

ESCUELA DE POSGRADO NEWMAN

**MAESTRÍA EN
DIRECCIÓN PÚBLICA**



**“Propuesta de mejora de la calidad de atención del servicio de consultorio
externo del Callao bajo la metodología Lean Healthcare”**

**Trabajo de Investigación
para optar el Grado a Nombre de la Nación de:**

Maestro en
Dirección Pública

Autores:

Bach. Schultz Ferrari Claudia Fiorella
Bach. Maguiña Vera Luis Carlos

Director de Tesis:

Dr. Diaz Peña James Iverty

Lima – PERÚ

2024

18%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

“El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en este trabajo son de exclusiva responsabilidad del (los) autor (es)”

Contenido

Resumen	6
Introducción	8
Capítulo I Antecedentes del Estudio	9
1.1. Título del Tema:	9
1.2. Planteamiento del Problema:	9
1.3. Objetivos de la Investigación:	10
1.4. Metodología:	11
1.5. Justificación:	11
1.6. Definiciones:	12
1.7. Alcances y Limitaciones:	14
1.10. Cronograma:.....	15
● Capítulo II Marco Teórico.....	17
2.1 Conceptualización de las variables o tópicos clave	17
2.2 Importancia de las variables o tópicos clave	30
2.3 Análisis comparativo.....	35
2.4 Análisis Crítico	38
● Capitulo III	39
3.1 Reseña Histórica.....	39
3.2 Filosofía organizacional:	41
3.3 Diseño Organizacional	42
3.4 Productos y/o servicios	44
● Capítulo IV. Resultados	58
4.1 Diagnostico	58
4.2 Diseño de mejora.....	7
4.3 Mecanismos de control	13
● Capitulo V Sugerencias	15
Conclusiones	15
Recomendaciones.....	16
Bibliografía.....	18
Anexos.....	22

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cronograma de actividades 15
Tabla 2 Análisis comparativo..... 35
Tabla 3 Análisis FODA 57
Tabla 4 Ejemplo de datos estadísticos de consultorio externo..... 58
Tabla 5 Lluvia de ideas..... 6
Tabla 6 ANV Identificados..... 8
Tabla 7 Estimación de costos..... 11
Tabla 8 Mejora continua 13
Tabla 9 Seguimiento de acciones..... 14

INDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Correlación entre médicos y atenciones en consulta externa.....	59
Ilustración 2 Nª atenciones vs Nª Médicos por consulta externa de especialidad.....	60
Ilustración 3 Pareto de numero de atenciones	61
Ilustración 4 Grafico productividad y rendimiento hora medico	62
Ilustración 5 Grafico comparativo de productividad vs rendimiento.....	1
Ilustración 6: flujo de atención en el servicio de consultorio externo	2
Ilustración 7: Flujograma con momentos identificados	3
Ilustración 8: Flujograma con propuesta de mejora.....	9

Resumen

El trabajo de investigación que se realizó tiene como principal objetivo el desarrollo de una propuesta de mejora en la calidad de atención del servicio de consulta externa del hospital San José. El trabajo de investigación que se realizó tiene como principal objetivo el desarrollo de una propuesta de mejora en la calidad de atención del servicio de consulta externa del hospital San José. La investigación nace de la escasez en la mejora de atención de pacientes en el Hospital San José del Callao, que obtienen los pacientes a través del Sistema integral de salud, y a la vez en derivaciones médicas que otros prestadores de salud, logro un aumento importante de pacientes lo cual los pacientes han opinado que el servicio de salud no es adecuado y demora al momento de generar las citas. Los resultados que se consiguió de la investigación fueron disminuir las quejas y disminuir los requisitos para que los pacientes consigan la atención del servicio de consultorio de las diferentes especialidades del Hospital San José del Callao, de manera efectiva y eficaz proponiendo la mejora de la calidad de atención del servicio de consultorio externo del Callao bajo la metodología Lean Healthcare. El diseño de la estructura organizacional interna en cada servicio de consultorio externo, concederá, reconocer y analizar las actividades, de esta manera otorgará una atención de calidad y servicios óptimos a los pacientes a través de la instauración de procesos ordenados y poder complacer con las necesidades en la atención del paciente. Los trámites complican las operaciones por lo que se necesita una atención personalizada que concederá la atención de forma más efectiva y rápida. Hay que solucionar las quejas y reclamos de los pacientes para brindar una mejor prestación de servicio y satisfacer las

necesidades del paciente. Al encontrar otra problemática se propone rediseñar el trámite de citas médicas de una forma que disminuya el tiempo de espera a través de una electrónico. Agenda que será actualizada por el Hospital San José del Callao, así el paciente puede consultar más pronto las fechas disponibles por cada especialidad y poder agendar su cita. Otra actividad que disminuirá el tiempo de espera de los pacientes, es poder brindar capacitación constante al personal, y abastecer servicios ya que así recibirán calidad y tratamiento es fundamental para el tiempo de espera de los pacientes con herramientas fundamentales los trabajadores pueden mostrar tiempo y agendar la cita. Con la instauración de la propuesta de mejora de la calidad de atención del servicio de consultorio externo del Callao bajo la metodología Lean Healthcare se podrá tener la siguiente rentabilidad de forma que mejora el tiempo de espera de los pacientes, productividad y utilidad de los trabajadores, disminución en los tiempos de procesos para generar la cita, un personal capacitado, y solución inmediata de acuerdo a las necesidades del paciente.

Introducción

En la actualidad la calidad en el ámbito de los servicios de salud, es uno de los temas más importantes en cuanto las prestaciones de salud a nivel mundial.

El fácil acceso que tienen los pacientes a la información, ha conseguido un aumento en cuanto las expectativas hacia las unidades prestadoras de salud.

A nivel mundial se realizan constantemente gestiones para promocionar la mejora en la calidad a los usuarios de salud. No obstante, en nuestro país la calidad es todo un reto ya que esta es un trabajo en equipo y siempre hay resistencia al cambio.

A la fecha se han realizado varios estudios del tema, como el realizado en el Hospital III José Cayetano Heredia Piura, donde realizan una propuesta de mejora de calidad bajo la metodología Lean Healthcare, en el cual tomaron de base la evaluación de la capacidad de respuesta, el nivel de satisfacción y la calidad de servicio, para posteriormente aplicar la metodología en mención. (Castro,2020)

Con el presente trabajo de investigación buscamos buscar mejorar la calidad de atención en el servicio de consulta externa del hospital en mención.

Esta propuesta de mejora será desarrollada en 4 capítulos los cuales guardaran concordancia y por medios de los cuales se llevará una buena propuesta de mejora.

Capítulo I Antecedentes del Estudio

1.1. Título del Tema:

“Propuesta de mejora de la calidad de atención del servicio de consultorio externo del Callao bajo la metodología Lean Healthcare.

1.2. Planteamiento del Problema:

En la actualidad, los servicios de atención médica desempeñan un papel fundamental a nivel mundial. Las organizaciones están cada vez más preocupadas por la calidad de la atención que brindan, convirtiéndola en uno de los objetivos principales. El enfoque en la calidad de la atención busca generar confianza en los pacientes, satisfacer sus expectativas y reducir los riesgos asociados con la atención médica.

El sistema de gestión de la calidad en el sector de la salud se puede definir como un conjunto de componentes interrelacionados que ayudan a dirigir, regular, brindar apoyo técnico y evaluar a las organizaciones de salud del sector, así como a sus instituciones públicas afiliadas de los tres niveles, en lo que respecta a la calidad de la atención y la gestión.

La gestión de la calidad es una parte integral de la cultura institucional y, por lo tanto, es responsabilidad de todos los empleados del sector. La implementación de la política de calidad, desarrollada principalmente por la alta dirección del Ministerio de Salud (MINSA), es fundamental. Las normativas del sistema de gestión de la calidad en el sector de la salud deben adaptarse de manera creativa y específica a las características de cada institución y entidad dentro del sector, considerando sus diferentes niveles jerárquicos.

El sistema comprende los aspectos de planificación, organización, garantía y mejora de la calidad, así como la gestión de información relacionada con la dirección estratégica de la organización. El objetivo es diseñar, administrar y mejorar los procesos institucionales en busca de una cultura de calidad.

La calidad representa un desafío importante para todas las organizaciones, y es esencial implementar proyectos de mejora para obtener el reconocimiento y la satisfacción de los pacientes.

En el área de consulta externa del Hospital San José del Callao, se identifica como problema principal la falta de una metodología basada en técnicas de calidad que permita ofrecer un servicio de salud eficiente y lograr una mejora continua en dicha área.

Por lo tanto, este trabajo de investigación tiene como objetivo desarrollar una "Propuesta de Mejora de la Calidad de Atención en el Servicio de Consulta Externa del Hospital San José del Callao mediante la Metodología Lean Healthcare". Este enfoque se centra en mejorar la calidad de manera integral, funcional y sostenible, y facilitar la implementación de áreas de trabajo sólidas que contribuyan al logro de los objetivos establecidos por el hospital.

1.3. Objetivos de la Investigación:

Objetivo general

- Diseñar la propuesta de mejora de calidad de la atención del consultorio externo del Hospital San José del Callao bajo la metodología Lean Healthcare.

Objetivos específicos

- Diagnosticar situación actual de la calidad de atención del consultorio externo del Hospital San José del Callao

- Estimar el costo de la implementación de la propuesta de mejora
- Establecer mecanismos de control de la propuesta de mejora

1.4. Metodología:

Se usarán datos estadísticos y verificación de las funciones del personal salud.

Los datos estadísticos serán procesados mediante el programa SPSS V.029

La Presente propuesta de mejora es un método descriptivo simple.

Población y muestra no se considera para la mencionada propuesta de mejora.

1.5. Justificación:

Justificación teórica:

La presente propuesta de mejora, surge a partir de observaciones y quejas de algunos pacientes después de recibir el servicio de consulta externa, en la cual los pacientes en su mayoría manifestaron que la atención brindada no satisface las expectativas y necesidades de los usuarios.

La presente propuesta de mejora es pertinente ya que permite promover una gestión que permita mejorar la calidad de atención que se les brinda a los pacientes. Asimismo, se considera beneficioso para los estudiantes en formación, ya que se les brinda la oportunidad de tener una visión clara de una atención de calidad hacia el usuario de salud.

Justificación metodológica:

Anteriormente no se ha realizado esta propuesta de mejora en el servicio de consulta externa del hospital.

La gestión que se planea realizar para mejorar la calidad de atención otorgada al usuario, podrá ser usada por los otros servicios del hospital, así como otras instituciones de salud.

Justificación Práctica:

El beneficio de la presente propuesta de mejora sería de igual manera para los usuarios y personal de salud.

De esta manera el equipo de gestión que esté a cargo podrá mejorar la calidad de atención del servicio de consulta externa del hospital en mención mediante la metodología Lean Healthcare.

1.6. Definiciones:

Calidad de atención:

La calidad de la atención se refiere al grado en que los servicios de salud, tanto para individuos como para comunidades, contribuyen a mejorar las perspectivas de resultados de salud deseados. Este concepto se basa en conocimientos profesionales respaldados por evidencia y desempeña un papel fundamental en la consecución de la cobertura sanitaria universal. A medida que los países trabajan hacia el objetivo de proporcionar atención médica para todos, es esencial prestar una atención cuidadosa a la calidad de la atención y los servicios de salud. (World Health Organization, 2020)

Lean Healthcare: La aplicación de conceptos "lean" en el ámbito de la atención médica busca reducir el desperdicio a través de la mejora constante de los procesos. Se centra en utilizar enfoques basados en Lean para mejorar la satisfacción del paciente y los resultados de la atención médica, al mismo tiempo que se reducen los costos. (Saludbydiaz,2021).

