cualidades que se reflejan en el desempeño de la persona ; basándose en los estudios, méritos, experiencias y habilidades.

- * **Contratación** : La contratación se realizará, una vez se haya elegido al personal ideal para el cargo, desde ese entonces la persona contratada debe quedar en compromiso con el Hospital San Pablo para el cumplimiento de sus labores.

- * **Inducción** : Esta actividad consiste en dar instrucciones de acuerdo al Manual de Funciones y Especificaciones del Hospital San Pablo, sobre las tareas que debe realizar y las responsabilidades que tiene para con el Hospital.

- * **Evaluación** : El departamento de Recursos Humanos debe realizar en periodos definidos la evaluación del personal que labora en el hospital para tener una información más completa de lo que sucede con cada persona.

- * **Socialización** : Esta actividad se basa en realizar actividades de tipo comunicativo para que el personal se integre y se conozca ; es decir reunir al personal para que haya un ambiente más cálido en el Hospital San Pablo ;

esto se logra a través de juntas, reuniones, convivencia, recreación y otros eventos.

* **Capacitación** : Reforzarán los conocimientos del personal que labora en el Hospital y servirá de ayuda en el desarrollo humano y social de éstos. La capacitación se puede dar a través de cursos, charlas, convenciones, congresos, seminarios.

* **Motivación** : Es el estado emotivo, que no se puede evaluar cuantitativamente por el departamento de recursos humano, pero que se puede estimular a través de reconocimientos, oportunidades de ascensos, compensatorios, remuneraciones y otros para la que la persona continúe estimulada y sea productiva.

* **Apoyo** : Se manifestará como la ayuda psicológica que necesita una persona en un momento de su vida, esto lo deben realizar las trabajadoras sociales en ayuda con las Psicólogas del Hospital San Pablo.

* **Sanciones** : Se debe informar a la(s) persona(s) contratada que el incumplimiento de las labores, falta de respecto a sus compañeros de trabajo,

el ausentismo, mal comportamiento, mal trato al cliente ; son motivos de sanciones las cuales se aplicaran si la persona persiste en cometer la falta.

6.7 SISTEMAS DE CONTROL INTERNO

El control interno para Empresas Sociales del Estado está concebido, según el artículo 1^o de la ley 87 de 1993, como un sistema, por lo tanto se considera que todas y cada una de las personas que actúan e intercalan, tiene responsabilidades de control, ya que éste, está inmerso en todas las actividades.

El gerente es el responsable de la implantación y desarrollo de un sistema de control interno efectivo.

El comité coordinador del control interno esta constituido por el gerente, el coordinador de control interno y los jefes de cada división. Se hace cargo de la planeación del sistema de control, coordinación y del desarrollo. En últimas es a quien le corresponde asegurar los resultados, suficiencia e impacto de los elementos de control al interior del Hospital San Pablo.

Los controles internos requieren de los elementos para su ejecución y evaluación ; estos son definidos y establecidos por el gerente y el coordinador de control interno.

La dependencia de control interno, al igual que las demás divisiones y secciones del Hospital San Pablo, debe definir y adoptar una misión, una visión y unos principios ; así como también debe contar con planes de desarrollo y operativos que guíen la gestión de la dependencia.

La planeación de las funciones de la dependencia de control interno debe incluir una programación lógica de las actividades que le corresponden, las cuales se definen como :

- * Realizar los diagnósticos de situaciones de las divisiones desde el punto de vista de los elementos del control interno.

- * Elaborar documentos conceptuales, metodológicos e instrumentales que se requieran para asegurar el desarrollo de cada uno de los elementos de control de la empresa. Así mismo, deben programarse las actividades correspondientes de capacitación.

- * Asegurar la conformación y funcionamiento regular de un comité coordinador de control interno en el Hospital San Pablo ; participar en este como secretario, asesor en organización y métodos de control.

- * Elaborar un plan de desarrollo del sistema de control interno para ser coordinado y evaluado por el comité.

- * Programar las auditorias que sean necesarias como prioridad del hospital ; ejecutar aquellas que sean requeridas contingencialmente, con el fin de realizar verificación sobre el cumplimiento legal y/o técnico de la normatividad, eficiencia y eficacia de la gestión y el control de resultados.

- * Asesorar al gerente en los aspectos relacionados al control interno y generar recomendaciones por escrito.

- * Elaborar un informe semestral sobre el estado de desarrollo del sistema de control.

El principal producto de los sistema de control es, la garantía a la comunidad de usuarios, que el Hospital San Pablo está prestando servicios de calidad, y logrando sus objetivos de manera eficiente y eficaz ; adicionalmente evalúa permanentemente la gestión y al mismo tiempo garantiza que todas las funciones se estén desarrollando de acuerdo a lo planeado.

6.8 OTROS FACTORES IMPORTANTES EN LA ADMINISTRACIÓN

6.8.1 Coordinación: Es indispensable que para el surgimiento de un cambio, se abran espacios necesarios de comunicación y coordinación en la ejecución de las actividades, para lo cual se sugiere al Hospital San Pablo los siguientes aspectos :

- 👉 Conformar comités de coordinación.
- 👉 Crear mecanismos para dar a conocer a todo los trabajadores, jefes y directivos (personal administrativo y medico) los medios y sistemas de coordinación.
- 👉 Promover la organización de grupos de trabajos en toda las divisiones que se tiene en el Hospital San Pablo.
- 👉 Definir los instrumentos y los métodos para la recolección de la información.

6.8.2 La comunicación: La comunicación es el flujo de información ya sea oral o escrita que permite tener un conocimiento más amplio de las diversas actividades (tanto administrativas como médicas) y ayuda a la interrelación en general entre las personas. En el Hospital San Pablo la comunicación se

se identifica como una necesidad de elevar la competencia, con el propósito de adquirir condiciones para enfrentar con eficiencia los complejos problemas de la comunicación, como también de adquirir confianza y franqueza en las relaciones humanas.

Los propósitos que la comunicación ha de cumplir en el proceso administrativo son :

- * Proporcionar información y comprensión necesarias para que las personas puedan desempeñarse en las tareas.
- * Proporcionar actitudes necesarias que promuevan la motivación, cooperación y satisfacción en los cargos.

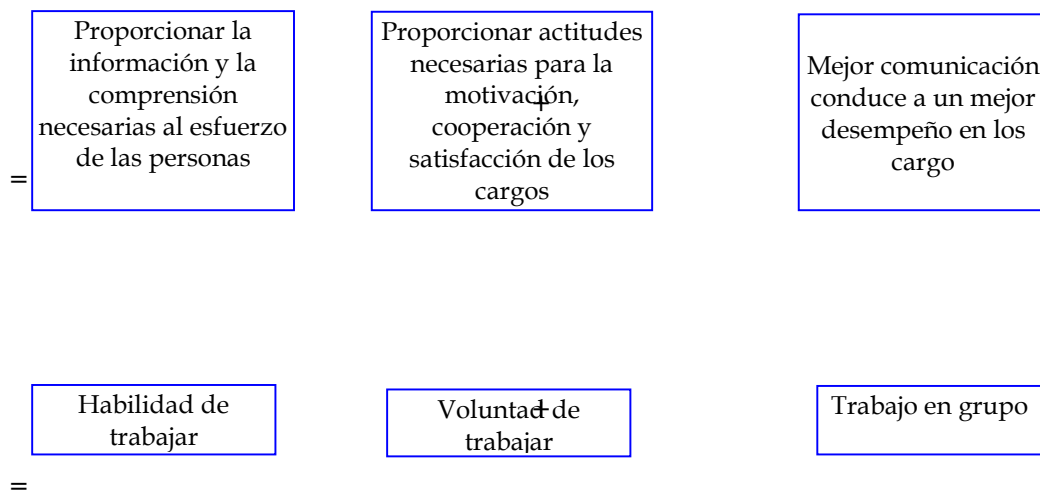


Figura 59. Proceso de la comunicación.

El coordinador y el jefe a cargo deben estar revisando periódicamente el trabajo de su personal a cargo, para evaluar el desempeño y las habilidades. Esto se fundamenta en lo siguiente:

- ☺ La persona trabaja mejor cuando conoce los modelos de su trabajo.
- ☺ El Hospital San Pablo operará más eficientemente cuando cada uno de los trabajadores saben cuáles son las responsabilidades y estándares de desempeño que el hospital espera obtener de ellos.

La comunicación es necesaria para el personal de servicio, en particular aquel que se involucra directamente con el cliente.

6.8.2.1 Calidad de la información: Para el desarrollo se requiere disponer de información suficiente, confiable, transparente y sin exceder la que resulte pertinente para hacer juicios sobre el cumplimiento de las características y para la toma de decisiones sobre el mejoramiento de la calidad del servicio.

La calidad de la información en el Hospital San Pablo se debe identificar por la rapidez y la forma correcta en que esta sea llevada a los orígenes o destinos.

6.8.3 El cliente: El factor de éxito para el Hospital San Pablo son sus clientes. Si ellos no puede existir. Sin embargo, para atraerlos se deben utilizar las estrategias para llamar su atención y determinar o evaluar cuales son las que espera la persona además de ser atendido por el médico.

Se debe crear conciencia en todas las divisiones, secciones, departamentos que el cliente es lo primero en cuestiones de salud y por ello merece lo mejor en atención.

6.8.4 Calidad de los servicios: La gerencia debe velar por el cumplimiento de los objetivos del servicio para satisfacer al cliente. Estos objetivos debe ser conocidos y puestos en práctica por todo el personal que labora en el hospital.

El proceso de servicio médico en el Hospital San Pablo requiere de cambios en cuanto a la forma y métodos de atención, los cuales son los influyentes

psicológicos, que permiten que la persona se sienta conforme con dicho servicio.

Por ello se hace necesario la capacitación total del personal médico, de enfermería y todos aquellos que estén involucrados directamente con la atención del cliente ; para lograr una nueva concepción, de que "la razón de ser del Hospital San Pablo son los clientes".

6.8.5 Apertura de nuevos Servicios: La apertura de nuevos servicios es una actividad independiente de las funciones administrativas, pero es una propuesta que incrementaría y fortalecería el portafolio de servicios que se tiene. Existen aun muchos servicios médicos que el Hospital San Pablo no los tiene y que con el incremento de la demanda que se tiene calculado, resulta conveniente hacer explotación de las instalaciones, implantando otros servicios médicos que se complementen con nueva tecnología en cuanto a equipos médicos y otros que sean de servicios para mantener al Hospital San Pablo.

7. EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD EN EL HOSPITAL SAN PABLO

En nuestro medio es común encontrar riesgos que en cualquier momento o circunstancia pueden afectar la salud y bienestar de los trabajadores por ello se hace necesario realizar estudios que permitan minimizar estos factores de riesgos a través de los programas de seguridad.

La Empresa Social del Estado Hospital San Pablo es una entidad que posee dentro de sus instalaciones un grupo de factores de riesgos que a través de los años han afectado la salud de los trabajadores.

El Programa de seguridad Hospitalaria consiste en primera instancia en una evaluación de los factores de riesgos existentes que afectan el personal que labora en el hospital y a los clientes, subsiguiente a esta evaluación se procederá a enunciar cuales son los riesgos más prioritarios y cual debe ser la medida de control a ejecutar en cada una de las secciones y áreas de trabajo, para evitar los accidentes, enfermedades, daños, lesiones y/o pérdidas materiales.

7.1 PANORAMA DE RIESGOS OCUPACIONALES

El panorama de riesgos es un inventario general de los riesgos que se presentan en forma esquemática para cada sitio de trabajo. Consiste en la identificación, ubicación y valoración de los riesgos existentes en los lugares de trabajo, la evaluación de sus posibles consecuencias, el análisis de la población expuesta y los métodos de control desde el punto de vista de higiene y seguridad industrial, como controles médicos para el trabajador.

El Hospital San Pablo actualmente no posee un panorama de factores de riesgos en los procesos y labores que se efectúan, por lo tanto éste se realizará por secciones y áreas de trabajo para los cuales se identifican las divisiones de :

* Recursos Financieros.

- * Recursos Humanos.
- * Recursos Físicos.
- * Mantenimiento y Servicios Generales.
- * Atención al Cliente.
- * Subdirección Médica.

Teniendo en cuenta las condiciones actuales y reales del Hospital San Pablo. Para ello se deben definir terminologías que serán de apoyo para enunciar los resultados y conclusiones fundamentales en el programa que se necesita para aminorar los riesgos existentes.