Consultorio externo:

Es el acto médico u odontológico brindado por un profesional competente a un paciente (ambulatorio) no hospitalizado, en unidades médicas o en la residencia del paciente. (Aranda,2023)

Calidad:

Es la idoneidad que posee un objeto o cosa para contestar a los requerimientos implícitos o explícitos de los sujetos en relación con un parámetro establecido. Es un grupo de cualidades que se emplea para tasar y categorizar a ciertos elementos con respecto a otros semejantes. (Mary Lugo,2016)

Medico:

Individuo con educación profesional en medicina y que posee una licencia que le faculta a desempeñar la profesión. Los galenos ayudan a prevenir, diagnosticar, tratar y atender lesiones, enfermedades y otras afecciones. (*Diccionario de Cáncer del NCI*)

Paciente:

Persona que sufre física y corporalmente, y primordialmente quien se halla bajo atención médica. (GMN,2016)

Hora médica:

Es el tiempo en horas de atención en los consultorios externos, programadas para cada mes en el servicio o especialidad. Se toman en cuenta los turnos médicos regulares previstos en cada consultorio y las horas extraordinarias programadas. (Guía práctica para la construcción de indicadores,2013)

Grado de Satisfacción:

La evaluación de la respuesta que los usuarios poseen con respecto a un servicio o producto de una marca en particular. (Hammond M.,2020)

1.7. Alcances y Limitaciones:

1.7.1 Alcances.

Cobertura Geográfica:

Usuarios de salud que pertenezcan a la jurisdicción del Hospital San José.

Alcance

Desde: el ingreso del paciente en admisión para la apertura de su atención.

Hasta: Culminar la atención de consultorio y posterior dispensación de medicamentos en farmacia.

Área de ejecución: Consulta externa

Población objetivo: Población atendida por consulta externa del hospital San José

Lugar de ejecución: Carmen de la Legua Reynoso-Callao

1.7.2 Limitaciones

Limitación

Limitación económica: No se presentó limitaciones económicas durante el presente trabajo de investigación, todos los gastos fueron solventados por los investigadores.

Limitación teórica: Escasos trabajos de investigación usando la metodología LEAN dentro de la jurisdicción del Callao.

Limitación logística:

Horario limitado en el cual el personal de estadística proporciono su colaboración.

Resistencia a la colaboración.

Información desordenada

1.10. Cronograma:

Tabla 1 Cronograma de actividades

Pasos a seguir	2023-2024												
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembr	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Portada, Introducción	X												
Capítulo I	X												
Capitulo II		X											
Capitulo III		X											
Capitulo IV			X										
Capitulo V			X										
Recomendaciones previas a la entrega final				X									
Entrega final					X								

Aprobación del trabajo de investigación						X							
Publicación							X						

● Capítulo II Marco Teórico

2.1 Conceptualización de las variables o tópicos clave

Servicio: Este término se utiliza ampliamente para referirse a un conjunto diverso de actividades económicas. Las actividades de servicios, que pertenecen a la sección terciaria, se suelen definir de manera muy general como "aquellas actividades que no producen bienes tangibles". Esto incluye actividades como distribución, transporte, comunicaciones, servicios financieros, servicios para empresas y servicios sociales y personales.

Un servicio se refiere a un conjunto de acciones que una empresa realiza internamente para satisfacer las necesidades de un cliente.

Calidad: La calidad se define como el resultado de la comparación entre las expectativas y percepciones.

Calidad de servicio: La calidad del servicio se refiere al nivel en el cual una entidad cumple o supera las expectativas o requisitos que un cliente tiene en relación con el servicio que recibe.

Propuesta de mejora: Para ofrecer una solución, se basa en la capacidad de identificar, priorizar y resolver problemas. Un problema se considera como una discrepancia entre lo que debería estar ocurriendo y lo que realmente está sucediendo, y se considera especialmente relevante cuando alguien determina que esa discrepancia debe ser corregida. (Castro, 2020)

Metodología Lean Healthcare: Se trata de un enfoque de gestión centrado en el "cliente", con un fuerte énfasis en los "pacientes", que tiene como objetivo lograr una organización más eficiente utilizando los recursos disponibles de manera óptima.

Esta metodología ha ganado relevancia en el sector de la salud, donde se conoce como Lean Healthcare, y se basa en la eliminación de cualquier actividad que no agregue valor a la consecución de un objetivo.

Lean Healthcare busca mejorar la calidad y reducir los costos no productivos de manera efectiva y rápida al examinar y reconfigurar todos los procesos o actividades esenciales para eliminar cualquier tipo de desperdicio, lo que conduce a una mejora continua de la calidad de manera constante. Este enfoque tiene ventajas significativas, ya que contribuye a evitar errores, aumentar la seguridad de los pacientes, mejorar la satisfacción de los profesionales de la salud y garantizar la sostenibilidad del sistema de atención médica.

Esta metodología; se fundamenta en 5 principios:

1. Identificar a los usuarios y definir el valor del paciente: Esto se refiere a la evaluación del nivel de satisfacción que experimenta el paciente con respecto a los servicios recibidos. El primer paso implica comprender las necesidades de cada usuario y asignar un indicador que refleje el valor añadido.
2. Definir el flujo de valor: Este paso consiste en identificar las actividades que se llevan a cabo desde el inicio hasta el final del proceso, lo que permite identificar problemas de ineficiencia en cada etapa del proceso.
3. Crear flujos eliminando los despilfarros: Se destaca la importancia de una gestión logística efectiva para eliminar el desperdicio de recursos, ya sean humanos o materiales.
 - Los tiempos de espera
 - Exceso de procedimientos
 - Inventario
 - Transporte

-Movimiento

- Sobreproducción

-Defectos

4. Organización basada en el paciente: El paciente adquiere un papel central y prioritario en el sistema de atención. La aplicación de los cuatro principios anteriores se orienta a centrar la atención en las necesidades del usuario y a reducir los tiempos de espera.

5. Mejora continua: El principio fundamental de este enfoque es avanzar de manera continua, siempre buscando la eficiencia en su conjunto a través de soluciones adaptadas a las necesidades individuales. El centro de salud se percibe como una entidad integral en la que las acciones realizadas en un departamento pueden influir en los resultados de otras unidades de atención médica.

La aplicación de metodologías Lean en el ámbito de la salud genera mejoras significativas tanto en el plano operacional como en cultura organizacional de entidades hospitalarias. En este estudio, se detalla la implementación de Lean Healthcare en Hospital Universitario de La Samaritana (HUS), una entidad pública de tercer nivel de complejidad localizada en Bogotá, Colombia. Se propone metodología admitida en diversos departamentos de la entidad de salud, siendo aplicada específicamente en el servicio de medicina interna, caracterizado por una complejidad operativa en elección de decisiones. Como hallazgos, se detectaron opciones para mermar el lapso de ciclo del plan de egresos en 37%, por medio de acciones que se ejecutarían a plazo corto y con inversión mínima de capital. Además, se encontró que, contrario a preconcepciones existentes, el empleo de oxígeno domiciliario no es el motivo principal de estancias extensas (Amado López et al., 2019).

La metodología lean, ampliamente aceptada en sector de servicios, se detalla como proceso de mejora continua además de gradual de diversos departamentos de una entidad, con el propósito de conseguir una elevada competitividad además de productividad. Esta metodología ha evolucionado para variadas ejecuciones, no únicamente en manufactura, igualmente en servicios gubernamentales (Lean Government), hoteles (Lean Hotel) y contabilidad.

La metodología Lean encuentra aplicación exitosa en ámbito de la salud bajo denominación de Lean Healthcare (Hospitales Ágiles), con el objetivo de mejorar procesos y eliminar prácticas que generan desperdicio en prácticamente cualquier proceso (Amado López et al.,2019).

En la situación puntual del estudio, Lean Healthcare se empleó para optimizar gestión de actividades logísticas en servicio de medicina interna, específicamente en departamento de hospitalización del Hospital Universitario de Santander. El propósito era mermar estancias extensas provocadas por complejidades administrativas en fase de salida (Amado López et al.,2019).

Esta investigación se llevó efectuó por medio de ejecución de metodología Lean Healthcare, la cual ha expuesto su eficacia en el rubro de salud, siendo utilizada con éxito en entidades como Hospital Vall D'Hebrón y el Hospital Universitario Virgen del Rocío. Su enfoque consiste en desarrollar procesos de optimización constante y fomentar cultura organizacional más pertinente, con el propósito de acrecentar la velocidad de réplica mediante la reducción de lapsos, costes asimismo desperdicios (Amado López et al.,2019).

A lo largo de la investigación, se identificaron limitaciones, como resistencia del colaborador al ingreso de modificaciones, ya que Lean Healthcare implica la generación de hábitos nuevos y la ejecución de tareas de optimización en procesos

valorados. Para superar esta barrera, se abordaron las resistencias a través de la creación de un equipo Kaizen, en el cual se localizaba además detallada el método mediante enfoques lúdicos (De la Sota Gutierrez,2022).

Esta investigación destacó la relevancia del plan de salida en servicio de medicina interna, subrayando su carácter crítico. Intervenir en este plan representa una contribución significativa al hospital al reducir tiempos y optimizar procesos. Además, los recursos empleados para efectuarlos, como el Value Stream Mapping y el Tablero de control, detallaron ser útiles además de totalmente flexibles en rubro de la salud. El Tablero de control resaltó la relevancia de desarrollar recursos para concentrar y difundir información dentro de proceso, proporcionando una visión organizada de los datos del plan de egreso y facilitando la toma de decisiones en el servicio (De la Sota Gutierrez,2022).

La simulación discreta ayudó evaluar el efecto de posibles optimizaciones, confirmando la detección efectiva de motivos primarios. Se consiguió una optimización de 35% al reducir demoras en egreso del individuo. Aunque simulación se realizó para un día específico, las acciones propuestas no generan gastos adicionales para el hospital, por lo que se recomienda su implementación (Amado López et al.,2019).

Finalmente, se resalta la necesidad de promover la instrucción en estos temas en entidades, ya que esto facilita una elevada explotación de su potencial en futuras líneas de estudio, permitiendo ejecuciones puntuales de esta filosofía. Esto se evidencia en la situación del servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de La Samaritana, que también implementó Lean Healthcare y experimentó mejoras significativas (Amado López et al.,2019).

Ejecución de metodología lean healthcare en un servicio de urología de un hospital terciario como herramienta de mejora de la eficiencia

Propósito: Exponer la implementación de la metodología Lean como un enfoque de mejora continua en la eficiencia de un servicio de urología en un hospital terciario (Boronat et al.,2018).

Material y métodos: La ejecución de la metodología Lean healthcare en el servicio de urología se llevó a cabo en tres etapas: 1) constitución del equipo y optimización del feedback entre expertos; 2) adopción de la gestión por procesos además de súper-especialización; y 3) optimización de indicadores (optimización continua) (Boronat et al.,2018).

La recopilación de indicadores se llevó a cabo utilizando sistemas de datos de la entidad de salud, con el Cuadro Integral de Dirección de Sistemas Sanitarios como la principal fuente de información. Para cotejo con otros servicios de urología autonómicos o nacionales, se utilizó la misma plataforma, con el apoyo del servicio de documentación de la entidad de salud (IASIST). Se detalló una línea de base empleando indicadores del periodo 2011 para realizar un cotejo de hallazgos después de implementación de metodología Lean healthcare (Boronat et al.,2018).

Resultados: La ejecución de metodología generó una elevada satisfacción entre expertos y mejoró indicadores de calidad, logrando en cuatro años un ICAR de 0,59 e IMAR de 0,24. En cuanto al indicador de eficiencia IEAR, se logró valoración de 0,61, con ahorro de 2.869 estancias en comparación con el Benchmarking nacional (IASIST). Aunque IRAR fue el único indicador que superó el estándar, con valoración de 1,36, se observó una optimización continua anual en el mismo (Boronat et al.,2018).

Conclusión: La metodología Lean puede efectuarse de forma apropiada en un servicio de urología de una entidad de salud terciario para optimizar eficiencia,

obteniendo mejoras significativas y continuas en todos sus indicadores, así como en satisfacción de sus expertos. Se destacan la constitución de equipos, gestión por procesos, mejora continua además de delegación de responsabilidades como pilares primordiales en esta metodología. Después de Segunda Guerra Mundial, Japón se encontraba en una circunstancia económica perecedera y devastada, lo que lo obligó a reformar su sistema productivo. En la década de los 60, la entidad japonesa Toyota inició una transformación en metodologías de producción, basándose en confianza en su colaborador y en puntualmente en la vinculación de sus colaboradores con entidades en la cual desarrollan sus actividades, ejecutando Gemba Kanzei; Gemba (puesto de labores) y Kanzei (mejora). En solo 10 años, lograron superar a EE.UU. en producción y calidad de productos (Boronat et al.,2018).

Este sistema fue introducido en Occidente con denominación de Lean (adelgazamiento, muda), que implica eliminar de toda acción lo que empela recursos y no genera valor. Se trata de una filosofía centrada en la merma de pérdidas y acrecentamiento del valor de la entidad. Lean incorpora principios, metodologías además de recursos para optimizar velocidad además de eficiencia de procesos por medio de detección y erradicación de cualquier paso no necesario o que produzca mermas de materiales. La ejecución en la gestión de servicios de salud es puntualmente pertinente en tiempos de crisis, cuando la demanda continúa y financiación no aumenta para adecuarse a dicha demanda. Su eficiencia comprobada podría ser el fundamento de una sostenibilidad duradera (Boronat et al.,2018).

La base de este método radica en la mermade costos, la optimización del feedback entre colaborador sanitario, acrecentamiento de calidad asistencial y de producción, y la disminución de proporción de individuos que no concurren a citas pactadas. Además, busca mejorar los primordiales indicadores y mermar errores

humanos y del sistema, en síntesis, reduciendo costos vinculados a la falta de calidad. El propósito del estudio es describir aplicación de metodología Lean Healthcare como un recurso de optimización continua de eficiencia en un servicio de urología de una entidad de salud terciaria (Boronat et al.,2018).

Lean management: el viaje de toyota a la atención sanitaria

La evolución de los sistemas de producción tiene una conexión directa con la historia de Toyota Motor Company (TMC), cuyos orígenes se remontan a aproximadamente 1918. El término "lean" fue acuñado en 1990 después de explorar el modelo Toyota, lo que llevó a la formulación de la tesis de "transferencia". Esta tesis respaldaba la idea de que las problemáticas además de tecnologías de elaboración son retos generales que afronta la gestión, y que dichas concepciones pueden ser emulados por entidades no japonesas (Teich et al.,2013).

El concepto "lean" es multifacético y necesite que entidades trabajen en diversas dimensiones de manera simultánea. Diversos autores sostienen que una ejecución pertinente alcanza importantes elementos estratégicos de Lean, incorpora actividades para respaldar aspectos operativos además de brindar evidencia de que las optimizaciones son sostenibles a plazo largo (Teich et al.,2013).

El artículo aborda los desafíos y oportunidades que enfrentan las organizaciones que buscan integrar principios de gestión eficiente, presentando específicamente el contexto de la industria de la salud. Finalmente, los conceptos de los "pocos esenciales" y el valor para el cliente se ejemplifican a través de un simple cambio de proceso, siguiendo los principios lean, implementado en una escuela de odontología en los Estados Unidos (Teich et al.,2013).

Historia del concepto lean

La evolución de sistemas de producción se encuentra relacionada con la historia de Toyota Motor Company (TMC), que posee sus raíces alrededor de 1918. En ese año, Sakichi Toyoda, titular de una patente para un telar automático que llegó a revolucionar la industria textil, instituyó su negocio. Después de vender las patentes en 1929, la empresa se reinventó en la industria automotriz, que, en ese momento, estaba dominada en Japón por las filiales locales de Ford y General Motors (GM). La producción de camiones y automóviles comenzó en 1935 y TMC se incorporó formalmente en 1937 (Teich et al.,2013).

Hacia 1950, la totalidad de la industria automotriz de Japón tenía una producción por año equiparable a tres días de generación de automóviles estadounidense. Fue en esta época cuando Eiji Toyoda fue enviado a Estados Unidos para analizar metodologías de elaboración. Otra figura clave de TMC, Taiichi Ohno, que se unió a la entidad en 1943, también participó en la inspección y argumentó que sistemas de generación occidentales poseían 2 defectos fundamentales (Teich et al.,2013).

1. La fabricación de elementos en lotes extensos resultó en la acumulación de inventarios significativos.
2. Los procedimientos dieron prioridad a la producción masiva en lugar de atender las preferencias de los clientes.

A lo largo de numerosas iteraciones, el Sistema de Producción Toyota (TPS) evolucionó gradualmente, presentando una herramienta que integraba innovación y conocimiento común, funcionando eficazmente incluso en entornos culturales distintos del hemisferio occidental. No fue hasta 1965, cuando el sistema se extendió a los

proveedores de TMC, que comenzó su documentación. Sin embargo, pasó desapercibido hasta 1973, cuando la crisis del petróleo impactó a la industria automotriz a nivel mundial (Teich et al.,2013).

Las disparidades de rendimiento entre Toyota y otros fabricantes de automóviles llamaron la atención en la década de 1990 a través del libro "La máquina que cambió el mundo", en el cual se estableció el término "producción lean". La exploración del modelo Toyota acompañó a los autores a plantear el estudio de "transferencia", que argumentaba que las problemáticas y tecnologías de elaboración son retos globales para gestión, y que estas concepciones pueden ser adoptados por entidades no japonesas. En años sucesivos, el procedimiento de "extensión" se aceleró con reportes de entidades occidentales en varios rubros incorporando principios lean (Teich et al.,2013).

1. Reconocimiento del valor para el usuario.
2. Administración del "flujo de valor".
3. Cultivo de habilidades de generación en flujo.
4. Implementación de elementos de "tracción" para respaldar el flujo eficiente de materiales en actividades con restricciones.
5. Perseguir perfección a través de eliminación completa de la totalidad de formas de "desperdicio".

Lean es una concepción compleja que solicita que entidades se enfoquen en múltiples dimensiones de manera simultánea. Diversos autores sostienen que una ejecución pertinente implica alcanzar elementos estratégicos clave de Lean, adoptar acciones que respalden aspectos operativos y demostrar que optimizaciones realizadas son sostenibles a plazo largo. Enfatizamos que la filosofía Lean busca generar valor a través de la eliminación del desperdicio. Estos desperdicios son

recurrentes en diversas industrias y no se limitan exclusivamente al ámbito de la atención médica. A continuación, se presenta un resumen de estas actividades que generan desperdicio:

1. Sobreproducción: producir algo en exceso, antes o más rápido de lo que lo necesita el siguiente proceso.

2. Inventario: el costo de gestionar un gran inventario de suministros puede no ser obvio a primera vista; Además del seguimiento del consumo y del espacio requerido para almacenar, es necesario seguir las fechas de caducidad y garantizar constantemente que los artículos en el inventario no estén tecnológicamente obsoletos. Ya se demostró que el coste total de envíos más pequeños y frecuentes es menor que el de una compra de gran volumen para la que se concedió un descuento.

3. Movimiento: pueden surgir muchos desperdicios al caminar debido a un mal diseño del área de trabajo.

4. Transporte: en el sector de la salud, esto puede ser evidente al trasladar pacientes, pruebas de laboratorio, información, etc.

5. Procesamiento excesivo: hay ocasiones en las que el material proporcionado a los clientes (pacientes) según lo exigen las regulaciones puede resultar confuso. Por ejemplo, múltiples formularios de reclamaciones de seguros, incluidos los que no son facturas, pueden confundir a los inexpertos

6. Defectos: hay muchos ejemplos de estos defectos que pueden estar relacionados con un etiquetado deficiente de las pruebas, información incompleta en los expedientes de los pacientes o en las instrucciones proporcionadas a las derivaciones, etc.

7. Esperar: no hay mucha necesidad de explicar por qué esperar unas horas en la cola es una actividad inútil.

8. Subutilización del personal: la subutilización no sólo depende del tiempo, sino que también implica niveles más profundos, como no compartir conocimientos o no aprovechar las habilidades y la creatividad de alguien; La infrautilización generalmente se muestra en estructuras jerárquicas y no en el uso de equipos.

Se sugirió que, para implementar Lean en el entorno de atención médica, el paciente debería ser el foco central de la iniciativa, y medidas clave de desempeño en el sistema deberían incluir el tiempo y la comodidad (Teich et al.,2013).

Gestión Lean en logística de hospitales: estudio de un caso

La introducción de gestión Lean en el ámbito de atención médica, conocida como Lean Healthcare, es un fenómeno relativamente nuevo y hasta ahora la cantidad de estudios publicados al respecto es limitada. Gran parte de estudios sobre Lean Healthcare se han centrado principalmente en enfoques teóricos y análisis de casos. Correspondiente a la gestión Lean en cadena de suministro hospitalaria, los estudios se han enfocado en diversos elementos, como barreras para implementación, el uso de tecnologías de información, la reconfiguración de procesos y el requerimiento de gestión integral de abastecimiento (Aguilar-Escobar,2013).

Algunas investigaciones resaltan especificidad de cadena de abastecimiento en el ámbito sanitario, argumentando que en la prestación de servicios de salud no se puede prever el mix de pacientes y, por lo tanto, el consumo de suministros. Esto sugiere que una estrategia de cero inventarios y plazos, tal como propone gestión Lean para mermar costos, puede no ser factible. Aunque hay algunas experiencias de implementación en la distribución sanitaria, la investigación centrada en la aplicación de concepciones de gestión Lean en hospitales es limitada. Por esta razón, este estudio se concentra en examinar la ejecutabilidad de principios de la gestión Lean a

gestión de la cadena de suministros en rubro hospitalario. Específicamente, el objetivo es identificar qué prácticas de gestión Lean son ejecutables, cuáles son los primordiales obstáculos para su efectucción y, por último, cuáles son beneficios potenciales que se derivarían de dicha aplicación (Aguilar-Escobar,2013).

Recolección de información

Recogida de información: Las fuentes primordiales empleadas para recopilar información fueron entrevistas estructuradas, documentación interna además de externa de la entidad de salud, especialmente aquellos relacionados con información logística como económica, y visualizaciones directas. Se realizaron cinco entrevistas en junio de 2011 a varios directivos y jefes intermedios de la entidad de salud, guiadas por cuestionarios abiertos. La observación directa se llevó a cabo mediante visitas a infraestructuras, abarcando tanto plataforma logística como distintos puntos de almacenaje final en Hospital Virgen Macarena (Aguilar-Escobar,2013).