7.2 SITUACIÓN ACTUAL DE SALUD OCUPACIONAL

La E.S.E. Hospital San Pablo actualmente tiene un comité paritario de salud ocupacional, higiene y seguridad creado por la resolución número 143 de Mayo 6 de 1996.

El programa no se ha puesto en práctica por el poco apoyo que le brindan los directivos de la entidad; el reglamento que rige este programa de salud ocupacional no se encuentra actualizado. Así también no cuenta dentro de

este programa con el panorama de riesgos ocupacionales del hospital en general.

Dentro de las reglamentaciones que no se cumplen en el programa de salud ocupacional están :

- * Campañas de vacunación (hepatitis B, poliomielitis, sarampión.)
- * Salud oral.
- * Visiometrías.
- * Audiometrías.
- * Brigadas de primeros auxilios.
- * Brigadas contra incendios.
- * Capacitación de empleados en seguridad.
- * Asesorías de utilización de los elementos de protección.

Y otras actividades que son de gran importancia para garantizar el bienestar de los empleados y de sus clientes. El hospital no cuenta con estadísticas de morbilidad y ausentismo por accidentes de trabajo, ni enfermedad profesional.

7.3 AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL

En la E.S.E Hospital San Pablo todos los empleados públicos oficiales, están afiliados por salud al Instituto de Seguro Social I.S.S. Así como también se encuentran afiliados a las aseguradoras de riesgos profesionales A.R.S, que elige el Hospital San Pablo.

7.4 SANEAMIENTO BÁSICO

Actualmente el Hospital San Pablo cuenta con los servicios fundamentales para su funcionamiento. Estos son :

7.4.1 Servicios públicos.

*** Agua Potable.**

El hospital obtiene su agua potable del acueducto Distrital a través de la empresa de servicios públicos ACUACAR. El Hospital San Pablo. E.P.S., tiene un consumo por mes de agua potable de 2.300 m³.

*** Energía Eléctrica**

El Hospital San Pablo consume 21.583.611 Kwh- hora/mes y es suministrada por la Electrificadora De La Costa Atlántica S.A. El hospital cuenta con una planta eléctrica de emergencia, la cual trabaja con A.C.P.M. y genera 136 Kw, los cuales mantienen funcionando sectores críticos del hospital cuando la energía comprada falla, cabe resaltar que esta planta entra en servicio por muy poco tiempo, debido a que el suministro de energía de la Electrificadora De La Costa Atlántica S.A. E.S.P, al hospital es bueno.

*** Manejo de Residuos Hospitalarios**

Los residuos líquidos (sangre) que se generan en las dos salas de cirugías son aproximadamente una cantidad de 4 litros mensuales y los residuos de Rayos X, son quemados en el horno incinerador del Hospital, ya que no se justifica el vertimiento de éstos residuos en el alcantarillado teniendo un horno incinerador tan eficiente como el que posee el Hospital San Pablo. Para el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, el horno esta diseñado para incinerar pequeñas cantidades por día.

El Hospital San Pablo, cuenta con un laboratorio para análisis clínico en el cual se generan trescientos (300 centímetro cúbicos) mensuales de residuos líquidos; compuestos en su mayoría por orinas, sangre, bacilos copias, y

reactivos, los cuales deberán ser desinfectados con Hipoclorito de sodio antes de ser vertidos al alcantarillado general del hospital.

7.5 MATERIALES Y SUSTANCIAS QUÍMICAS UTILIZADAS

7.5.1 Materiales

- * Algodón
- * Gasas
- * Esparadrapo
- * Yeso
- * Agujas hipodérmicas
- * Bisturíes
- * Guantes Desechables

7.5.2 Sustancias químicas

- * Alcohol yodado
- * Benzal alcohol
- * Solución de yodo
- * Solución de mercurio crómico
- * Agua oxigenada
- * Isodine

- * Destrozas electrolíticas
- * Microside
- * Mercurio odontológico
- * Jabón quirúrgico
- * Medicamentos
- * Soluciones para nebulizaciones
- * Solución de formol
- * Reactivos para laboratorio clínico
- * Jabón en polvo y barra
- * Acido muriático
- * Soda cáustica
- * Límpido desinfectante
- * Revelador para Rayos X
- * Fijador para Rayos X
- * Hipoclorito de sodio.

7.6 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

7.6.1 Ambiente de trabajo: Se entiende por ambiente de trabajo el conjunto de condiciones que rodean a la persona que trabaja y que, directa ó indirectamente, influyen en la salud y vida del trabajador.

7.6.2 Riesgo: Se denomina riesgo a la probabilidad de que un objeto material, sustancia ó fenómeno pueda potencialmente, desencadenar alguna perturbación en la salud ó integridad física mental y social del trabajador como también en los materiales y equipos.

7.6.3 Factor de riesgo: Es la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir al trabajador accidentes de trabajo ó enfermedades profesionales y en la empresa daños a los insumos, equipos, herramientas e instalaciones. La probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación ó control del elemento agresivo.

7.6.4 Accidentes de trabajo: Es un suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión de la labor que se desempeña y produce el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional invalidez o la muerte.

7.6.5 Clasificación de los factores de riesgo: Los factores de riesgos se clasifican de la siguiente forma :

7.6.5.1 Factores de riesgo físicos: Se refieren a todos aquellos factores ambientales de naturaleza física, que al ser percibidos por las personas pueden llegar a tener efectos nocivos según la intensidad, concentración y exposición de los mismos ; entre estos están :

- 👉 Ruidos
- 👉 Iluminación
- 👉 Temperaturas extremas
- 👉 Vibración
- 👉 Presiones anormales
- 👉 Radiaciones (Ionizantes y no ionizantes).

7.6.5.2 Factores de riesgo químicos: Abarca todos aquellos elementos y sustancias que, al entrar en contacto con el organismo por cualquier vía de ingreso (inhalación, ingestión, absorción), pueden provocar intoxicación,

quemaduras ó lesiones sistemicas, según sea su grado de concentración y tiempo de exposición, se clasifican en dos (2) grupos :

1. Según su estado

- 👉 Físico
- 👉 Sólidos
- 👉 Líquidos
- 👉 Polvos
- 👉 Humos
- 👉 Gases y vapores

2. Según efectos en el organismo

- 👉 Irritantes
- 👉 Asfixiantes
- 👉 Anestésicos
- 👉 Tóxicos
- 👉 Narcóticos
- 👉 Alérgicos
- 👉 Productores de neumoconiosis
- 👉 Cancerígenos.

7.6.5.3 Factor de riesgo biológico: Se refiere a un grupo de microorganismos (hongos, virus, bacterias, parásitos) toxinas, secreciones

biológicas, tejidos y órganos corporales (humanos, animales y vegetales), presentes en determinados ambientes laborales que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas ó intoxicaciones. Estos se pueden encontrar en :

- 👉 Servicios higiénico - sanitarios (comedores, baños, cocinas, salas para cambio de ropa).
- 👉 Materias primas (animales, vegetales y sus derivados).
- 👉 Instrumentos (jeringas, bisturíes).
- 👉 Desechos industriales (basuras, desperdicios, cañerías).
- 👉 Otros lugares de escasa limpieza ó saneamiento básico.

7.6.5.4 Factor de riesgo mecánico: Este tipo de factor se refiere a todos aquellos objetos, máquinas, equipos, herramientas e instalaciones que por atrapamiento ó golpes pueden provocar lesiones (amputaciones, heridas, traumatismo) y/o daños materiales. Estos factores se encuentran básicamente en :

- 👉 Sistemas de transmisión de fuerza y puntos de operación.
- 👉 Puntos de operación sin protección.
- 👉 Estado de las herramientas eléctricas y de otro tipo.

7.6.5.5 Factores de riesgo eléctricos: Están constituidos por los sistemas eléctricos de las maquinas, equipos e instalaciones locativas y que conducen o generan energía dinámica o estática y que al entrar en contacto, pueden provocar, entre otras lesiones, quemaduras, shock, fibrilación, según sean la intensidad y el tiempo de contacto. Se encuentran presentes en :

- ⊗ Redes de distribución.
- ⊗ Cajas de distribución.
- ⊗ Empalmes.
- ⊗ Toma corrientes.
- ⊗ Interruptores eléctricos.

7.6.5.6 Factor de riesgo locativo: Generalmente están presentes en aquellos aspectos propios de las instalaciones locativas, que por características de construcción y mantenimiento pueden generar caídas, golpes, atrapamientos, fatiga física y traer como consecuencias lesiones personales y daños materiales. Básicamente se encuentran en :

- ✎ Diseño, construcción y mantenimiento de escaleras, pisos, paredes y techos.
- ✎ Sistemas de almacenamientos.
- ✎ Aislamiento.

☞ Espacios reducidos, orden y aseo.

7.6.5.7 Factor de riesgo ergonómico: Comprende todos aquellos objetos que están presentes en los puestos de trabajo, maquinas y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre esfuerzos, así como posturas inadecuadas sentadas y de pie que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares y otro tipo de alteraciones en la salud del trabajador, estos se pueden encontrar en :

☞ Diseño de puestos de trabajo, maquinas y equipos.

☞ Características de los objetos (peso, tamaño y forma).

7.6.5.8 Factor de riesgo psicosocial: Este factor se caracteriza por estar presentes en aquellos aspectos relacionados con el proceso de trabajo y a las modalidades de la gestión administrativa que pueden provocar carga síquica, lo que a su vez puede ocasionar fatiga mental, alteraciones de la conducta y reacciones de tipo fisiológico, se clasifican en :

☞ Sobre carga de trabajo.

☞ Falta de control.

☞ Cansancio

☞ Fatiga laboral

- 👉 Conflictos de autoridad.
- 👉 Falta de seguridad en el trabajo.
- 👉 Relaciones laborales.
- 👉 Trabajos por turno.
- 👉 Monotonía.
- 👉 Agresiones
- 👉 Atención al público.
- 👉 Pagos retrasados.

7.6.5.9 Factor de riesgo físico - químico: Comprende todo aquellos elementos, sustancias, fuentes de calor o sistemas eléctricos que en ciertas circunstancias de inflamabilidad, combustibilidad o respectivamente pueden desencadenar incendios y explosiones que traen como consecuencias lesiones personales y/o daños materiales. Se clasifican entre los otros existentes en :

- 👉 Sustancias químicas (gasolina, alcohol)
- 👉 Elementos combustibles (papel, tela, madera).
- 👉 Otros (pólvora incendiarios)

7.6.6 Criterios para definir prioridades: Una vez identificados los factores de riesgos, es preciso valorarlos con el propósito de obtener un dato objetivo que permita desarrollar en un orden prioritario encaminados a darles solución. La presentación de los resultados y su análisis ofrece un completo panorama de riesgos existentes en el Hospital San Pablo, daños a la salud y número de trabajadores por secciones.

7.6.6.1 Consecuencias (C) : Se define como el resultado (efecto) más probable debido al factor de riesgo, incluyendo daños posibles debido a un accidente de trabajo determinado o a una enfermedad profesional.

El intervalo de la valoración de las consecuencias en el Hospital San Pablo, puede darse entre los valores presentes en la tabla 27.

Tabla 27. Intervalos de valoración de las consecuencias

CONSECUENCIAS	VALORES
Lesiones con heridas leves, golpes, contusiones y/o pequeños daños.	1
Lesiones con incapacidades temporales y/o daños entre 2 y 10 millones de pesos.	4
Lesiones con incapacidades permanentes y/o daños entre 10 y 20 millones de pesos.	6

7.6.6.2 Exposición (E) : Es la frecuencia con que las persona o la estructura entra en contacto con el factor de riesgos y se mide con la siguiente escala de valores. Véase tabla 28.

Tabla 28. Tiempo de exposición

Exposición	Valores
Remotamente posible.	1
Ocasionalmente o una vez por semana	2
Frecuentemente o una vez al día	6
Situación de riesgo continua.	10

7.6.6.3 Probabilidad (P) : Se define como el grado de inminencia o rareza de ocurrencia real del daño (accidente y/o enfermedad) cuando se esta expuesto al factor de riesgo y bajo ciertas condiciones técnicas y de proceso, pueden ser : muy baja, baja, media y alta. Véase tabla 29.

Tabla 29. Probabilidad de ocurrencia.

Probabilidad	Valores
Muy baja : nunca ha sucedido en muchos años, probabilidad de ocurrencia 5%	1

Baja : Seria una coincidencia rara, probabilidad de ocurrencia 20%	4
Media : Es completamente posible, probabilidad de ocurrencia 50%	7
Alta : Es el resultado mas probable y esperado	10

7.6.6.4 Factor de ponderación (FP): Es la proporción de trabajadores expuestos, es decir la totalidad de los trabajadores en los diferentes oficios que están expuestos a un factor de riesgo. Véase tabla 30.

Tabla 30. Factor de Ponderación.

Proporción de trabajadores	Factor de Ponderación
0 a 20%	1
21 a 40%	2
41 a 60%	3
61 a 80%	4
81 a 100%	5

7.6.6.5. Grado de peligrosidad (GP): El grado de peligrosidad es importante para definir que tan prioritario y merecedor de acciones de vigilancia y control es un determinado factor de riesgo. Este grado de peligrosidad se obtiene de la evaluación numérica teniendo en cuenta las variables antes explicadas. (Véase tabla 31).

$$GP = \text{Consecuencias (C)} * \text{Exposición (E)} * \text{Probabilidad (P)}$$

Tabla 31. Niveles de atención (GP)

Grado de Peligrosidad	Valores
Bajo	Entre 1 a 300
Medio	Entre 300 a 600
Alto	Entre 600 a 1000

7.6.6.6 Grado de repercusión (GR): Este grado se determina considerando los trabajadores expuestos al riesgo que se estudio. El grado de repercusión se obtiene de la evaluación numérica del grado de peligrosidad por el factor de ponderación. Véase tabla18. La cual muestra los niveles de atención del grado de repercusión. (Véase tabla 32).

$$GR = \text{Grado de peligrosidad (GP)} * \text{Factor de ponderación (FP)}$$

Tabla 32. Niveles de atención G.R

Grado de Repercusión	Valores	Niveles de Atención
Bajo	Entre 1 a 1500	Seguimiento
Medio	Entre 1500 a 1800	Pronto

Alto

Entre 1800 a 2000

Inmediato

7.6.6.7 Valoración del grado de riesgo: Para la valoración del grado de riesgo de los factores higiénicos, se tubo en cuenta los siguientes criterios :

FÍSICOS

*** Iluminación**

Características	Calificación
Ausencia de luz o deficiencia con sombras evidentes, dificultades de leer.	Alto
Percepción de algunas sombras al ejecutar una actividad.	Medio
Ausencia de sombras.	Bajo

*** Ruido**

Características	Calificación
No escuchar una conversación normal, a 50 cm de la fuente.	Alto
Escuchar una conversación normal a 2 metros de la fuente.	Medio
No hay dificultad para escuchar una conversación a más de 2 metros.	Bajo

*** Radiaciones no Ionizantes**

Características	Calificación
Seis horas o más de exposición, por jornada.	Alto
Entre dos y seis horas, por jornada.	Medio
Menos de dos horas, por jornada.	Bajo

** Temperaturas bajas o altas*

Características	Calificación
Percepción subjetiva de calor o frío, durante 5 minutos.	Alto
Percepción de algún disconfort, durante 15 minutos.	Medio
Sensación de confort térmico	Bajo

QUÍMICOS

** Polvos*

Características	Calificación
Material particulado depositado en una superficie a los 15 minutos.	Alto
Percepción subjetiva de emisión de polvos sin depósito en superficie.	Medio
Presencia de fuentes de emisión de polvo, sin la percepción anterior.	Bajo

** Sobretiempo*

Características	Calificación
Más de 2 horas por semana y durante 4 semanas y más.	Alto
de 4 a 2 horas por semana y durante 4 semanas.	Medio
Menos de 4 horas semanales.	Bajo

** Atención al público*

Características	Calificación
Más de un conflicto, en media hora de observación.	Alto
Máximo un conflicto en media hora de observación.	Medio
Ausencia de conflictos en media hora de observación.	Bajo

En el panorama de riesgos que se elaboró, muestra la valoración de cada factor de riesgo en los departamentos y secciones del Hospital San Pablo ; cave resaltar que se hizo una valoración cualitativa, ya que la forma cuantitativa esta fuera del alcance de los recursos económicos de las autoras.

Los resultados obtenidos, nos llevo a una priorización de los riesgos existente ; para una mejor observación de la intensidad de cada factor de riesgo se realizo una gráfica general de todos los factores de riesgo y una individual para observar el comportamiento de cada uno de estos. Véase al final del capitulo, el panorama de riesgos, priorizacion y figuras de los factores de riesgos.

8. PROPUESTA DE LOS CONTROLES PARA LA SEGURIDAD HOSPITALARIA

8.1 MODELOS DE SEGURIDAD HOSPITALARIA

La explicación acerca de las causas de los accidentes de trabajo parte de las “ausencias de modelos que incluyan normas y procedimientos de seguridad e higiene” los cuales se caracterizan por atribuir los motivos y causas de los eventos ocurridos.

Para minorar estos problemas se hace necesario plantear varios modelos de tipo opcional, que ayuden a realizar las debidas acciones correctivas y preventivas con el fin de tener una mejor calidad de vida en general.

Los modelos de seguridad se establecen según la situación que se presenta en los lugares o áreas de alto y mediano riesgo para la evaluación de las causas y los factores, de tal forma que se tenga una amplia información y visión de lo que sucede y lo que afecta. Para la propuesta general se tienen unos modelos de seguridad hospitalaria y para la especifica el cronograma de actividades que incluye algunos puntos de la propuesta generalizada.

8.1.1 MODELO SOCIO TÉCNICO: El modelo socio técnico plantea que toda situación de trabajos es un sistema compuesto por tres elementos en interacción y que ninguno de ellos debe omitirse en el momento de realizar un análisis objetivo de las causas, pues se trata de detectar el primer eslabón de la cadena causal para intervenir desde allí a fin de hacer una verdadera prevención, ya que actuar sobre las causas inmediatas implica corrección y no prevención.

Los elementos de interacción son :

- ☉ **Humanos (H):** Los individuos, la fuerza de trabajo, las acciones, las omisiones.
- ☉ **Tecnológicos (T) :** Las maquinas, equipos, herramientas, instalaciones.
- ☉ **Organizativos (O) :** Lo administrativo y directivo, la forma de como organizar y dividir el trabajo.

La probabilidad de que no ocurran fallas en el sistema dependerá de la fiabilidad de sus elementos y de sus interacciones.

Se propone que ante cualquier accidente de trabajo, se indaguen las fallas probables inmediatas, denominadas disfunciones, de cada uno de los factores y se evalúen en orden cronológico.

El modelo sociotécnico se puede utilizar para la evaluación de las causas de accidentes de trabajo, así también para realizar evaluaciones de funcionamiento en el trabajador, en todas las áreas o secciones que tenga el Hospital San Pablo. Esto se hará a través de un formato que una vez este diligenciado se podrá establecer, cual es el origen del problema. Véase la tabla .

Tabla 45. Disfunción y asignación de los elementos del sistema

DISFUNCIONES	ELEMENTOS		
	H	T	O
1. Inexperiencia			
2. Inducción deficiente			
3.Trabajo en serie			
4. Monotonía y repetitividad			
5. Incomodidad en el puesto de trabajo			
6. Equipo de oficina en mal estado			
7. Falta de ayuda mecánica para levantar objetos			
8. Pisos muy irregulares			
9. Insuficiente espacio de trabajo			
10. Incentivos			
11. Alto ritmo de trabajo			
12. Fatiga			
13. Ambiente contaminado por agentes y bacterias			
14. Aseo insuficiente y orden			
15. Perdida de control en el trabajo			
16. Atención al publico			
17. Programa de saluda ocupacional inexistente			

18. Maquinas sin protección			
19. Carencia de dispositivos manuales			
20. Carencia de equipo de protección personal			
21. Maquina sin dispositivo de seguridad			
22. Herramientas en mal estado			
23. Superación autoritaria			
24. Supervisión en cuanto a higiene y salud			
25. Areas insalubres			
26. Medios de comunicación			
27. Condiciones de tiempo de trabajo			
28. Condiciones sociales			
29. Actos inseguros			
30. Irresponsabilidad			
31. Orientación y apoyo laboral			

La evaluación de este formato resulta sencilla ya que el resultado que mayor se presente en los elemento deberá someterse a corrección.

El periodo de realización de estas evaluaciones deberá ser de mínimo cada tres meses, con el fin de llevar un control sobre las actividades y los problemas que se presentan eventualmente.

8.1.2 Modelo de higiene seguridad del trabajo: Este modelo se refiere a las normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas del cargo y al ambiente físico donde se ejecutan. La higiene del trabajo esta relacionada con el diagnostico y la prevención de enfermedades ocupacionales a partir del estudio y el control de dos variables : el hombre y su ambiente de trabajo.

El plan de higiene organizado del trabajo cubre el siguiente contenido :

1. Un Plan Organizado : Involucra la prestación de los servicios médicos, primeros auxilios y de enfermería a los trabajadores del Hospital San Pablo en caso de ser necesario en tiempo parcial o total.

2. Servicios Médicos Adecuados : Abarcará la implementación de dispensarios de emergencia de primeros auxilios, si es necesario. Estas facilidades deben incluir :

- 👉 Exámenes médicos de admisión.
- 👉 Cuidados relativos a lesiones personales provocadas por incomodidades profesionales.

👉 Eliminación de áreas insalubres.

👉 Registros médicos adecuados.

👉 Supervisión en cuanto a higiene y salud.

👉 Exámenes médicos periódicos de revisión y chequeo.

3. prevención de Riesgos Para la Salud : El trabajador debe conocer muy claramente los riesgos químicos, físicos, biológicos, mecánicos, eléctricos, ergonómicos locativos y psicosociales, con el propósito de que el mismo los evite y sea capaz de controlarlos.

4. Servicios Adicionales : Como parte del programa sobre la protección y salud del trabajador para mejor rendimiento y servicio eficiente al cliente se incluyen :

* Programas informativo destinado a mejorar los hábitos de vida.

* Programa regular de convenios o colaboración con entidades como el Instituto de Seguro Social, DASALUD, Aseguradora de Riesgos Profesionales y otras, con el propósito de educar al trabajador de una forma más directa y ejemplificada.

* Capacitación y educación al personal de servicios generales que son los propensos a estos riesgos con mayor frecuencia.

8.1.2.1 Seguridad en el trabajo.

La seguridad en el trabajo es el conjunto de medidas técnicas, educativas, medicas y psicológicas empleadas para prevenir accidentes, tendientes a eliminar las condiciones inseguras del ambiente y a instruir o convencer a las personas acerca de la necesidad de implantación de prácticas preventivas. El Plan de seguridad implicará para la Empresa Social del Estado Hospital San Pablo los siguientes requisitos :

1. Prevención de accidentes : Este se realizará de acuerdo al modelo sociotécnico planteado anteriormente, en el cual se evitara que el trabajador se vea amenazado de ciertos factores que afectan su trabajo.

2. Prevención de robos : Se realizara mediante las siguientes actividades :

* *Control de entradas y salidas del personal :* Por lo general es un control efectuado en la portería del hospital, cuando entra o sale el personal. Se puede realizar revisión a cada individuo incluyendo a los clientes y visitantes.

- * *Control de entrada y salida de vehículos*: La actividad a ejercer es la fiscalización más o menos rígida en cuanto a vehículos, principalmente camiones que traen y llevan mercancías o materias primas.
- * *Estacionamiento fuera del área del Hospital*: El estacionamiento de autos particulares a excepción de los directivos se parquean fuera de las instalaciones. Esto se realiza para evitar el transporte clandestino de producto médicos o quirúrgicos que son los más costosos.
- * *Rondas por terrenos externos e internos del Hospital San Pablo*: No solo con el efecto de vigilancia se deben realizar, si no de inspección y supervisión especialmente fuera de los horarios de trabajo.

3. Prevención de Fugas de Pacientes: Es evidente y natural que los paciente que padecen de problemas mentales, al estar en constante encerramiento presentan deseos y ansiedad de salir, escapar y huir, no importándoles el avance de su tratamiento. Estas fugas son las que más se presentan casi a diario; el control que se ejerce sobre este tipo de paciente no alcanza a manipular la astucia de ellos en cuanto a las fugas, por lo general se realizan en los momentos de descanso y paseos por lo patios, y por la puerta principal en los momentos de descuido del portero. También se presentan las agresiones a los enfermeros a cargo, otros pacientes y clientes que estén de

visita. Estas situaciones se muestra como una de las mas importantes en cuanto a seguridad en general ya que este garantiza un aspecto ético y social.

El plan de prevención de fugas se apoya en la seguridad y estricta vigilancia de los pacientes enfermos, para ello se tiene en cuenta la experiencia y cuidado de los enfermeros y porteros, la seguridad de las puertas con cerraduras inviolables, ventanas con barrotes de hierro y paredes que deben ser reforzadas y elevadas para evitar el escape.