Objetivo: Investigar la viabilidad de aplicar los principios de gestión Lean a la cadena de suministros hospitalaria, analizando acciones específicas de Lean que se pueden implementar, los beneficios potenciales y los obstáculos principales. Dada la relevancia de la gestión de cadena de suministros en calidad y costes de atención médica, llevamos a cabo un análisis de caso en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla entre 2005 y 2010. Durante este período, se implementó un planeamiento general de gestión logística fundamentado en principios Lean y en inversiones tecnológicas. Los hallazgos indican que implementación del plan redujo inventarios, acortó tiempos de entrega y mejoró calidad del servicio. Además, se observaron optimizaciones en satisfacción de colaboradores y un aumento en productividad tanto del colaborador sanitario como del logístico. Concluimos que principios Lean y diversas técnicas son

aplicables a gestión logística hospitalaria, aunque igualmente identificamos desafíos potenciales en el proceso (Aguilar-Escobar,2013).

2.2 Importancia de las variables o tópicos clave

Como lo explican Aldana et al. (2011), la mejora continua es una actividad destinada a analizar los procesos dentro de una organización con el propósito de revisarlos y reducir los errores y desperdicios. Además, la mejora continua se concibe como una filosofía de trabajo que busca constantemente implementar cambios, ya sean pequeños, medianos o grandes, en beneficio de la empresa, los consumidores y la sociedad en general.

Es importante destacar que el proceso de mejora continua no solo contribuye a la optimización de los procesos internos de la organización, sino que también nos encamina hacia la búsqueda de la calidad total. Esto se refleja en resultados como la eficiencia y eficacia en la ejecución del trabajo. El enfoque de esta investigación se centra en el área de consulta externa del Hospital San José del Callao, que abarca desde la admisión de pacientes, el proceso de triaje, la atención durante la consulta y hasta el proceso posterior cuando el paciente finaliza su consulta médica. Estos procesos serán evaluados y, si es necesario, rediseñados con el respaldo de las tecnologías de la información, siempre con el objetivo de mejorar la eficiencia y eficacia del servicio de consulta externa. Dado que este es un área crítica y con un flujo dinámico en cualquier hospital, se considera de alta prioridad su mejora continua.

Se puede añadir que la metodología Lean Healthcare se enfoca en eliminar cualquier aspecto que no sea eficiente con el propósito de que todo el trabajo realizado sea valioso y tenga un impacto positivo en los pacientes. Esto implica mejorar la calidad y eliminar elementos como trámites innecesarios y una planificación presupuestaria inadecuada, entre otros factores que pueden obstaculizar la gestión

de la atención médica en un hospital. Por lo tanto, al implementar mejoras en el área de consulta externa utilizando esta metodología, se busca lograr una mejora continua, gradual y ordenada para una planificación y gestión óptima del hospital y todos sus servicios.

En última instancia, como Barrios (2014) señala, en la actualidad, el concepto de calidad en los servicios de salud está adquiriendo cada vez más importancia. Sin embargo, establecer un sistema de gestión de calidad no es una tarea sencilla y requiere un cambio cultural en la organización que involucre a todos los miembros de la institución con el objetivo de satisfacer las necesidades y preferencias de los pacientes. La mejora de la calidad se basa en la medición de resultados, procesos y la satisfacción de los pacientes y sus familias, con el objetivo de lograr una mejora continua. Por lo tanto, al evaluar la calidad de la atención en los servicios de consulta externa, se pueden identificar áreas que requieren ajustes y mejorar el sistema, aumentando la satisfacción del usuario y promoviendo un mejor desarrollo de la calidad de la atención médica.

Debido a una respuesta insatisfactoria de atención a pacientes y duración de espera, este proyecto se dirige en la mejora de procesos y operaciones de hospital públicos. Al inicio, se observó la eficiencia de atención y el requerimiento atendido por las distintas áreas del hospital, cuya respuesta propone mejorar la eficiencia del laboratorio de emergencia. En segundo lugar, se evaluó la organización, distribución de las instalaciones, capacidad de producción y eficiencia del laboratorio mencionado. En tercer lugar, utilizando la filosofía Lean Healthcare, se identificó el mapa del flujo de valor, se mapeó la pérdida de valor y se formularon posibles mejoras (Delgado,2016).

El objetivo de mejora se basa en reducir el tiempo necesario para realizar pruebas clínicas en el laboratorio ambulatorio. Se reconoce que Lean Healthcare puede reducir el tiempo de procesamiento de cualquier centro de investigación a través de una variedad de soluciones. El estudio se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinosa (HRHD), un hospital público ubicado en el sur del Perú (Delgado,2016).

Filosofía Lean Manufacturing

Los orígenes del Lean Manufacturing; los origino Toyota, cuyo enfoque se basaba en gestionar procesos y limitar actividades que no aportaban valor al producto o servicio, al que denominaron modelo Toyota 3M. Lean Manufacturing es un término acuñado por el investigador John Krafcik como parte del Programa Internacional de Automoción, un estudio de los años 80 sobre el futuro del automóvil realizado en el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT) (Delgado,2016).

Por ello, la filosofía Lean Manufacturing se centra en identificar desperdicios, actividades que no aportan valor a la producción y eliminarlos mediante una serie de herramientas, acortando así el tiempo de implementación y aumentando la eficiencia de fabricación. Adicionalmente evidenciando ser flexible para responder a las fluctuaciones del mercado. Esta es la razón por la que la filosofía Lean Manufacturing es tan prominente en todo el mundo porque se puede aplicar a cualquier sistema de fabricación tales como: ingeniería civil, compañías de crédito, compañías de seguros, procesos educativos, industria farmacéutica, hospitales, etc (Delgado,2016).

De la manufactura eficiente a la atención médica eficiente

Los principios de Lean Manufacturing mejoran la planificación de la producción y reducen los desperdicios, como errores en la comunicación o en la comprensión de las necesidades del cliente, tanto en la fabricación como en los hospitales. Por lo tanto, la fabricación ajustada en el sector sanitario se denomina atención sanitaria ajustada. La industria de la salud es un mercado en crecimiento donde la calidad necesita mejorar para reducir costos (Delgado,2016).

La atención sanitaria eficiente ayuda a mejorar la eficiencia de las organizaciones sanitarias. Incluso se le atribuye haber logrado resultados impresionantes y estables. En este sentido, algunas aplicaciones de Lean Healthcare son casos de éxito. ha demostrado diversos beneficios para los hospitales. Estados Unidos, pionero en implementar el concepto de atención sanitaria eficiente, ha realizado varios estudios con resultados significativos, como el de ThedaCare Inc en Wisconsin, que desarrolló el innovador sistema ThedaCare, que reportó reducciones de costos de \$10 millones al año. y aumentar la productividad. Asimismo, también se creó el Virginia Mason Medical Center en Seattle (Souza,2009).

El sistema de producción de piedra se basa en el concepto de Lean Manufacturing. Según Bush, Sistema de alerta basado en Jidoka y verificación de fuentes. En el mismo hospital, Nelson-Peterson y Leppa describieron la eliminación de desechos como un aumento del número de enfermeras disponibles para atender a los pacientes, así como un impacto positivo en la satisfacción del personal y del paciente. También se presentan investigaciones relacionadas sobre atención sanitaria rentable en el Reino Unido, Australia y Canadá. Efectos como acortar la estancia del paciente o el tiempo de cumplimiento de pedidos en un 50% (Souza,2009).

Implementar un enfoque de gestión de calidad llamado Lean Healthcare como herramienta de mejora para mejorar la satisfacción del cliente externo, así como la calidad de la prestación de servicios dentro del hospital. Identificando tareas o actividades que entregan valor; De esta forma se puede determinar la pérdida que se produce en cada servicio. Este estudio es de naturaleza cualitativa y descriptiva. Como parte del análisis para determinar el estado actual del hospital y las actividades o tareas que no agregan valor, los investigadores desarrollaron una evaluación utilizando VSM (Castrillón-Lopera et al.,2020).

Descubrieron que las pérdidas más comunes eran: tiempo de espera, retrabajo, errores y sobreproducción relacionados con la atención al usuario. De manera similar, para identificar las causas de las pérdidas, se utilizó una herramienta llamada Árbol de Problemas para identificar las causas raíces de las oportunidades de mejora. Se ha descubierto que las herramientas adaptativas desarrolladas según la filosofía Lean reducen los tiempos de espera, aumentan la satisfacción del paciente, reducen los costos, reducen el riesgo de atención insegura y situaciones incómodas legalmente, al tiempo que mejoran la imagen del hospital (Castrillón-Lopera et al.,2020).

2.3 Análisis comparativo

Tabla 2 Análisis comparativo

Análisis comparativo		
	Definición	Comentario
Calidad	<p>(Harrington, 1989, Zeithmal, 1991)</p> <p>Es el resultado de cotejar expectativas además de percepciones.</p> <p>(Duque, 2005)</p>	<p>Podemos evidenciar en estas 3 definiciones por los diferentes autores, el protagonismo del usuario, quien además es el que determinara la calidad según su percepción.</p>
	<p>(Espeso y Harvey, 1994)</p> <p>Consiste en satisfacer las demandas del cliente. (Duque, 2005)</p>	
	<p>(Juran y Gryna, 1993)</p> <p>Conglomerado de particularidades que</p>	

	satisfacen necesidades del consumidor (Duque, 2005)	
--	---	--

Análisis comparativo		
	Definición	Comentario
	(Avedis Donabedian) La define como el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente. (ESAN ,2016)	
	(OMS) La calidad de la atención médica consiste en garantizar que cada paciente reciba el conjunto más apropiado de servicios de diagnóstico y	En las definiciones antes mencionada, podemos relacionar que

<p>Calidad en salud</p>	<p>tratamiento para alcanzar una atención de salud óptima. Esto implica considerar todos los factores y conocimientos relacionados con el paciente y el equipo médico, con el objetivo de obtener el mejor resultado posible, minimizando los riesgos de efectos adversos y asegurando la máxima satisfacción del paciente durante todo el proceso.(ESAN ,2016)</p>	<p>los 3 autores tienen la visión de maximizar el bienestar y satisfacción del usuario de la atención en salud, logrando lo mencionado con el más óptimo uso de recursos con los que cuente la institución.</p>
	<p>(Palmer) Ofrecer servicios de alta calidad, garantizando la accesibilidad y equidad, utilizando eficientemente los recursos y asegurando la satisfacción del</p>	

	usuario a través de un nivel profesional excepcional. (ESAN ,2016)	
--	---	--

2.4 Análisis Crítico

El hospital San José del Callao, es un establecimiento de categoría II-2 , el cual brinda atención de emergencia y consulta externa de las diferentes especialidades medica que según la categoría le corresponda, asimismo recibe a los pacientes referidos de los diferentes establecimientos de menor nivel.

Por la pandemia del COVID-19 se incrementó el número de pacientes usuarios del hospital, ya que muchos de ellos hicieron contacto por primera vez con el establecimiento y de esta manera tuvieron conocimiento de la cartera de servicio.

Por el motivo mencionado existe actualmente una demora en la programación de citas por consultorio externo, y una vez que se programa la cita los usuarios expresan su malestar por la demora en trámites administrativos desde que ingresan al establecimiento hasta lograr la atención medica solicitada.

Por lo tanto, es necesario que se pueda implementar una propuesta de mejora de la calidad de la atención del servicio de consultorio externo del Hospital, la cual permita mejorar el nivel de satisfacción del usuario, maximizando de esta manera sus beneficios para su salud.

Para poder lograr la correcta implementación de esta propuesta de mejora, esta deberá ser promovida mediante estrategias y la formación de un equipo, los mismos que serán los responsables de la implementación.

● **Capítulo III**

3.1 Reseña Histórica

El Hospital San José del Callao fue establecido en junio de 1970 en colaboración con la Fundación Inglesa "St. Joseph Hospice Association", en respuesta a un terremoto ocurrido el 31 de mayo de 1970. En 1973, pasó a formar parte del Ministerio de Salud (MINSA) y fue administrado por el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Inicialmente, se dedicó a la atención materno-infantil y contó con personal de nacionalidad británica y peruana.

Durante la década de los 80, el hospital comenzó a administrarse de manera autónoma, convirtiéndose en una institución única capaz de superar los desafíos financieros en el contexto peruano.

En 1992, después de la gran epidemia de cólera, recibió el respaldo de la Cruz Roja Alemana y la Organización Perú Aktion, lo que impulsó su desarrollo institucional. El Hospital San José amplió sus servicios médicos, incluyendo subespecialidades, para satisfacer las necesidades de la población.

Según la comunicación oficial SA-OGP-OEPRE N° 980-95 del 7 de julio de 1995, se anunció que a partir del ejercicio fiscal de 1996, el AIS HOSPITAL SAN JOSÉ-CALLAO se convertiría en el nuevo Sub-Programa 06.004 AIS HOSPITAL SAN JOSE-CALLAO, dentro de la jurisdicción de la Subregión de Salud I - Callao. Esta decisión fue tomada en consulta con la Dirección del HOSPITAL DE APOYO SAN JOSE - CALLAO, según el oficio SA-OGP-OEPRE-981-95 del mismo día.

En 1996, se consolidó como una Unidad Ejecutora Presupuestal en la Provincia Constitucional del Callao con el apoyo del Ministerio de la Presidencia. Esto permitió

la mejora de su equipamiento, la expansión de los servicios y programas de atención, y la optimización de sus sistemas administrativos y de comunicación e informática.

Según las Resoluciones de la Vicerrectoría de Medicina N° 111-96-SA-OGA del 08 de enero de 1996 y N° 044-96-SA-OGA del 19 de enero de 1996, se autoriza al Sub-Programa 004 AIS HOSPITAL SAN JOSE-CALLAO a actuar como Oficina Giradora utilizando la Sub-Cuenta de Gastos OTROS TESORO PUBLICO y la Sub-Cuenta Bancaria TESORO PUBLICO a través del Banco de la Nación. Esto se hace para financiar los Pagos de Compromisos (Gastos) relacionados con las Asignaciones Genéricas 01.00 Remuneraciones, 02.00 Bienes, 03.00 Servicios, 04.00 Transferencias Corrientes, 14.00 Bienes de Capital No Ligados a Proyectos de Inversión, durante el Ejercicio Fiscal 1996. Por lo tanto, el HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO, en su estructura organizativa y presupuestaria del Ejercicio Fiscal 1996, se incorpora en el Sub-Programa 06.004 HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO, lo que le otorga autonomía presupuestaria y financiera para cumplir con sus responsabilidades y metas en las diversas Unidades Orgánicas de la Institución, en beneficio de la comunidad.

En 1997, el hospital es reconocido como "Hospital Amigo de la Madre y el Niño". En 1999, el Programa Materno Perinatal del MINSA le otorga el reconocimiento por cumplir con los "Diez Pasos para un Parto Seguro". En diciembre de 2001, el hospital es designado como prototipo para el Sistema de Gestión de la Calidad. Además, en 2012, es seleccionado como prototipo para el sistema de costos hospitalarios por el Ministerio de Economía y Finanzas.

En julio de 2014, el hospital recibe un reconocimiento a nivel nacional por su certificación en el Concurso Anual "Premio a las Buenas Prácticas - 2014", organizado por la ONG "Ciudadanos al Día" (CAD).

3.2 Filosofía organizacional:

El Hospital San José del Callao se centra en la prestación de servicios de atención médica de calidad y oportuna, comenzando desde la fase prenatal con el fin de asegurar un inicio saludable en la vida. Asimismo, se esfuerza por lograr un sistema educativo inclusivo y equitativo que eleve los niveles de logro académico de los estudiantes, facilitando su transición al empleo y reduciendo la vulnerabilidad de la población y sus medios de subsistencia. Esto se logra a través de una planificación ordenada del uso del territorio. Paralelamente, se busca promover un desarrollo económico más equitativo, competitivo y sostenible, fomentando la competencia en función de las capacidades de crecimiento económico de la región. Todo esto, con el objetivo de mejorar la estabilidad cívica y la convivencia social, promoviendo la equidad y la inclusión social, así como respetando los derechos y la igualdad de género. Se plantea la implementación de políticas regionales diferenciadas basadas en el principio de igualdad de oportunidades.

Lineamiento 1: Mejorar la eficacia del sistema de salud.

Lineamiento 2: Garantizar la cobertura, calidad y puntualidad de la atención médica, con un enfoque en el grupo de edad infantil y la reducción de la anemia en niños menores de 5 años y embarazadas adolescentes, con el objetivo de prevenir enfermedades.

Lineamiento 3: Elevar la calidad de la educación y las habilidades de niños y adolescentes.

Lineamiento 4: Fortalecer las etapas de gestión, con un enfoque prioritario en la preparación para situaciones de desastre.

Lineamiento 5: Prevenir la violencia y el delito, con el propósito de crear entornos públicos seguros, enfocándose en la delincuencia común y organizada.

Lineamiento 6: Avanzar en la modernización de la gestión pública para abordar las necesidades de la ciudadanía, teniendo en cuenta su vulnerabilidad y diversidad cultural, promoviendo la participación democrática.

Lineamiento 7: Promover la planificación territorial para un uso adecuado y ordenado del territorio, en armonía con las condiciones ambientales y la estabilidad física.

Lineamiento 8: Proteger y preservar la diversidad de vida en los ecosistemas, las especies y los recursos genéticos, promoviendo la equidad.

Lineamiento 9: Impulsar el desarrollo de una economía diversificada, sostenible, competitiva e inclusiva, como base para el empleo digno y productivo, aprovechando la tecnología.

Lineamiento 10: Fortalecer la evaluación del desempeño institucional mediante la gestión de resultados, utilizando tecnología y métricas.

Lineamiento 11: Implementar un sistema de control interno transparente para la utilización eficiente de los recursos públicos.

Lineamiento 12: Promover una gestión institucional basada en la igualdad, la inclusión social y los derechos de género, y defender a las poblaciones más vulnerables contra la violencia.

3.3 Diseño Organizacional

El Hospital San José- Callao para poder cumplir con su visión, misión, objetivos estratégicos y funciones generales trazados se ha planteado la siguiente organización:

1. Órgano de Dirección
 - 1.1 Dirección Ejecutiva
2. Órgano de control
 - 2.1 Órgano de control institucional

3. Órganos de asesoramiento
 - 3.1 Oficina de planeamiento estratégico
 - 3.2 Unidad de Epidemiología y salud ambiental
 - 3.3 Unidad de Gestión de la Calidad
4. Órganos de apoyo
 - 4.1 Oficina de administración
 - 4.1.1 Unidad de Logística
 - 4.1.2 Unidad de Economía
 - 4.1.3 Unidad de Servicios Generales y mantenimiento
 - 4.1.4 Unidad de control patrimonial
 - 4.2 Unidad de estadística informática y comunicación
 - 4.3 Unidad de apoyo a la docencia e investigación
 - 4.4 Unidad de seguros
5. Órganos de línea
 - 5.1 Departamento de medicina
 - 5.1.1 Servicio de medicina interna
 - 5.1.2 Servicio de medicina especializada
 - 5.2 Departamento de cirugía
 - 5.2.1 Servicio de Cirugía General
 - 5.2.2 Servicio de Cirugía Especializada
 - 5.3 Departamento De Gineco- Obstetricia
 - 5.3.1 Servicio de Ginecología
 - 5.3.2 Servicio de Obstetricia
 - 5.4 Departamento de Pediatría
 - 5.4.1 Servicio de pediatría

- 5.4.2 Servicio de neonatología
- 5.5 Servicio de medicina física y rehabilitación
- 5.6 Servicio emergencia y cuidados críticos
- 5.7 Servicio de anestesiología y centro quirúrgico
- 5.8 Servicio de odontoestomatología
- 5.9 Departamento de enfermería
- 5.10. Departamento de patología clínica y anatomía patológica
- 5.11 Departamento de Diagnóstico por imágenes
- 5.12 Departamento de apoyo al tratamiento

3.4 Productos y/o servicios

Departamento de Medicina

Es la entidad de nivel superior encargada de proporcionar atención médica completa y especializada a los pacientes. Está subordinada directamente a la Dirección Ejecutiva y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a. Brindar atención médica completa mediante el uso de enfoques clínicos, en coordinación con las entidades competentes.
- b. Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y restaurar la salud, así como rehabilitar las habilidades de los pacientes en el contexto de la atención médica integral, siguiendo las pautas y protocolos vigentes.
- c. Proponer, implementar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médica integral y especializada con el objetivo de garantizar un servicio eficaz y eficiente.
- d. Estimular, orientar y supervisar la investigación en su ámbito de competencia y

- apoyar la enseñanza dentro de los acuerdos correspondientes.
- e. Garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad biológica.
 - f. Planificar y evaluar la atención al paciente para alcanzar los objetivos del hospital.
 - g. Cumplir con otras responsabilidades y tareas específicas que le sean asignadas por la Dirección Ejecutiva del Hospital..

Servicio de medicina interna

Es la entidad de nivel superior encargada de brindar atención médica integral para el cuidado de la salud de las personas en su conjunto. Está subordinada directamente al Departamento de Medicina y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas.

- a) Proporcionar atención médica general a los pacientes que buscan el servicio.
- b) Evaluar adecuadamente las enfermedades comunes que presentan los pacientes que solicitan atención.
- c) Orientar al usuario final del servicio sobre las medidas preventivas y promocionales que debe tener en cuenta para prevenir daños mayores o cualquier otra amenaza para su salud.
- d) Cumplir con otras responsabilidades y tareas específicas que le sean asignadas por la jefatura del Departamento de Medicina del Hospital.

Servicio de Medicina Especializada

Es la unidad de nivel superior encargada de la prestación de servicios médicos especializados en disciplinas como Cardiología, Neumología, Gastroenterología, Endocrinología, Neurología, Dermatología,

Reumatología, Psiquiatría, Medicina alternativa y Complementaria. Está subordinada directamente al Departamento de Medicina y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a. Brindar atención médica especializada a los pacientes que requieran servicios ambulatorios o de hospitalización.
- b. Llevar a cabo el diagnóstico y tratamiento de los pacientes dentro de su campo de especialización.
- c. Realizar procedimientos médicos, tanto invasivos como no invasivos, de alta complejidad con fines diagnósticos y terapéuticos.
- d. Formular, implementar y evaluar guías de atención al paciente y procedimientos de atención especializada diseñados para proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
- e. Contribuir a la atención completa del paciente.
- f. Participar en actividades de investigación y enseñanza.
- g. Cumplir con otras responsabilidades y tareas específicas que le sean asignadas por la Jefatura del Departamento de Medicina..

Departamento de Cirugía

Es la entidad de nivel superior responsable de proporcionar atención a los pacientes mediante procedimientos quirúrgicos con el objetivo de su recuperación y rehabilitación. Está subordinada directamente a la Dirección Ejecutiva y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas.

- a) Brindar atención integral y especializada a pacientes mediante procedimientos quirúrgicos, en coordinación con las unidades competentes y de acuerdo con las pautas de atención al paciente y regulaciones vigentes.

- b) Promover la salud, prevenir riesgos y lesiones, preservar y restablecer la salud, y rehabilitar las habilidades de los pacientes en la atención médica quirúrgica, siguiendo las normativas y protocolos actuales.
- c) Elaborar, llevar a cabo y evaluar pautas de atención al paciente y procedimientos de atención médica y quirúrgica general y especializada con el fin de ofrecer un servicio eficaz y eficiente.
- d) Fomentar, guiar y supervisar la investigación en su campo de competencia, así como respaldar la enseñanza, en el marco de los acuerdos correspondientes.
- e) Garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad biológica.
- f) Planificar y evaluar la atención quirúrgica para alcanzar los objetivos del hospital.
- g) Cumplir con otras responsabilidades y tareas específicas que le sean asignadas por la Dirección Ejecutiva.