4. Prevención de Incendios : Los incendios resultan ser situaciones de alto riesgo que con un control adecuados se pueden evitar, de no ser así los daños personales y materiales serian elevados. Por ello se deben capacitar al trabajador acerca de las acciones y actitudes en el momento de un incendio y o explosión. Lo mejor es tener al alcance de cada oficina y área de trabajo un extintor visible y fácil de manejar.

8.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	PERSONAL EXPUESTO	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
1.Elaboracion, promulgación y difusión de las políticas preventivas.					
2. compromisos gerenciales y elaboración de organigrama incluyendo Salud Ocupacional.					
3. Elección y conformación del comité paritario de Salud Ocupacional.					
4. Bases legales de Salud Ocupacional.					
5. Coordinar la elaboración y divulgación de las normas de seguridad y reglamento interno.					
6. Exámenes médicos de ingreso periódicos.					
7. Exámenes de laboratorio * Visiometrías. * Audiometrías. * Espirometrías. * KOH (frótis de uñas). * Frótis de garganta. * Coprológico * VDL(tiene enfermedad venérea).					
8. Diagnostico Ocupacional.					
9. Inspecciones de seguridad con formatos y en compañía de jefe de área.					
10. Capacitación sobre : * Importancia y uso de los elementos de protección personal. * Investigación y análisis de los accidentes. * Manejo de carga. * Higiene postural. * Manejo de extintores portátiles.					

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	PERSONAL EXPUESTO	% CUMPLIMIENTO	Observación
<ul style="list-style-type: none"> * Almacenamiento seguro. * Conformación sobre brigadas de emergencia (Contra incendio, primeros auxilios y evacuación y rescate). * Simulacro. * Manejo de productos químicos, gases y vapores. Manejo seguro de herramientas. * Seguridad en oficinas. * Manejo de estres. * Sistema de información en Salud Ocupacional (Ausentismo). * Automotivación personal. * Relaciones interpersonales. * Manejo de riesgos biológicos. * Manejo de desechos sólidos y líquidos. * Orden y aseo. 					
11. Jornadas de vacunación <ul style="list-style-type: none"> * Hepatitis B. * Tétano. * Otras. 					
12. Jornada de riesgo cardiovascular para identificar personal de alto riesgo que incluye : <ul style="list-style-type: none"> * Toma de tensión arterial. * Toma de peso y talla. * Glicemia * Colesterol. * HDL y LDH. 					
13. Diseñar protocolos para las diferentes áreas como : <ul style="list-style-type: none"> * Rayos X. * Ingreso y manejo de pacientes. 					

* Recibo y transporte de desechos sólidos y líquidos. * Desinfección y esterilización de elementos y áreas					
ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	PERSONAL EXPUESTO	% CUMPLIMIENTO	Observación
contaminadas..					
14. Señalización y demarcación de áreas.					
15. Auditorias de la gestión de Salud Ocupacional. (Véase los formatos en el anexo B.)					

NOTA : Los responsables de las actividades se dejan a decisión de la dirección del Hospital San Pablo y el coordinador de Salud Ocupacional. Este cronograma de actividades se diseñara de acuerdo a las necesidades de la empresa.

ANEXO A. EVALUACIÓN DEL TRABAJO

Fecha : _____

Evaluador : _____

Calificación de Trabajo	Muy Bueno 10	Bueno 8	Normal 6	Malo 4	Muy Malo 2
Precisión (Calidad del Trabajo)					
Rapidez (Cantidad del trabajo)					
Alcance de Objetivo					
Calificación de Actitud					
Carácter Positivo					
Responsabilidad					
Aplicación					
Disciplina					
Calificación de Capacidad					
Conocimiento de Trabajo					
Habilidad y Experiencia					
Entendimiento y juicio					
Concentración					
Salud					
Calificación	de				

Personalidad					
Obediencia					
Honestidad					
Imparcialidad					
Decisión					
CALIFICACION TOTAL					

Nombre del Calificado

Gerente

Jefe de Personal

ANEXO B. FORMATO DE AUDITORÍA TÉCNICA DE SEGURIDAD E HIGIENE

FECHA DE AUDITORÍA : _____

PRIMERA REVISIÓN : _____

APARTADOS	GRADOS DE CALIFICACIÓN				
	NIVEL	NIVEL	NIVEL	NIVEL	NIVEL
	1	2	3	4	5

ÁREAS DE TRABAJO					
SEÑALIZACIÓN					
MÁQUINAS					
INSTALACIONES ELÉCTRICAS					
ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE MATERIALES					
APARATOS DE PRESIÓN					
SUSTANCIAS QUÍMICAS PELIGROSAS					
MATERIALES PROTECCIÓN PERSONAL					
INCENDIOS					
AUTO PROTECCIÓN					
CONDICIONES AMBIENTALES GENERALES					
CONTAMINANTES QUÍMICOS					
AGENTES FÍSICOS					
CONTAMINANTES BIOLÓGICOS					

OBSERVACIONES :

Nivel 1 : Deficiente, Nivel 2 : Aceptable, nivel 3 : Regular, Nivel 4 : Bueno y Nivel 5 : Excelente.

ANEXO C. GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA

AUDITORIA DE GESTION PREVENTIVA **FECHA AUDITORIA**
PERFIL CALIFICATIVO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN **FECHA : REVISIÓN :**
EMPRESA : _____

APARTADOS			GRADOS Y CALIFICACIONES					
			NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5	
A.1 PROMULGACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA PREVENTIVA								
A.2 COMPROMISOS GERENCIALES								
A.3 PLANIFICACIÓN Y PROGRAMA								
B. ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN	B.1 ÓRGANOS INTERNOS	B.1.1 COMITÉ DE S.H.						
		B.1.2 VIGILANTE DE SEGURIDAD						
		B.1.3 SERVICIO DE PREVENCIÓN						
		B.1.4 SERVICIO MEDICO DE EMPRESA						
	B.2 INTEGRACIÓN DE LA . S.H.T.	B.2.1 ORGANIZACIÓN LÍNEA MANDO						
			B.2.2 ORGANIZACIÓN G. TRABAJO					
C.1 NORMA Y REGLAMENTO INTERNO								
C.2 PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN								
C.3 CONTROL DE ADQUISICIONES								
D.1 INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES								
D.2 COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES								
D.3 REGISTRO DE ACCIDENTES								
E.1 FORMACION GENERAL								
E.2 FORMACIÓN E INSTRUCCIÓN EN ACTIVIDADES ESPECIFICAS								
E.3 MENTALIZACION EN SEGURIDAD								
F. INSPECCIÓN DE RIESGOS	F.1 ÁREAS DE TRABAJO	F.1.1 CONDICIONES GENERALES						
		F.1.2 ORDEN Y LIMPIEZA						
	F.2 INSTALACIONES ELÉCTRICAS	F.2.1 INSTALACIONES EN ALTA TENS.						
		F.2.2 INSTALACIONES EN BAJA TENS.						
	F.3 MAQUINAS							
	F.4 ELEV. Y MANUT.							
	F.5 APARATOS A PRESIÓN							
F.6 PROCESOS QUÍMICOS	F.6.1 SUSTANCIAS PELIGROSAS							
	F.6.2 ALMACENAMIENTO							
F.7 HIGIENE INDUSTRIAL	F.7.1 CONDICIONES GENERALES							
	F.7.2 CONTAMINANTES QUÍMICOS							

	F.7.3 AGENTES FÍSICOS					
	F.8 ERGONOMIA					
	F.9 INCENDIOS					
	F.10 MATERIAL DE PROTECCIÓN PERSONAL					
	F.11 PROCEDIMIENTOS DE COMUNICACIÓN RIESGOS					
G. AUTOPROTECCIÓN	G.1 CONDICIONES GENERALES					
	G.2 PLAN DE EMERGENCIA					
OBSERVACIONES : _____						

CONCLUSIONES

Para lograr un buen funcionamiento en el Hospital San Pablo se deben implantar y actualizar los procesos administrativos en cuanto a las teorías modernas de la administración.

Este diseño se basa en las funciones administrativas precisas para el logro del objetivo principal que es la permanencia del Hospital San Pablo en el mercado hospitalario. Aprovechando los recursos que tiene para su explotación y supervivencia.

Las funciones administrativas que debe seguir el Hospital San Pablo para el cambio y beneficio son la planeación, organización, dirección y control sobre cada una de las actividades y tareas. Cada una de estas funciones al ser puestas en práctica, garantiza el mejoramiento de los procesos que se ejecutan en el Hospital San Pablo y mediante la colaboración del personal por el cambio; los logros han de ser mayores.

Por ser una entidad del estado y presentar tantos problemas de tipo económico y funcional en cuanto al personal que labora. La solución no es siempre la privatización de estas empresas. Siempre que existan alternativas y estrategias para permanecer y subsistir se deben agotar los recursos.

El diseño del programa de seguridad Hospitalaria proporciona los modelos que sirven como medios para mitigar aquellos factores que se identificaron como de alto riesgo y que afectan a las personas que hacen parte de esta entidad y al cliente que se puede ver afectado en cualquier circunstancia.

Los controles de seguridad planteados en este trabajo son sencillos, prácticos y aptos en cuanto a la capacidad económica de ejecución del Hospital San Pablo.

Las propuestas del programa de seguridad hospitalaria se plantearon con el fin de reducir los factores de riesgos en el Hospital de tal forma que se eviten los daños personales y materiales que repercuten en la economía del Hospital San Pablo.

BIBLIOGRAFÍA

BARRIJ Render. Principios de Administración de Operaciones. 1^{ra} edición. México, 1996, Printice Hall.

CHAVENATO Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. 4^{ta} edición. Santa Fe de Bogotá, Mc Graw Hill, 1995. Paginas : 238-263.

KOONTZ Harold. Administración : una perspectiva Global. 10^a edición. U.S.A. Mc Graw Hill, 1995 Paginas : 117-198, 243-347, 457-536.

NIEBEL Benjamín. Ingeniería Industrial : Métodos y tiempos. 9^a edición. México,1995, Alfaomega. Paginas 324-326.

SERNA Humberto. Gerencia Estratégica : Planeación y Gestión - Teoría y metodología. Sexta edición, Santa Fe de Bogotá. 3R editores, 1997.

MAPFRE Fundación. Manual de higiene y seguridad en el trabajo. Primera edición. España, 1991, Mapfre impresión.

LISTA DE ANEXOS

pág.

Anexo A : Evaluación del trabajo.

Anexo B : Auditoria técnica de seguridad e higiene

Anexo C : Gestión de la prevención en el Hospital San Pablo.

Anexo D : Planeación de las intervenciones.

LISTA DE FIGURAS

pág.

Figura 1. Organigrama

Figura 2. División de recursos financieros.

Figura 3. Sección de facturación.

Figura 4. Caja.

Figura 5. Estanterías de archivos clínicos

Figura 6. Estanterías de archivos clínicos

Figura 7. Departamento de admisiones

Figura 8. Clientes en espera.

Figura 9. Clientes en espera.

Figura 10. Farmacia.

Figura 11. Farmacia.

Figura 12. Departamento de almacén e inventario

Figura 13. Almacén e inventario

Figura 14. Almacén e inventario

Figura 15. Equipos y materiales en espera de almacenamiento.

Figura 16. Lavadora.

Figura 17. Secadora.

Figura 18. Lavadora fuera de servicio.

Figura 19. Utensilios de lavandería.

Figura 20. Caldera.

Figura 21. Fuga en la caldera.

Figura 22. Horno incinerador.

Figura 23. Patios de carpintería.

Figura 24. Instalaciones eléctricas en el área de lavandería.

Figura 25. Entrada y portería del Hospital San Pablo.

Figura 26. Utensilios de cocina.

Figura 27. Estufas de la cocina.

Figura 28. Estanterías de cocina.

Figura 29. Ollas a presión

Figura 30. Pabellón de cirugía

Figura 31. Cirugía ambulatoria.

Figura 32. Area de urgencias Psiquiátrica.

Figura 33. Habitación de pacientes internados.

Figura 34. Closet de los pacientes internados

Figura 35. Silla de ruedas deterioradas.

Figura 36. Paredes de área de urgencias

Figura 37. Maquinas de Rayos X

Figura 38. Maquinas de rayos X

Figura 39. Pasillos en reparación

Figura 40. Cerchas para sostener la plana del segundo piso.

Figura 41. Paredes deterioradas en el área de urgencias

Figura 42. Patios de Hospital San Pablo.

Figura 43. Baños públicos.