Servicio de Cirugía General

Es la entidad de nivel superior encargada de ofrecer atención médica de carácter general en su ámbito específico. Está subordinada directamente al Departamento de Cirugía y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas.

- a) Proporcionar atención médica de carácter general a pacientes en general.
- b) Identificar de manera oportuna las enfermedades comunes que requieran corrección mediante cirugía, en caso necesario.
- c) Asesorar al usuario final del servicio acerca de las medidas preventivas y promocionales que deben seguir para evitar complicaciones adicionales o cualquier amenaza a su salud.

- d) Cumplir con otras tareas específicas y responsabilidades que le sean asignadas por la Jefatura del Departamento de Cirugía.

Servicio de Cirugía Especializada

Es la unidad de nivel superior responsable de proporcionar atención y tratamiento médico especializado en disciplinas como Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología y Cirugía Buco Máxilo-Facial. Está subordinada directamente al Departamento de Cirugía y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a) Proporcionar atención quirúrgica especializada a pacientes de forma general.
- b) Evaluar adecuadamente las enfermedades comunes para determinar la necesidad de intervenciones quirúrgicas correctivas.
- c) Orientar al usuario final del servicio sobre las medidas preventivas y promocionales que deben seguir para evitar daños mayores o riesgos para su salud.
- d) Realizar la evaluación y atención especializada de pacientes que requieren cirugías planificadas o de emergencia, en estrecha colaboración con las unidades de cirugía y emergencia, así como con los equipos multidisciplinarios correspondientes.
- e) Cumplir con otras responsabilidades y tareas específicas que le sean asignadas por la Jefatura del Departamento de Cirugía.

Departamento de Gineco- Obstetricia

Es la entidad de nivel superior responsable de brindar atención integral especializada en casos de patología gineco-obstétrica a lo largo de todo el ciclo reproductivo, incluyendo las etapas preconcepcionales, concepcional y postconcepcional, así como el manejo de las afecciones del sistema reproductivo femenino. Está subordinada directamente a la Dirección Ejecutiva y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a) Proporcionar atención integral y especializada a la mujer y a las madres en cada una de las etapas de sus vidas, tanto en situaciones normales como en casos de problemas de salud, ya sea a nivel individual o comunitario.
- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y restablecer la salud, así como rehabilitar las capacidades de la mujer y su pareja en lo que respecta a su ciclo reproductivo, dentro de su área de competencia, siguiendo las pautas de atención al paciente (protocolos) y las regulaciones vigentes.
- c) Abordar las enfermedades relacionadas con los órganos reproductivos de la mujer, tanto desde una perspectiva médica como quirúrgica.
- d) Brindar atención al recién nacido durante el parto y fomentar la relación entre la madre y el bebé en ese momento.
- e) Promover la lactancia materna exclusiva y estimular la relación entre madre e hijo recién nacido.
- f) Diseñar, implementar y evaluar guías de atención al paciente (protocolos) y procedimientos de atención médica en ginecología y obstetricia con el fin de ofrecer un servicio eficaz y eficiente.
- g) Fomentar, orientar y supervisar la investigación en el ámbito de su

competencia, además de apoyar la educación, en el marco de acuerdos pertinentes.

- h) Asegurar el cumplimiento de las normas de seguridad biológica.
- i) Planificar y evaluar la atención en ginecología y obstetricia para cumplir con los objetivos del hospital.
- j) Cumplir con otras tareas específicas y responsabilidades que le sean asignadas por la Dirección Ejecutiva.

Servicio de Ginecología

Es la entidad de nivel superior responsable de sugerir, valorar y llevar a cabo acciones para una gestión completa de los diversos aspectos vinculados a la salud de las mujeres en sus distintas etapas de vida. Está subordinada directamente al departamento de Gineco-Obstetricia y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a) Llevar a cabo actividades relacionadas con la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de las mujeres en el ámbito de la ginecología.
- b) Realizar investigaciones, proponer estándares, impartir enseñanza y ofrecer asistencia médica en el campo de la ginecología.
- c) Identificar y prevenir situaciones de alto riesgo reproductivo en las pacientes ginecológicas.
- d) Fomentar, incentivar y participar en colaboraciones multidisciplinarias dentro del departamento.
- e) Actualizar y mejorar las pautas de atención al paciente (protocolos) en el ámbito de su competencia asistencial.

- f) Recopilar regularmente información sobre actividades asistenciales, estadísticas e indicadores del departamento.
- g) Cumplir con otras responsabilidades y tareas específicas que le sean asignadas por la Jefatura del departamento de Gineco-Obstetricia.

Servicio de Obstetricia

Es la entidad de nivel superior responsable de llevar a cabo un enfoque integral en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de las mujeres embarazadas durante las etapas prenatal, intranatal y puerperal, ya sea que presenten factores de riesgo o no, de acuerdo con su capacitación profesional. Está subordinada directamente al departamento de Gineco Obstetricia y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a) Ofrecer atención especializada a mujeres en todas las fases del embarazo, identificando y evaluando sus factores de riesgo.
- b) Fomentar la maternidad saludable y promover la adopción de los diez pasos para un parto seguro.
- c) Impulsar la lactancia materna y estimular el vínculo entre la madre y el recién nacido.
- d) Proponer y llevar a cabo investigaciones en cuestiones normativas, educativas y asistenciales.
- e) Diseñar y ejecutar actividades de prevención y promoción dirigidas a pacientes obstétricas y sus familias, de acuerdo con el plan institucional.
- f) Sugerir mejoras para perfeccionar las pautas de atención al paciente (protocolos) en el ámbito de su competencia asistencial.
- g) Fomentar y supervisar investigaciones en su área de especialización y brindar

apoyo a la enseñanza, dentro de los acuerdos apropiados.

- h) Generar y mantener registros de las actividades asistenciales bajo su responsabilidad, incluyendo estadísticas e indicadores del servicio.
- i) Garantizar el cumplimiento de las normativas de seguridad biológica.
- j) Cumplir con otras responsabilidades y tareas específicas que le sean asignadas por el jefe del departamento de Gineco-Obstetricia.

Departamento de pediatría

Es la entidad de nivel superior responsable de proporcionar atención integral a pacientes pediátricos, considerando su entorno bio-psico-social, familiar y comunitario, con el objetivo de proteger, recuperar y rehabilitar su salud. Está subordinada directamente a la dirección ejecutiva y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas.

- a) Coordinar y proporcionar atención integral y especializada para el tratamiento de pacientes pediátricos con problemas de salud utilizando enfoques clínicos, con la colaboración de las entidades competentes.
- b) Fomentar la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y restaurar la salud, y rehabilitar las habilidades de los recién nacidos y los pacientes pediátricos dentro de su ámbito de actuación, con el objetivo de asegurar su desarrollo y crecimiento normal en su entorno familiar y comunitario.
- c) Desarrollar, implementar y evaluar pautas de atención al paciente (protocolos) y procedimientos de atención médica especializada en Pediatría.
- d) Impulsar la lactancia materna y promover la vinculación entre madre y recién nacido.
- e) Fomentar, guiar y supervisar la investigación en su área de competencia, así como respaldar la enseñanza, en el contexto de los acuerdos pertinentes.

- f) Garantizar el acatamiento de las regulaciones de seguridad biológica.
- g) Planificar, supervisar y evaluar la atención pediátrica para cumplir con los objetivos del hospital.
- h) Cumplir con otras tareas específicas y responsabilidades que le sean encomendadas por la dirección ejecutiva.

Servicio de Pediatría

Es la entidad de nivel superior responsable de garantizar el bienestar de los niños desde los 29 meses hasta los 15 años de edad. Está subordinada directamente al Departamento de Pediatría y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas.

- a) Mejorar y restablecer la salud de los niños enfermos.
- b) Identificar tempranamente las habilidades perdidas por los niños y derivarlos de manera oportuna a las especialidades de mayor complejidad.
- c) Prevenir enfermedades y fomentar la salud de los niños.
- d) Impulsar actividades comunitarias con el propósito de modificar y asegurar un estilo de vida saludable para los niños en un entorno familiar adecuado.
- e) Promocionar y difundir de manera amplia los programas de salud prioritarios.
- f) Participar activamente en las visitas y la atención médica.
- g) Cumplir con otras tareas específicas y responsabilidades que le sean asignadas por la Jefatura del Departamento de Pediatría.

Servicio de Neonatología

Es la entidad de nivel superior responsabilizada con el cuidado de la salud de los bebés recién nacidos que abarcan edades desde 0 hasta 28 días. Está subordinada directamente al departamento de pediatría y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a) Realizar acciones neonatales destinadas a proteger, recuperar y rehabilitar al recién nacido para asegurar su crecimiento y desarrollo normal en el seno de la familia y la comunidad.
- b) Salvaguardar la salud del recién nacido mediante programas preventivos de higiene y condiciones de salubridad.
- c) Mejorar y restaurar la salud de los bebés recién nacidos que están enfermos.
- d) Identificar tempranamente las capacidades perdidas en los recién nacidos y derivarlos oportunamente a especialistas de mayor complejidad.
- e) Participar de manera activa en las visitas y en la atención médica.
- f) Cumplir con otras tareas específicas y responsabilidades que le sean asignadas por la jefatura del departamento de pediatría.

Servicio de Medicina Física

Es la entidad de nivel superior encargada de restablecer al máximo las capacidades físicas, mentales y sociales de pacientes con discapacidades. Está subordinada directamente a la Dirección Ejecutiva y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a) Atender y colaborar en la recuperación de pacientes con limitaciones físicas, mentales o sensoriales para su rehabilitación correspondiente.
- b) Facilitar la restauración de las capacidades físicas y psicológicas de los pacientes con discapacidad.
- c) Reemplazar las capacidades físicas perdidas de manera permanente.
- d) Fomentar la inserción laboral o vocacional y la integración social de los pacientes con discapacidad.
- e) Participar en la atención integral del paciente.
- f) Realizar labores de investigación y enseñanza.

- g) Cumplir con otras funciones específicas y responsabilidades que le sean asignadas por la Dirección Ejecutiva.

Servicio de Odontoestomatología

Es la entidad de nivel superior, responsable de proporcionar cuidado completo al sistema de salud bucal de los pacientes. Está subordinada directamente a la dirección ejecutiva y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las siguientes tareas específicas:

- a) Ofrecer atención integral para la salud bucal, involucrando la colaboración de las autoridades competentes.
- b) Fomentar la salud oral, prevenir riesgos y lesiones, salvaguardar y recuperar la salud, y rehabilitar las capacidades de los pacientes con afecciones odontoestomatológicas en su área de influencia, extendiéndose a las familias y la comunidad mediante la detección temprana y tratamiento oportuno.
- c) Brindar atención especializada en odontoestomatología y cirugía bucal.
- d) Proponer, implementar y evaluar pautas de atención al paciente (protocolos) y procedimientos de atención odontoestomatológica especializada, con el objetivo de ofrecer un servicio eficaz y eficiente.
- e) Fomentar, guiar y supervisar la investigación en su campo de competencia, así como respaldar la enseñanza dentro de los acuerdos pertinentes.
- f) Garantizar el acatamiento de las regulaciones de seguridad biológica.
- g) Programar y evaluar la atención de la salud bucal, para el cumplimiento de los objetivos del hospital.
- h) Realizar labores de coordinación con los internos de odontología de las universidades

- i) Acatar con demás actividades puntuales además de responsabilidades que le fije la dirección ejecutiva.

3.5 Diagnostico organizacional

El diagnostico organizacional del sistema de consultorios externos del hospital San José, será en base a la utilización de las herramientas del FODA, tal que permitirá el empleo de los resultados, conclusiones y análisis que puedan distinguir aquellas estrategias a corto y largo plazo para la planificación del futuro del servicio de consultorio.

Esta matriz metodológica es un instrumento que nos sirve para determinar relaciones entre fortalezas contra oportunidades o también denominadas estrategias de crecimiento; relación entre debilidades y oportunidades o también nombradas estrategias de supervivencia; relación entre fortaleza y amenaza o denominada supresión de amenazas y finalmente aquella relación entre debilidades y amenazas conocido como enfrentamiento de adversidades.

Finalizando el análisis internos y externo de los consultorios se hallaron las fortalezas y debilidades del ámbito interno del hospital además las oportunidades y amenazas del ambiente externo para luego ser contrastadas y enlazadas para así, tener la capacidad de determinar las estrategias que deban ser puestas en práctica por el sistema de consultorios para generar el potencial máximo.

ANALISIS FODA

Tabla 3 Análisis FODA

ANALISIS FODA	
Fortalezas: Ser el único hospital categoría II-2 del distrito. Brindar atención 24 horas al día. Tener capacidad de respuesta ante la alta demanda del usuario en salud. Contar con una variada cartera de servicios Especialistas de gran trayectoria	Oportunidades: Aumentar la cartera de servicios a favor de la población Realizar convenios de apoyo institucional con otros establecimientos de mayor complejidad. Contratar más especialistas Mejorar la calidad de atención
Debilidades: Quejas constantes por parte de los usuarios en salud debido a la atención Largo tiempo de espera para las citas Infraestructura antigua Acceso al hospital dificultoso por alto congestionamiento vehicular. Tediosos trámites administrativos para llegar a la consulta médica.	Amenazas: Movimiento telúrico que dañe la estructura del hospital Escaso presupuesto anual. Migración de los trabajadores a otra institución. Cambio de preferencia por el usuario de salud.

● Capítulo IV. Resultados

4.1 Diagnostico

El Hospital San José del Callao, un centro de salud de nivel II-2, está bajo la jurisdicción del Gobierno Regional del Callao. En cuanto al servicio de consultorio externo presenta los siguientes horarios:

Horario Atención: Mañana: 8.00 a.m. – 2.00 p.m. Tarde: 2.00 p.m. – 8.00 p.m.

Tabla 4 Ejemplo de datos estadísticos de consultorio externo

A	B	C	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
Fecha Progr	Mes_progra	Especialidad	Hora de Inicio	Hora de Fin	Tiempo de Atención	Tiempo_atencion_dec	Horas Programadas	Medico	Total de Tickets	Tickets Program	Tickets Adicional	Tickets Usados	
2023-01-02	01	CARDIOLOGIA	07:15	11:15	04:00	4.00	4.00	Hurtado Vasquez Paul Jose	16	16	0	16	
2023-01-02	01	CARDIOLOGIA	07:15	11:15	04:00	4.00	4.00	Chavez Julca Ida Mercedes De Jesus	16	16	0	16	
2023-01-02	01	CARDIOLOGIA	13:15	17:15	04:00	4.00	4.00	Chavez Julca Ida Mercedes De Jesus	16	16	0	15	
2023-01-02	01	CDI	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	Sanchez PANDURO AUDA	16	16	0	0	
2023-01-02	01	CIRUGIA GENERAL	08:00	12:15	04:15	4.25	4.00	Nole ZAPATA RODOLFO	17	16	1	17	
2023-01-02	01	CIRUGIA GENERAL	14:00	18:00	04:00	4.00	4.00	Nole ZAPATA RODOLFO	16	16	0	8	
2023-01-02	01	CREG	08:00	10:30	02:30	2.50	2.50	Burgos UGAZ LUIZ MARIBEL	10	10	0	8	
2023-01-02	01	ENDOCRINOLOGIA	08:00	12:15	04:15	4.25	4.00	Jordan Cabrera Erika Del Rocio	17	16	1	17	
2023-01-02	01	ENDOCRINOLOGIA	13:15	17:15	04:00	4.00	4.00	Becerra CARRANZA NILVA YVIANNE	16	16	0	14	
2023-01-02	01	ENDOCRINOLOGIA	14:00	18:30	04:30	4.50	4.00	Jordan Cabrera Erika Del Rocio	18	16	2	18	
2023-01-02	01	GASTROENTEROLOGIA	07:15	11:15	04:00	4.00	4.00	Lujan ZAVALETA GENARO ALONZO	16	16	0	16	
2023-01-02	01	GINECO OBSTETRICIA	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	Rodriguez VELASQUEZ MIGUEL SECUNDO	16	16	0	14	
2023-01-02	01	GINECO OBSTETRICIA	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	Zevallos VELARDE JULIO CESAR ANGEL	16	16	0	10	
2023-01-02	01	GINECO OBSTETRICIA	14:00	18:00	04:00	4.00	4.00	BALLENA VERA YERSONG AUGUSTO JOAI	16	16	0	3	
2023-01-02	01	GINECO OBSTETRICIA	14:00	18:00	04:00	4.00	4.00	Mendoza SANCHEZ JUVENAL REYNALDO	16	16	0	5	
2023-01-02	01	INFECTOLOGIA	08:00	12:30	04:30	4.50	4.50	Narrea CANGO Jose Antonio	18	18	0	16	
2023-01-02	01	INFECTOLOGIA	14:00	18:30	04:30	4.50	4.50	Narrea CANGO Jose Antonio	18	18	0	17	
2023-01-02	01	MEDICINA ALTERNATIVA	14:00	18:00	04:00	4.00	4.00	Moscoso Bellido Carlos Alfredo	16	16	0	1	
2023-01-02	01	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	Castañeda Riveros Maritza Cecilia	16	16	0	8	
2023-01-02	01	MEDICINA GENERAL	08:00	10:30	02:30	2.50	2.50	Orozco CHAVEZ HECTOR WALTER	10	10	0	2	
2023-01-02	01	MEDICINA GENERAL	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	CABRERA ROBLES RENE EDWIN	16	16	0	13	
2023-01-02	01	MEDICINA GENERAL	14:00	18:00	04:00	4.00	4.00	CABRERA ROBLES RENE EDWIN	16	16	0	4	
2023-01-02	01	MEDICINA INTERNA	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	Boggiano Bedon Jose Luis	16	16	0	9	
2023-01-02	01	NEUMOLOGIA	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	De Sosa MARQUEZ YANET	16	16	0	13	
2023-01-02	01	NEUROLOGIA	07:15	12:00	04:45	4.75	4.00	Winchonlong Sandoval Omar Adrian	19	16	3	19	
2023-01-02	01	NEUROLOGIA	08:00	10:30	02:30	2.50	2.50	Pax SCHAEFFER CECILIA MARIA CRUZ	10	10	0	10	
2023-01-02	01	NUTRICION Y ALIMENTACION	08:30	12:30	04:00	4.00	2.00	Rodriguez RIVAS SARA INES ZULEIMA	8	8	0	1	
2023-01-02	01	ODONTOESTOMATOLOGIA	08:00	10:30	02:30	2.50	2.50	Dextre UBALDO DANIEL ARTURO CHRIST	10	10	0	10	
2023-01-02	01	ODONTOESTOMATOLOGIA	14:00	16:30	02:30	2.50	2.50	Dextre UBALDO DANIEL ARTURO CHRIST	10	10	0	2	
2023-01-02	01	ODONTOESTOMATOLOGIA	14:00	16:30	02:30	2.50	2.50	CJBA-MENDOZA CARLOS OMAR	10	10	0	8	
2023-01-02	01	ODONTOPEDIATRIA	08:00	10:30	02:30	2.50	2.50	Pasache GUTIERREZ ANNY CARMEN	10	10	0	7	
2023-01-02	01	OFTALMOLOGIA	07:15	11:15	04:00	4.00	4.00	Aguinaga Berrocal Lita Ysabel	16	16	0	0	
2023-01-02	01	OFTALMOLOGIA	07:15	11:15	04:00	4.00	4.00	Villa CABRERA LUIS ALEJANDRO	16	16	0	13	
2023-01-02	01	OFTALMOLOGIA	13:15	17:15	04:00	4.00	4.00	Villa CABRERA LUIS ALEJANDRO	16	16	0	1	
2023-01-02	01	OFTALMOLOGIA	13:15	17:15	04:00	4.00	4.00	Gutierrez ARENAS JORGE MARIANO	16	16	0	0	
2023-01-02	01	OTORRINOLARINGOLOGIA	07:15	11:15	04:00	4.00	4.00	Reyes TURRIATE LIDIA MARINA	16	16	0	1	
2023-01-02	01	OTORRINOLARINGOLOGIA	13:15	17:15	04:00	4.00	4.00	Larco GIGANTE GABY FIORELLA	16	16	0	14	
2023-01-02	01	PEDIATRIA GENERAL	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	Campos RAMIREZ NANCY MARINA	16	16	0	16	
2023-01-02	01	PLANIFICACION FAMILIAR	08:00	12:00	04:00	4.00	4.00	Castillo Equisuiza Soledad Violeta	16	16	0	14	

Análisis de datos estadísticos mediante el programa SPSS V.029

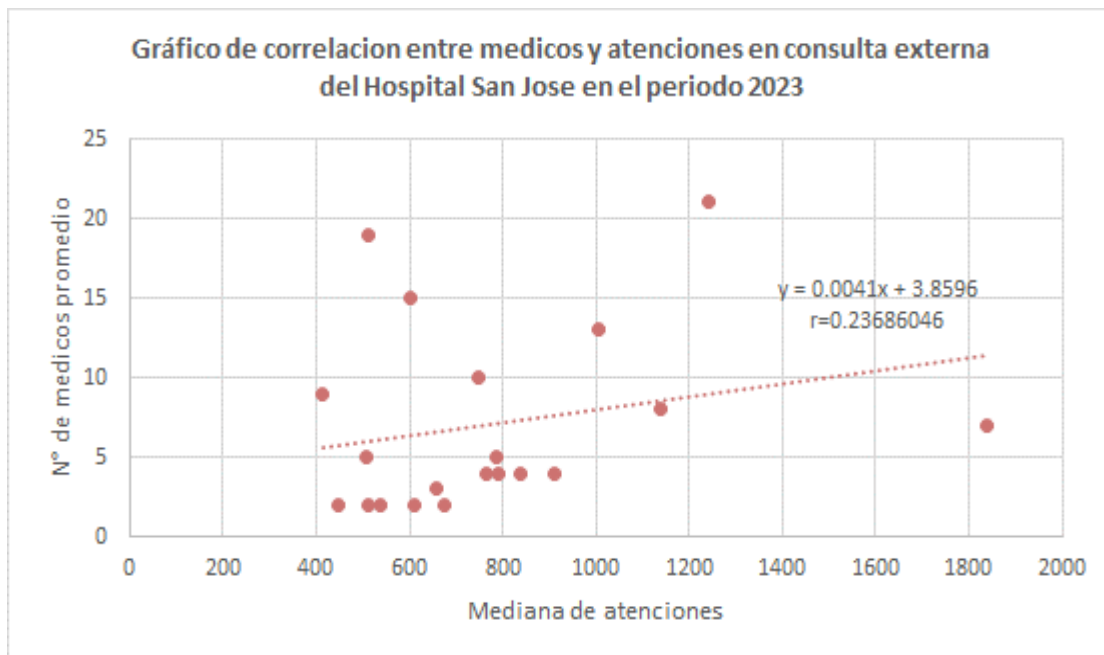


Ilustración 1 Correlación entre médicos y atenciones en consulta externa

Lo óptimo en una correlación de prestación de servicios de salud se debería evidenciar a mayor número de prestaciones de salud mayor asignación de recurso humano; sin embargo, en el siguiente grafico evidencia la correlación débil ($r=0.23$) entre el numero médicos y la mediana de atenciones de los consultorios externos del Hospital San José durante el periodo 2023, lo cual podría deberse a una falla en la asignación de médicos en consultas externas del hospital.