Figura 44. Lavados públicos.

Figura 45. Demanda de urgencias

Figura 46. Demanda de odontología

Figura 47. Demanda de Intervenciones quirúrgicas.

Figura 48. Demanda de exámenes de laboratorio.

Figura 49 . Demanda de Rayos.

Figura 50. Demanda de terapia física.

Figura 51. Demanda de terapia respiratoria.

Figura 52. Demanda de terapia ocupacional.

Figura 53. Demanda de cardiología.

Figura 54. Demanda de ecografía.

Figura 55. Resumen de la demanda

Figura 56. Proyección de la demanda

Figura 57. Proyección de ventas del servicio.

Figura 58. Estructura administrativa.

Figura 59. Proceso de diagnóstico interno

Figura 60. Proceso de diagnóstico externo

Figura 61. Proceso de control para el Hospital San Pablo.

RESUMEN DE PROYECTO DE GRADO

TITULO : DISEÑO DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO Y SEGURIDAD HOSPITALARIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PABLO.

Tabla 33 . PANORAMA GENERAL DE CONDICIONES DE TRABAJO

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
DIRECTOR	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado	Proceso del Trabajo	Alteraciones osteomusculares fatiga física.				150	300	600	1	8			X	
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Conflictos de autoridad.	Personal a cargo	Estres, irritación, alteraciones.				450	450	450	1	8			X	
	Relaciones laborales	Personal a cargo	Discusiones, preocupación.				150	150	750	1	8			X	
ADMINISTRADOR	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas	Fatiga Visual.				150	421	842	3	8	X			Faltan 2 lamparas
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado.	Proceso del Trabajo	Alteraciones steomusculares, fatiga física.				450	300	600	3	8			X	

	<i>PSICOSOCIALES :</i> Conflictos de autoridad.	Personal a cargo	Alteraciones nerviosas, ansiedad.				450	450	450	3	8			X	
	Falta de control	Proceso del trabajo	Estres, tensión, preocupación.				150	150	150	3	8			X	

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA	<i>FÍSICOS</i> : Iluminación	Lamparas	Fatiga visual.				450	421	842	5	8	X			Faltan luminarias	
	Temperaturas altas	Horno incinerador,	Fatiga, agotamiento.				150	241	482	5	8	X			No hay ventiladores, aire acondicionado.	
	<i>QUÍMICOS</i> : Humos	Horno incinerador.	Irritación visual, enfermedades respiratorias.				150	305	305	5	8	X				
	<i>BIOLÓGICOS</i> : Hongos Insectos y animales	Papeles de archivos Patio del Hospital.	Alergia, dermatitis. Enfermedades infectocontagiosas.				450 150	250 150	250 150	5 5	8 8	X	X			
	<i>ERGONOMICOS</i> : Posturas Prolongadas Sentado. Postura inadecuada.	Puesto de Trabajo. Proceso de trabajo.	Fatiga física, escoliosis lumbar. Alteraciones osteomusculares.				450 150	300 150	600 150	4 4	8 8	X	X			Silla no adecuada
	<i>PSICOSOCIALES</i> : Sobrecarga de trabajo Atención al publico.	Proceso de trabajo. Proceso de trabajo.	Estres, alteraciones, nerviosas, irritación. Irritación, fatiga, Estres.				150 450	462.5 350	462.5 700	4 4	8 8			X X		
	<i>ELECTRICOS</i> ; Cables eléctricos	Sin encauchetar, en paredes.	Incendios, golpes y lesiones múltiples.	1	10	4	40	332.7	332.7	4	8		X			No hay extintores.
	<i>LOCATIVOS</i> : Instalaciones inadecuadas.	Cieloraso, paredes húmedas y deterioradas.	Lesiones múltiples.	1	10	4	40	335.3	1005.9	4	8		X			
	Espacio reducido.	Estación de trabajo	Lesiones múltiples	4	10	7	280	215	215	4	8		X			
	Orden y Aseo.	Pisos húmedos y deteriorados.	Caídas, Resbalones.	1	10	4	40	147.5	147.5	4	8		X			

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
DEPARTAMENTO DE FACTURACIÓN	<i>ERGONÓMICOS</i> : Posturas inadecuadas.	Proceso de trabajo.	Alteraciones osteomusculares y lumbar.				150	150	150	2	8	X			Silla no adecuada.
	<i>PSICOSOCIALES</i> : Relaciones laborales.	Puesto de Trabajo.	Estres, irritación y ansiedad.				150	150	750	2	8			X	
	<i>ELECTRICOS</i> : Instalaciones inadecuadas.	Cables eléctricos en paredes con tomas múltiples.	Incendios.	1	10	7	70	332.7	332.7	2	8		X		No hay extintores.
	<i>LOCATIVOS</i> : Espacio reducido.	Puesto de trabajo.	Lesiones múltiples.	1	10	4	40	215	215	2	8		X		
DEPARTAMENTO DE PAGADURIA	<i>FÍSICOS</i> : Iluminación	Lamparas	Fatiga visual.				150	421	842	2	8	X			Faltan lamparas.
	<i>BIOLÓGICOS</i> : Hongos	Papeles de archivos	Alergia, dermatitis.				150	250	250	2	8	X			
	<i>ERGONÓMICOS</i> : Posturas inadecuadas	Puesto de Trabajo	Alteraciones osteomusculares.				150	150	150	2	8	X			Silla no adecuada.
	<i>PSICOSOCIALES</i> : Relaciones laborales.	Pagos retrasados.	Preocupación, desconcentración y angustia.				150	150	750	2	8			X	
	Monotonía.	Proceso de trabajo	Bajo rendimiento y fatiga.				150	150	150	2	8			X	No hay extintores.
<i>LOCATIVOS</i> : Instalaciones inadecuadas	Paredes húmedas y deterioradas	Lesiones múltiples.	1	10	7	70	335.2	335.2	2	8		X			

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
SECCION DE CONTABILIDAD	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas	Fatiga visual.				150	421	842	8	8	X			Hacen falta 4 luminarias.
	Vibración	Maquina de esterilización.	Falta de concentración.				150	337.5	337.5	8	8	X			
	<i>QUÍMICOS :</i> Vapores	Estufas.	Fatiga, calores.				450	466	932	8	8	X			Falta extractor de calor.
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas sentado	Puesto de trabajo	Alteraciones osteomusculares.				450	300	600	8	8	X			Silla no adecuada.
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Monotonía	Proceso de trabajo	Cansancio, bajo rendimiento.				150	150	150	8	8			X	
	<i>ELECTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas	Cables eléctricos esparcidos por el piso con tomas múltiples.	Incendios, cortos circuitos y lesiones múltiples.	1	10	7	70	332.7	332.7	8	8		X		No hay extintores.
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Paredes húmedas.	Lesiones múltiples.	1	10	7	70	335.3	335.3	8	8		X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
JEFE DE PERSONAL	<i>Físicos :</i> Iluminación.	Lamparas.	Fatiga visual.				150	421	842	3	8	X			Faltan 3 luminarias.
	<i>Químicos :</i> Polvo.	Libros y archivos viejos.	Alergias y enfermedades respiratorias.				150	475	470	3	8	X			
	<i>Biológicos :</i> Hongos.	Papeles de archivos.	Alergia, dermatitis.				450	250	250	3	8	X			
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado	Puesto de Trabajo	Fatiga fisica, escoriosis lumbar, alteraciones osteomusculares.				150	300	600	3	8	X			Silla no adecuada.
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados	Preocupación, desconcentración y ansiedad.				150	150	750	3	8			X	
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Cables en mal estado.	Cables eléctricos con múltiples tomas.	Incendios, corto circuitos .				150	332.7	332.7	3	8		X		Hay extintores pero no saben manejarlos.
<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Cieloraso, paredes húmedas y deterioradas.	Lesiones múltiples.	1	10	7	70	335.3	1005.9	3	8		X			

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
TRABAJADOR SOCIAL	<i>FÍSICOS :</i> Ruido	Vecindad con el Horno incinerador.	Poca concentración. Fatiga visual.				150	300	300	2	8	X			
	Iluminación	Lamparas.					150	421	842	2	8	X			Faltan 4 luminarias
	Temperaturas altas	Ventilación deficiente.	Fatiga, agotamiento.				450	241	482	2	8		X		Faltan ventiladores.
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y vapores	Emanaciones del Horno incinerador.	Enfermedades respiratorias.				150	466	932	2	8	X			
	Humos	Horno incinerador.	Irritación visual.				150	305	305	2	8	X			
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus Y Bacteria.	Manipulación de clientes enfermos.	Contagio de enfermedades de los clientes. Enfermedades infectocontagiosas.				450	303.5	607	2	8			X	
	Insectos y animales.	Patio del Hospital.					150	150	150	2	8		X		Fumigar
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado	Proceso de trabajo.	Fatiga fisica, alteraciones osteomusculares.				450	300	600	2	8	X			Silla no adecuada
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Preocupación, desconcentración y ansiedad.				150	150	750	2	8			X	
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Cables en mal estado	Cables eléctricos regados con múltiples tomas.	Incendios, golpes, lesiones múltiples.		1	10	7	70	332.7	332.7	2	8		X	
<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Techo, paredes húmedas y deterioradas, pisos y escaleras en mal estado.	Lesiones múltiples, caídas y resbalones .		1	10	7	70	335.3	1005.9	2	8		X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
SECCION DE SUMINISTRO	<i>FÍSICOS :</i> Ruido	Aire acondicionado	Desconcentración.				150	300	300	2	8	X			Aire acondicionado en mal estado , falta de mantenimiento.	
	<i>QUÍMICOS :</i> Humo, gases y vapores	Emanaciones del Horno incinerador.	Irritación visual y enfermedades respiratorias.				150	466	932	2	8	X				
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Hongos	Papeles viejos manipulados u otras cosas.	Alergias .				450	250	250	2	8	X				
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado	Puesto de Trabajo.	Agotamiento físico.				450	300	600	2	8	X				Silla no adecuada.
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Preocupación, desconcentración, angustia y ansiedad.				150	150	750	2	8			X		
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Cables en mal estado.	Cables eléctricos con múltiples tomas dispersos en el piso.	Incendios y corto circuitos .	1	10	7	70	332.7	332.7	2	8		X			Hay extintores pero no saben manejarlos.
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Paredes, techos y columnas.	Lesiones múltiples.	1	10	7	70	335.3	335.3	2	8		X			

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas.	Fatiga visual.				150	421	842	1	8	X			Faltan 2 luminarias	
	<i>QUÍMICOS :</i> Líquido	Reactivo y sustancias químicas.	Alergias, quemaduras e infección.				450	581.2	581.2	1	8	X				
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Clientes enfermos .	Contagio de enfermedades.				150	303.5	607	1	8			X		
		Hongos	Humedad del recinto.	Enfermedades infectocontagiosa.				150	250	250	1	8		X		
		Insectos y animales	Patio	Enfermedades infectocontagiosa.				150	150	150	1	8		X		Falta fumigar.
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado.	Puesto de Trabajo.	fatiga física, lesiones musculares. Lesiones musculares.				150	300	600	1	8			X		Silla no adecuada
	Manipulación de carga	Cargas de medicamentos.					450	520	520	1	8	X				
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas	Palancas de control en deterioro.	Corto circuito e incendio.		1	10	7	70	332.7	332.7	1	8			X	No hay extintores
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados	Preocupación, desconcentración angustia.				150	150	750	1	8	X				
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Paredes húmedas y deterioradas, techo en mal estado, columnas con grietas.	Lesiones múltiples.		4	10	7	280	335.3	335.3	1	8		X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
DEPARTAMENTO DE ALMACEN	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas	Fatiga visual.				150	421	842	2	8	X			Faltan 5 luminarias.
	Temperaturas altas	Vecindad con el Horno incinerador y ventilación deficiente.	Agotamiento, ansiedad y fatiga.				450	241	482	2	8	X			Faltan ventiladores.
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y vapores.	Emanan del Horno incinerador.	Enfermedades respiratorias.				150	466	932	2	8	X			
	Humos	Horno incinerador.	Irritación visual.				150	305	305	2	8		X		
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Bacteria	Productos vencidos ó descompuestos.	Enfermedades múltiples.	1	10	4	40	274.2	548.4	2	8		X		
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado ó de pie.	Proceso de Trabajo.	fatiga física, lesiones musculares.				150	367.2	734.2	2	8	X			
	Manipulación de carga	Proceso de trabajo	Alteraciones osteomusculares.				450	520	520	2	8			X	Silla no adecuada.
<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados	Preocupación, poca concentración angustia y ansiedad.				150	150	750	2	8			X		

RAYOS X ESCANOGRAFIA	<i>PSICOSOCIALES :</i> Falta de control	Interruptores y tomacorrientes	Incendios, corto circuitos .	1	10	7	70	332.7	332.7	2	6	X	X	Hay extintores pero no saben manejarlos.
	Relaciones laborales	Clientes enfermos	Angustia, fatiga y Estres.				150	150	150	3	6		X	
	<i>LOCATIVOS :</i> Espacio	Pagos retrasados	Desconcentración y preocupación.				150	750	750	3	6		X	
	Instalaciones inadecuadas	Reducido.	Golpes, tropiezos y caídas.	1	10	7	70	215	215	3	6		X	
	Orden y aseo	Pisos rajados, paredes, agrietadas, techo deteriorado.	Lesiones múltiples.	4	10	7	280	335.3	1005.9	3	6		X	
		Químicos de rayos X	Enfermedades contagiosas y Cáncer.	1	10	7	70	147.5	147.5	3	6	X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
LABORATORIO CLINICO BANCO DE SANGRE	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y Vapores	Acidos y reactivo químico.	Irritación visual.				450	466	932	5	8	X			Faltan 3 luminarias.	
	Líquidos	Sangre, sustancias y reactivos químicos	Fatiga.				450	581.2	581.2	3	8	X				
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Muestras medicas.	Contagio de enfermedades.				450	303.5	607	5	8			X	Mascarilla quirúrgica.	
	Bacteria y Hongos	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				450	274.2	548.4	5	8			X		
	Parásitos	Muestra y clientes.	Contagio de enfermedades.				450	625	625	5	8			X		
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas Sentado y de pie.	Proceso de trabajo.	Fatiga física, agotamiento.				150	300	600	4	8			X	Silla no adecuada.	
	<i>MECÁNICOS :</i> Equipos	Microscopio.	Miopía y fatiga visual.		1	10	4	40	356.6	713.2	3	8	X			
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Preocupación, angustia.				150	150	750	5	8			X		

PSIQUIATRIA	Esfuerzo mental	Proceso de trabajo.	Estres, cansancio.				150	150	150	12	8			X	No hay suficientes camisas de fuerza.
	Ritmo de trabajo	Proceso de trabajo	Agotamiento.				450	270	270	12	8			X	
	Atención al público	Cientes psiquiatricos.	Agresiones físicas, lesiones múltiples.				150	350	700	12	8			X	
	<i>ELECTRICOS :</i> Cables en mal estado	Cables eléctricos sin aislantes y conexiones múltiples.	Corto circuito, incendios.	1	10	7	70	332.7	332.7	12	8		X		
	<i>LOCATIVOS :</i> Espacio de trabajo	Puesto de trabajo reducido.	Lesiones múltiples.	4	10	10	400	215	215	12	8		X		
	Instalaciones inadecuadas	Techo, paredes y columnas agrietadas. Escaleras.	lesiones múltiples.	6	10	10	600	335.3	1005.9	12	8		X		
			Caídas y resbalones.							12	8		X		
orden y Aseo	Pisos húmedos.	Caídas y resbalones.	4	10	7	280	147.5	147.5	12	8		X			

URGENCIA PSIQUIATRICA	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas	sin aislante.	Incendios, corto circuitos y explosión.				450	332.7	332.7	3	6	X		
	<i>LOCATIVOS :</i> Espacio de trabajo.	Reducido	Lesiones múltiples.	1	10	10	100	215	215	3	6		X	
	Instalaciones inadecuadas	Paredes húmedas y agrietadas.	Lesiones múltiples.	6	10	10	600	335.3	1005.9	3	6		X	
		Columnas agrietadas, techo deteriorado, rampas,	Lesiones múltiples.	4	10	10	400			3	6		X	
		escaleras.	Lesiones múltiples. Caidas de las camillas. Caidas y resbalones.							3 3 3	6 6 6		X X X	
<i>INCENDIOS :</i> Sustancias Inflamables	Tanque de Oxigeno	Explosión.				450	480	480	3	6	X	X		No hay extintores.

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
FARMACO DEPENDENCIA	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas.	Fatiga visual.				450	421	842	3	8	X			Faltan 2 luminarias. No hay aire acondicionado.	
	Temperaturas altas	Ventilación deficiente.	Ansiedad, fatiga.				450	241	482	3	8		X			
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y Vapores	Emanaciones del Horno Incinerador.	Enfermedades respiratorias, irritación visual.				450 450	466	932	3	8	X				
	Humos	Horno Incinerador.	Enfermedades respiratorias, irritación visual.				150	305	305	3	8	X				
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	303.5	607	3	8			X		
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas inadecuadas	Puesto de Trabajo.	Fatiga física, lesiones osteomusculares.				150	150	150	3	8	X		X		Silla inadecuada.
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas.	Cables eléctricos.	Corto circuitos y explosión.		2	10	10	200	332.7	332.7	3	8		X		No hay extintores.
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Pisos rajados y altibajos.	Caídas y resbalones		4	10	10	400	335.3	1005.9	3	8		X		Edificación en mal estado.
		Paredes húmedas.	Lesiones múltiples								3	8		X		
		Techo y columnas húmedo, Escaleras.	Lesiones múltiples. Caídas y resbalones								3	8		X		
<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados	Preocupación, bajo rendimiento.				150	150	750	3	8			X			
Atención al público	Clientes Fármaco - dependientes	Agresiones físicas, golpes.				450	350	700	3	8			X	No hay suficientes camisas de fuerza.		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
ESPECIALISTA NEUMOLOGO	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas.	Fatiga visual.				450	421	842	2	6	X			Faltan lamparas Falta ventilador
	Temperaturas altas	Ventilación deficiente.	Agotamiento.				450	241	482	2	6		X		
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y Vapores	Emanaciones del Horno Incinerador.	Enfermedades respiratorias, irritación visual.				150	466	932	2	6	X			
	Humos	Horno Incinerador	Enfermedades respiratorias, irritación visual.				150	305	305	2	6	X			
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Cientes enfermos	Tuberculosis, gripe y/o enfermedades Respiratorias.				800	303.5	607	2	6			X	Mascarillas clinicas.
	Parásitos	Cientes enfermos	Tuberculosis, gripe y/o enfermedades. Respiratorias.				450	625	625	2	6			X	
	Bacteria	Cientes enfermos	Tuberculosis, gripe y/o enfermedades. Respiratorias.				450	274.2	548.4	2	6			X	
	Insectos y Animales	Patios	Mordeduras, picaduras, enferm. Infectocontagiosas.				150	150	150	2	6		X		Fumigar.
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas sentsdo	Puesto de trabajo.	Fatiga fisica, lesiones musculares				150	300	600	1	6	X			Silla no adecuada
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Atención al publico	Cientes enfermos.	Tuberculosis, enfermedades respiratorias.				450	350	700	2	6			X	Mascarillas clínicas y guantes quirúrgicos.
	Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Estres, agotamiento.				150	150	750	2	6			X	
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Paredes húmedas y deterioradas. Cielorazo húmedo.	Lesiones múltiples. Lesiones múltiples.		1	10	7	70	335.3	1005.9	2	6		X	
										2	6		X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
ESTUDIANTE PRO. TECNICO EN TERAPIA RESPIRATORIA	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas.	Fatiga visual, miopía.				150	421	842	2	4	X			Lamparas en lugar no adecuado.
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Clientes enfermos.	Tuberculosis, gripe y/o enfermedades respiratorias.				800	303.5	607	2	4			X	Mascarilla Clínicas.
	Parásitos	Clientes enfermos.	Tuberculosis, gripe y/o enfermedades respiratorias.				800	625	625	2	4			X	Mascarilla Clínicas.
	Bacteria	Clientes enfermos.	Tuberculosis, gripe y/o enfermedades respiratorias.				800	274.2	548.4	2	4			X	Mascarilla Clínicas.
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie.	Proceso de trabajo.	Lesiones musculares, agotamiento.				450	367.2	734.2	2	4			X	
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Atención al público	Clientes enfermos.	Tuberculosis, enfermedades respiratoria. Estres, agotamiento.				450	350	700	2	4			X	
	Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Lesiones múltiples. Lesiones múltiples.				150	150	750	2	4			X	
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas.	Paredes agrietadas. Techo húmedo	Explosión	1	10	4	40	335.3	1005.9	2 2	4 4		X X		
	<i>Incendio y Explosión</i> Sustancia inflamables	Balas de Oxigeno		1	10	7	70	480	480	2	4	X			No hay extintor.

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
MEDICOS GINECOLOGOS	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas.	Fatiga visual, miopía.				450	421	842	6	8	X			Lamparas en lugar no adecuado.	
	Temperatura Altas	Ventilación deficiente.	Agotamiento, fatiga.				450	241	482	6	8	X			Faltan ventiladores.	
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	303.5	607	2	4			X	Guantes quirúrgicos.	
	Parásitos	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	625	625	2	4			X	Mascarilla Clínica.	
	Bacteria	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	274.2	548.4	2	4			X		
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie.	Proceso de trabajo.	Agotamiento.				450	367.2	734.2	4	8				X	Silla no adecuada
	Postura inadecuada sentado.	Proceso de trabajo.	Lesiones musculares.				450	300	600	2	8	X				
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Atención al publico.	Clientes.	Irritabilidad, ansiedad, cansancio				450	350	700	2	4				X	
	Relaciones laborales.	Pagos retrasados.	Preocupación, disminución de la concentración.				150	150	750	2	4				X	
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Paredes agrietadas y techo húmedo.	Caídas y resbalones.		1	6	7	42	335.3	1005.9	6	8		X		
		Piso deteriorados.								6	8		X			

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
CARDIOLOGO	<i>FÍSICOS :</i> Radiaciones ionizantes.	Laboratorio de rayos X.	Cáncer.				450	625	625	2	9	X	X		Paredes aislantes de Plomo
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Cientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	303.5	607	2	9			X	Mascarilla Clínica.
	Bacteria y Hongos	Cientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	274.2	548.4	2	9			X	Guantes Quirúrgicos .
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie. Postura inadecuada sentado.	Proceso de trabajo.	Cansancio fisico.				450	367.2	734.2	1	9			X	Silla no adecuada
		Puesto de trabajo.	Lesiones musculares.				150	300	600	1	9	X			
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Atención al publico	Ritmo de trabajo.	Irritación, ansiedad,cansancio.				150	350	700	2	9			X	
	Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Preocupación, disminución de la concentración.				150	150	750	2	9			X	
	<i>ELECTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas	Cables Eléctricos.	Corto circuito.		4	10	7	280	332.7	332.7	2	9		X	
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Paredes agrietadas, techo húmedo. Pisos levantados .	Lesiones múltiples. Caídas y resbalones		4	10	7	280	335.3	1005.9	2	9		X	
										2	9		X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
CIRUGÍA	<i>BIOLÓGICOS :</i> Bacteria	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades				450	274.2	548.4	10	8			X	Lamparas en lugar no adecuado.	
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie.	Proceso de trabajo.	Agotamiento, cansancio.				450	367.2	734.2	7	8			X		
	Postura inadecuada sentado.	Puesto de trabajo.	Lesiones musculares.				450	300	600	3	8	X			Silla no adecuada.	
	<i>MECÁNICOS :</i> Equipos	Electrobisturí.	Contagio de enfermedades, cortaduras.		2	6	10	120	356.6	713.2	10	8	X			Recipiente exclusivo para los desechos quirúrgicos.
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas.	Cables eléctricos.	Corto circuito, incendio		4	10	10	400	332.7	332.7	10	8		X		
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Esfuerzo mental.	Cirugías delicadas.	Cansancio, Preocupación					150	150	150	10	8			X	
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas.	Paredes agrietadas y húmedas. Techo húmedo.	Lesiones múltiples. Lesiones múltiples.		6	10	7	420	335.3	1005.9	6	8		X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
ODONTOLOGIA	<i>FÍSICOS :</i> Ruido	Compresor.	Baja concentración.				450	300	300	1	8	X			Silenciador de sonidos.
	Vibración	Compresor.	Baja concentración.				450	421	842	1	8	X			
	Temperatura alta.	Ventilación deficiente.	Agotamiento, fatiga.				450	241	482	1	8		X		Aire acondicionado.
	<i>QUÍMICOS :</i> Líquidos	Mercurio.	Contaminante potencial.				800	581.2	581.2	1	8	X			
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				450	30.35	607	1	8			X	Guantes quirúrgicos. Mascarillas Clínicas. Fumigar.
	Bacteria y Hongos	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	274.2	548.4	1	8			X	
	Animales	Patio.	Mordeduras, enfermedades infectocontagiosas.	6	10	10	150	150	150	1	8		X		
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Postura inadecuada sentado.	Puesto de trabajo	Agotamiento, lesiones musculares.				150	300	600	1	8	X			Silla no adecuada
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Atención al público	Clientes	Irritabilidad, ansiedad, cansancio.				150	350	700	1	8			X	
	Relaciones laborales	Pagos retrasados	Preocupación, disminución de la concentración.				150	150	750	1	8			X	
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Paredes agrietadas, techo húmedo.	Lesiones múltiples				600	335.3	1005.9	1	8		X		
		Pisos deteriorados	Caídas y resbalones							1	8		X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
LAVANDERIA	<i>FÍSICOS :</i> Ruidos	Lavadoras	Enf. Auditiva, Otitis.				450	300	300	2	6	X			Mantenimiento a las maquinas y lavadoras. Falta extractor de calor.	
	Vibración	Lavadoras	Baja concentración.				450	337.5	337.5	2	6	X				
	Temperaturas extremas	Secadoras	Ansiedad, fatiga, calor.				800	241	482	2	6	X				
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y Vapores.															Mantenimiento de la tubería.
	Líquidos	Secadora	Fatiga, irritación visual.				800	466	932	2	6	X				
	Rocíos	Blanqueadores, jabones y suavizantes.	Intoxicación				450	581.2	581.2	2	6	X				
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus		Tubería de agua caliente.	Quemaduras.				150			2	6	X			
	Bacteria y Hongos	Ropa y sabanas de los Enfermos.		Contagio de enfermedades.				150	303.5	607	2	6	X	X		Guantes plásticos.
	Animales	Ropa y sabanas de los enfermos.		Contagio de enfermedades.				150	274.2	548.4	2	6	X			
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie.		Patios	Enfermedades. picaduras y mordeduras.				150	150	150	2	6		X		Fumigar.
			Proceso de Trabajo.	Cansancio, ansiedad, dolores musculares.				450	367.2	734.2	2	6			X	
		Manejo de carga.	Ropa y sabanas.	Lesiones osteomusculares y lumbares.				450	520	520	2	6			X	No existen rampas

	<i>MECÁNICOS :</i> Maquinaria	Lavadora y secadora.	Estallidos y quemaduras.	6	10	10	600	356.6	713.2	2	6	X			
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas	Redes eléctricas.	Incendios, corto circuitos .	6	10	10	600	332.7	332.7	2	6		X		
	Equipos eléctricos	Tablero de control.	Explosión, muerte.	4	10	10	400	335.3	1005.9	2	6	X			
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalación inadecuada	Paredes húmedas y agrietadas.	Lesiones múltiples.	6	10	10	600			2	6		X		
		Pisos sin baldosa y húmedos.	caídas, resbalones.							2	6		X		
		Techo deteriorado.	Lesiones múltiples.							2	6		X		
	<i>EXPLOSIÓN :</i> Sustancias Inflamables	Gas.	Explosión, incendio y quemaduras.				800	480	480	2	6		X		No hay extintores .
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Preocupación, angustia, poca concentración.				150	150	750	2	6			X	

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
PLANCHADO	<i>FÍSICOS :</i> Ruidos	Lavadoras	Enf. Auditiva, Otitis.				450	300	300	3	6	X			Protectores auditivos.
	Vibración	Lavadoras	Baja concentración				450	337.5	337.5	3	6	X			Silenciadores.
	Temperaturas extremas	Rodillos de plancha	Quemaduras, amputación.				450	241	482	3	6	X	X		Faltan ventiladores.
	Iluminación	Lamparas	Irritación visual.				800	421	842	3	6	X			Faltan lamparas.
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y Vapores	Rodillos de planchar	Irritación visual				800	466	932	3	6	X			
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Ropa y sabanas de los Enfermos.	Contagio de enfermedades.				450	303.5	607	3	6	X			
	Bacteria y Hongos	Ropa y sabanas de los enfermos.	Contagio de enfermedades				450	274.2	548.4	3	6	X			Guantes plásticos.
	Animales	Patios.	Enfermedades Infectocontagiosa, picaduras y mordeduras.				150	150	150	3	6		X		
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie.	Proceso de Trabajo.	Cansancio, ansiedad, dolores musculares.				450	3674.2	734.2	3	6			X	
	Manejo de carga	Ropa y sabanas.	Lesiones osteomusculares y lumbares.				450	520	520	3	6			X	
<i>MECÁNICOS :</i> Maquinaria	Plancha de rodillo.	Quemaduras y				600	356.6	713.2	3	6	X				

	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas.		amputaciones.												
	Equipos eléctricos	Redes eléctricas.	Incendios, corto circuitos.			600	332.7	332.7	3	6	X				
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalación inadecuada	Tablero de control	Explosión, muerte.			600			3	6	X				
		Paredes húmedas y agrietadas.	Lesiones múltiples.			600	335.3	1005.9	3	6		X			No hay extintores
		Pisos sin baldosa y húmedos.	Caídas, resbalones.						3	6		X			
	<i>EXPLOSIÓN :</i> Sustancias Inflamables	techo deteriorado.	Lesiones múltiples.						3	6		X			
		Gas, alcohol.	Explosión, incendio y quemaduras.			600	480	480	3	6	X	X			
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Preocupación, angustia, Baja concentración.			450	150	750	3	6			X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
ROPERIA	<i>FÍSICOS :</i> Ruidos	Maquinas de coser	Desconcentración				150	300	300	2	6	X			Falta mantenimiento
	Vibración	Lavadoras y secadoras	Agotamiento.				150	337.5	337.5	2	6	X			
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas sentado.	Puesto de Trabajo	Lesiones osteomusculares.				450	300	600	2	6			X	Silla no adecuada
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalación inadecuada	Paredes húmedas y agrietadas.	Lesiones múltiples.				450	335.3	1005.9	2	6		X		
		Techo deteriorado.	Lesiones múltiples.							2	6		X		
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales.	Pagos retrasados.	Preocupación, angustia, desconcentración.				150	150	750	2	6			X	

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
SERVICIOS VARIOS CARPINTERIA	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación.	Lamparas.	Fatiga visual, miopía.				450	421	842	1	8	X				
	Temperaturas altas	Poca ventilación.	Ansiedad, fatiga.				450	241	482	1	8	X			Faltan ventiladores.	
	<i>QUÍMICOS :</i> Polvo	Aserrín.	Enfermedades respiratorias.				800	475	470	1	8		X		No hay mascarillas	
	Líquidos	Gas, tiner, gasolina.	Enfermedades respiratorias.				450	581.2	581.2	1	8	X				
	Humos	Horno incinerador	Irritación visual, y enfermedades respiratorias.				450	305	305	1	8	X				
	<i>MECÁNICOS :</i> Herramientas	Sierra, cuchillas, martillo, serrucho	Cortaduras, amputaciones, golpes.				800	450	450	1	8	X			No tiene equipo de protección para carpintería.	
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas	Cables eléctricos en mal estado.	Corto circuito.		4	10	10	400	332.7	332.7	1	8	X			
	<i>LOCATIVOS :</i> Orden y Aseo	Suciedad.	Enfermedades respiratorias y epidérmicas.		2	10	10	200	147.5	147.5	1	8		X		
	Instalación inadecuada	Paredes en mal estado. pisos sin baldosa techo deteriorado.	Lesiones múltiples. Caídas, resbalones. Lesiones múltiples		6	10	10	600	335.3	1005.9	1	8		X		
	<i>EXPLOSIÓN :</i> Sustancias Inflamables	Gas, tiner, gasolina	Incendio y quemaduras.		6	10	10	600	480	480	1	8	X			No hay extintores
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados	Preocupación, angustia desconcentración.					150	150	750	1	8			X	

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
SECCION DE CONSERVACION HORNO	<i>FÍSICOS :</i> Ruido Vibración	Caldera y lavadora Motor del agua	Baja concentración. Ansiedad, agotamiento.				450 450	300 337.5	300 337.5	2 2	6 6	X X			Falta poner silenciador.	
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y Vapores Polvo	Horno incinerador. Horno incinerador	Irritación visual. Enfermedades respiratorias.				800 800	466 475	932 470	2 2	8 8	X X			Mascarilla de protección.	
	Humo	Horno incinerador	Enfermedades respiratorias.				800	305	305	2	8	X				
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie Manejo de carga	Puesto de Trabajo Proceso de Trabajo	cansancio muscular, Lesiones lumbares, osteo-musculares.				450 800	367.2 520	734.2 520	2 2	8 8			X X		
	<i>MECÁNICOS :</i> Herramientas Equipos deteriorados	Cortadora, cuchillas.	Cortaduras, amputaciones .				150 150	450 356.6	450 713.2	2	8	X				No utiliza guantes.
	<i>LOCATIVOS :</i> Ubicación no adecuada	Horno crematorio	Temperaturas altas en las secciones adjuntas.				800	335.3	1005.9	2	8		X			
	<i>EXPLOSIÓN :</i> Sustancias Inflamables	Gas, gasolina	Quemaduras, intoxicación				800	480	480	2	8	X	X			No hay extintores
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados	Preocupación, angustia difícil concentración				150	150	750	2	8			X		

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
CALDERA	<i>FÍSICOS :</i> Ruidos Vibración Temperaturas extremas	Caldera	Baja concentración				450	300	300	1	8	X			
		Caldera	Baja concentración				450	337.5	337.5	1	8	X			
		Caldera	Quemaduras, sofocación				800	241	482	1	8	X			
	<i>QUÍMICOS :</i> Gases y Vapores Líquidos	Gas natural.	Quemaduras.				800	466	932	1	8	X			
		Gasolina, agua caliente	Quemaduras, intoxicación.				800	581.2	581.2	1	8	X			
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Animales	Patio	Picaduras y mordeduras.				150	150	150	1	8		X	Fumigar	
	<i>ERGONOMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie	Puesto de Trabajo	Fatiga física, lesiones musculares.				150	367.2	734.2	1	8			X	
	<i>MECÁNICOS :</i> Equipo	Caldera	Explosión, Estallidos , quemaduras.		6	10	10	600	356.6	713.2	1	8		X	No hay extintores.
	<i>ELÉCTRICOS :</i> Instalaciones eléctricas	Redes eléctricas.	Incendios, corto circuitos .				150	332.7	332.7	1	8		X		
	<i>LOCATIVOS :</i> instalaciones inadecuada	Paredes húmedas y agrietadas.	Lesiones múltiples.		4	10	10	400	335.3	1005.9	1	8		X	
		Pisos sin baldosa y húmedos.	Caídas, resbalones.								1	8		X	
		Techo deteriorado.	Lesiones múltiples.								1	8		X	
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pagos retrasados.	Preocupación, angustia desconcentración.				150	150	750	1	8			X	

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES	
				C	E	P	GP					F	M	P		
PORTERIA	<i>FÍSICOS :</i> Iluminación	Lamparas.	Fatiga visual, miopía.				150	421	842	1	8	X			Faltan 4 luminarias.	
	Temperatura Extrema	Ventilación deficiente.	Agotamiento y fatiga.				150	241	482	1	8	X			Faltan ventiladores.	
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Virus	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	303.5	607	1	8			X		
	Bacteria	Clientes enfermos.	Contagio de enfermedades.				150	274.2	548.4	1	8			X		
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie .	Puesto de Trabajo	Cansancio, fatiga física.				450	367.2	734.2	1	8			X		
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Ritmo de trabajo	Proceso de trabajo.	Estres, cansancio.				450	270	270	1	8			X		
	Atención al público	Clientes.	Irritación, preocupación.					350	700	1	8			X		
	<i>ELECTRICOS :</i> Instalaciones electricas	Cables eléctricos.	Corto circuito, incendios.		1	10	7	150	332.7	332.7	1	8		X		No hay Extintores.
	<i>LOCATIVOS :</i> Instalaciones inadecuadas	Techo, paredes y columnas agrietadas. Escaleras	lesiones múltiples. Caídas y resbalones.				70	335.3	1005.9	1 1	8 8		X X			

PUESTO DE TRABAJO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE DEL FACTOR DE RIESGO.	POSIBLES EFECTOS	GRADO DE PELIGROSIDAD GP = C*E*P				G. DE RIESGO	REPER DEL RIESGO RR=GP*FP	# TRAB. EXP.	HRS EXP.	CONTROL			OBSERVACIONES
				C	E	P	GP					F	M	P	
SERVICIOS VARIOS ELECTRICISTA	<i>FÍSICOS :</i> Ruido	Caldera	Lesiones auditivas.				150	300	300	2	8	X			Fumigar. Guantes adecuados.
	Vibraciones	Caldera	Baja concentración.				150	337.5	337.5	2	8	X			
	<i>QUÍMICOS :</i> humos	Caldera, Horno	Agotamiento , calor, ansiedad.				450	305	305	2	8	X			
	<i>BIOLÓGICOS :</i> Animales	Patio	Picaduras, mordeduras, enfermedades infectocontagiosa.	1	10	7	70	150	150	2	8		X		
	<i>ERGONÓMICOS :</i> Posturas Prolongadas de pie .	Proceso de Trabajo.	Cansancio.				150	367.2	734.2	2	8			X	
	<i>PSICOSOCIALES :</i> Relaciones laborales	Pago retrasado.	Preocupación, baja concentración, angustia.				450	150	750	2	8			X	
	<i>MECÁNICOS :</i> Equipos deteriorados	Soldadura.	Quemaduras.	4	10	10	400	356.6	713.2	2	8	X			
<i>ELECTRICOS :</i> Instalacion eléctricas	Cables eléctricos.	Corto circuito.	4	10	10	400	332.7	332.7	2	8	X				

Tabla 34. PRIORIZACION DE LOS FACTORES DE RIESGOS

FACTORES DE RIESGOS PRIORITARIOS	PUESTOS DE TRABAJO	GRADO PELIGROSIDAD INICIAL	CALIFICACION DEL GRADO DE PELIGROSIDAD	NIVEL DE ACCION
FISICOS : Radiaciones Ionizantes	Radiólogo y cardiólogo.	625	Alto	Inmediata
BIOLOGICOS : Parásitos	Bacteriología, neurología, terapia respiratoria, ginecología, psiquiatría.	625	Alto	Inmediata
QUIMICOS : Líquidos	Carpintero, técnico de caldera, cocinera, odontóloga, bacterióloga, radióloga, farmaceuta, lavandería.	581.2	Medio	Pronta
ERGONOMICO : Manipulación de cargas	Lavandería y plancha, almacenista, farmaceuta, técnico del horno.	520	Medio	Pronta
INCENDIOS	Urgencia, cocineras, lavandería y plancha, técnico de caldera, técnico del horno.	480	Medio	Pronta
QUIMICO : Polvo	Carpintero, jefe de personal.	475	Medio	Pronta
Gases y vapores	Técnico del horno, técnico de caldera, Cocineras, lavandería y planchado, neurólogo, psicóloga, urgencias, psiquiatras, bacteriólogas, radiólogo,	466	Medio	Pronta

MECANICO : Herramientas	almacenista, jefe de suministro, trabajadora social, contadores, jefe de personal. Cocineras, carpintero, técnico del horno.	450	Medio	Pronta
PSICOSOCIALES : Conflicto de autoridad	Director y administrador.	450	Medio	Pronta
Esfuerzo físico	Técnico del horno, almacenista	450	Medio	Pronta
FISICOS : Iluminación	Cocineras, lavandería y planchado, ginecólogos, psiquiatras, urgencias, psicólogo, neurólogo, radiólogo, farmaceuta, almacenista, trabajadora social, jefe de personal, contadores, tesorera, administración.	421	Medio	Pronta
ERGONOMICO : Postura prolongada de pie.	Celador, electricista, técnico del horno, técnico de caldera, lavandería y plancha, cocineras, cirugía, ginecología, cardiología, urgencias, terapia respiratoria, radiología, farmaceuta y almacenista.	367.2	Medio	Pronta
MECANICO : Equipos	Técnico de caldera, técnico de horno, cirujanos, psiquiatras, bacteriólogas, cocineras, electricista, radiólogo.	356.6	Medio	Pronta
PSICOSOCIAL: Atención al público	Sistemas, psiquiatría, urgencias, odontología, celaduría, ginecólogos, cardiólogo neurólogo, fármaco -dependencia, estadísticas, psicología.	350	Medio	Pronta

<p>LOCATIVO : Instalaciones Inadecuadas</p>	<p>Lavandería y planchado, Cocinera, carpintero, bacteriología, neurología, terapia respiratoria, fármaco dependencia, urgencias, radiología, trabajo social cirugía, odontología, ginecología, psiquiatría, celaduría, cardiología, farmaceuta, jefe de personal, contaduría, tesorería, secretaria, Sistemas, (habitaciones).</p>	<p>335.3</p>	<p>Medio</p>	<p>Pronta</p>
<p>FISICO : Vibración</p>	<p>Lavandería y planchado, técnico del horno, técnico de caldera, modistas, contadores, odontología, electricista.</p>	<p>337.5</p>	<p>Media</p>	<p>Pronta</p>
<p>ELECTRICO : Instalaciones eléctricas</p>	<p>Carpintero, lavandería, plancha, cocina, fármacodependencia, urgencia, radiología, técnico en caldera, farmacia, cirugía, trabajo social</p>	<p>332.7</p>	<p>Media</p>	<p>Pronta</p>
<p>QUIMICO : Humos</p>	<p>Técnico del horno, técnico de caldera, fármaco-dependencia, psicología, psiquiatras, urgencias, almacenista, jefe de suministro, trabajadora social, estadísticas.</p>	<p>305</p>	<p>Medio</p>	<p>Pronta</p>
<p>BIOLOGICO : Virus</p>	<p>Lavandería y planchado, bacteriología, neurología, terapia respiratoria, urgencias,</p>	<p>303.5</p>	<p>Medio</p>	<p>Pronta</p>

	farmacodependencia, cirugía, odontología, ginecología, psiquiatría, celaduría, cardiología, farmaceuta, trabajo social			
FISICO : Ruidos	lavandería y planchado, Técnico del horno, técnico de caldera, cocineras, modistas, contador, odontóloga, electricista, urgencia.	300	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
BIOLOGICOS : Bacterias	Lavandería, bacteriología, neurología, terapia respiratoria, urgencia, cirugía, odontología, ginecología, psiquiatría, celaduría, cardiología, farmaceuta.	274.2	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
PSICOSOCIAL : Ritmo de trabajo	Psiquiatría, técnico de caldera, técnico del horno, jefe de recursos humanos.	270	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
BIOLÓGICO : Hongos	Lavandería, farmaceuta, estadísticas.	250	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
FISICOS : Temperaturas altas	Técnico del horno, técnico de caldera, cocineras, lavandería y secado, farmaco-dependencia, carpintero, odontóloga, psiquiatra, radiólogo, ginecólogo.	241	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
LOCATIVO : Espacio de trabajo	Sistemas, estadísticas, secretaría, Radiología, urgencias, psiquiatría.	215	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones

PSICOSOCIAL : Relaciones laborales	Todos los cargos	150	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
PSICOSOCIALES : Esfuerzo mental	Psiquiatras, cirujanos.	150	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
Monotonía	Tesorera, contadores, estadística y sistemas.	150	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
Falta de control	Administrador y radiólogo.	150	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
ERGONOMICO : Posturas inadecuadas	Secretaria, tesorera, contadores, jefe de personal, almacenista, cirugía y farmaco-dependencia.	150	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
BIOLOGICO : Animales	Electricista, cocina, odontóloga, urgencias, farmaceuta, lavandería y plancha, trabajo social.	150	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones
LOCATIVO : Orden y Aseo	Carpintería, sistemas, radiología y psiquiatría	147.5	Bajo	Seguimiento para mantener condiciones

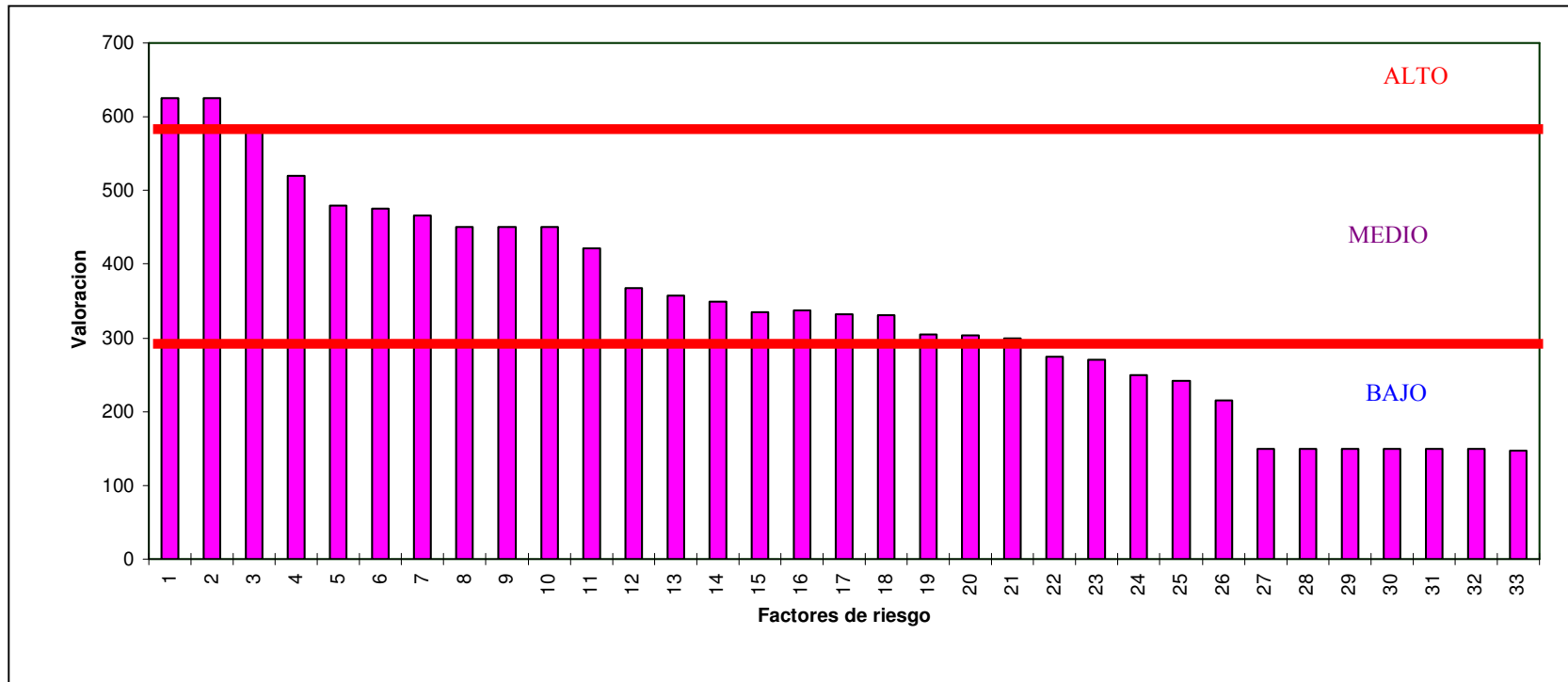


Figura 60. Factores de riesgos

Tabla 35. Factores de riesgos

		Factores de riesgos prioritarios
1	FISICO	Radiaciones ionizantes
2	BIOLOGICO	Parásitos
3	QUIMICO	Líquidos
4	ERGONOMICO	Ergonómicos
5	INCENDIO	Incendios
6	QUIMICO	Polvo
7	QUIMICO	Gases y vapores
8	MECANICO	Herramientas de Trabajo
9	PSICOSOCIALES	Conflicto de autoridad
10	PSICOSOCIALES	Esfuerzo físico
11	FISICO	Iluminación deficiente
12	ERGONOMICO	Postura prolongada de pie
13	MECANICO	Equipos
14	PSICOSOCIAL	Atención al público
15	LOCATIVO	Instalaciones inadecuadas
16	FISICO	Vibración
17	ELECTRICO	Instalaciones eléctricas
18	ELECTRICO	Cables eléctricos
19	QUIMICO	Humos
20	BIOLOGICO	Virus
21	FISICO	Ruidos
22	BIOLOGICO	Bacterias
23	PSICOSOCIAL	Ritmo de trabajo
24	BIOLOGICO	Hongos
25	FISICO	Temperaturas altas
26	LOCATIVO	Espacio de trabajo
27	PSICOSOCIALES	Relaciones laborales
28	PSICOSOCIALES	Esfuerzo mental
29	PSICOSOCIALES	Monotonía
30	PSICOSOCIALES	Falta de control
31	ERGONOMICO	Posturas inadecuadas
32	BIOLOGICO	Animales
33	LOCATIVO	Orden y aseo