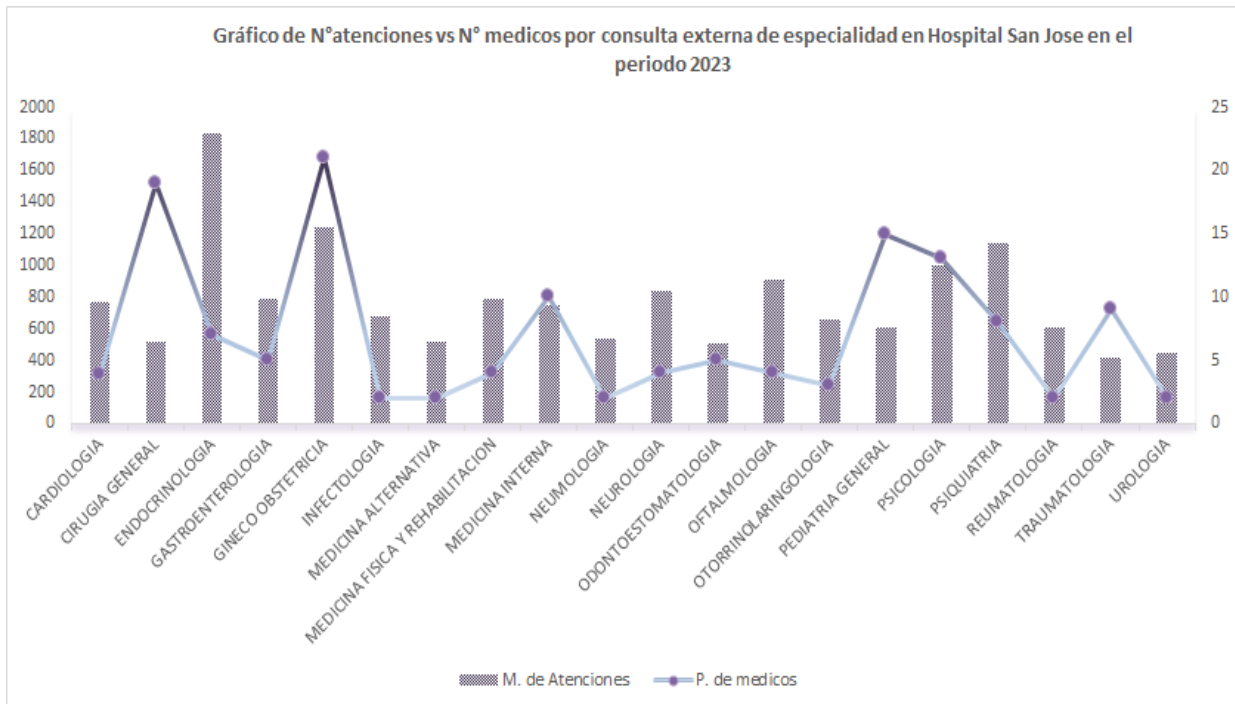


Ilustración 2 Nª atenciones vs Nª Médicos por consulta externa de especialidad

En el gráfico se evidencia la asignación promedio de médicos en relación con las atenciones que se brindan, por lo cual resulta que servicios con mayor cantidad de atenciones tiene menor asignación de médicos, como los siguientes servicios: Endocrinología, Psiquiatría, Oftalmología, Neurología, Medicina Física y Rehabilitación, Gastroenterología, y Cardiología. Asimismo, servicios con médicos asignados por encima de la cantidad de atenciones promedio: Cirugía General, Pediatría General, Ginecología, y Traumatología.

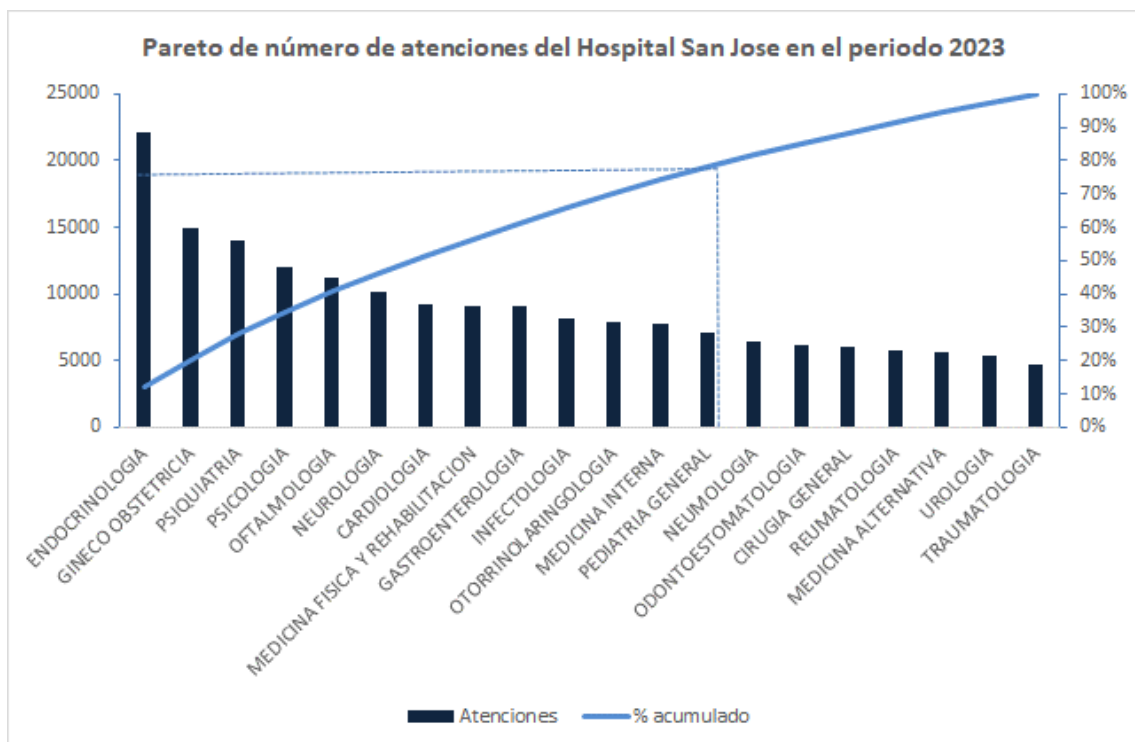


Ilustración 3 Pareto de numero de atenciones

En el siguiente grafico se evidencia el Pareto de número de atenciones del Hospital San José en el periodo 2023, para realizar la priorización de servicios, en la cual nos resulta que abordando los servicios de Endocrinología, Gineco obstetricia, Psiquiatria, Psicología, Oftalmología, Neurología, Cardiología, Medicina Física y Rehabilitación, Gastroenterología, Infectologia, Otorrinolaringología, Medicina Interna y Pediatría General, hay la probabilidad de reducir el 80% de los problemas que se puedan presentar en la atención realizadas en las consultas externas especializadas.

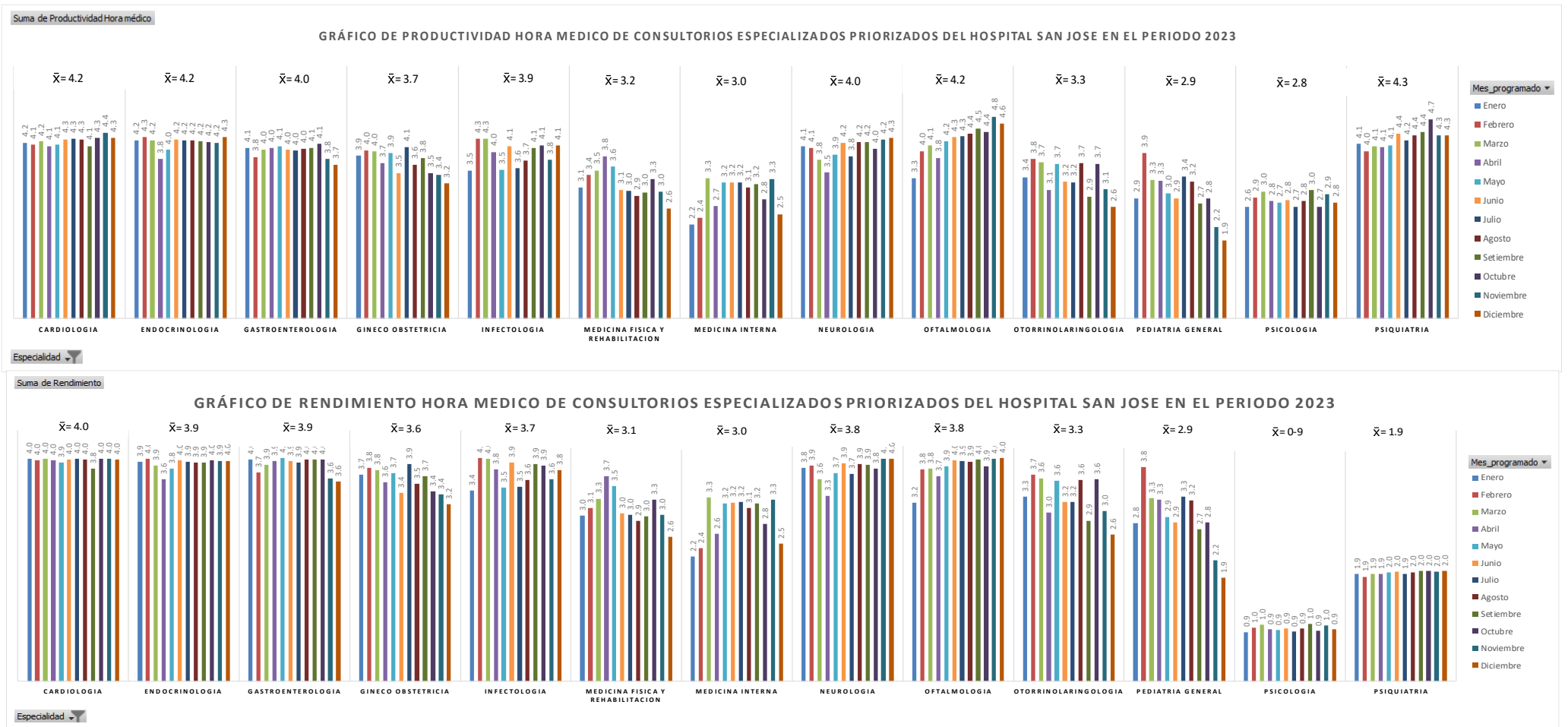


Ilustración 4 Grafico productividad y rendimiento hora medico

En los gráficos de productividad y rendimiento hora medica de consultas externas especializadas del Hospital San José durante el periodo 2023, se evidencia por servicios los promedios mensuales y anual, teniendo en cuenta que la productividad y el rendimiento hora medico ideal estipulado por el Ministerio de Salud es de 4; el resultado evidencia que los servicios de Gineco obstetricia, Infectología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Interna, Otorrinolaringología, Pediatría General y Psicología con una productividad y rendimiento <4.

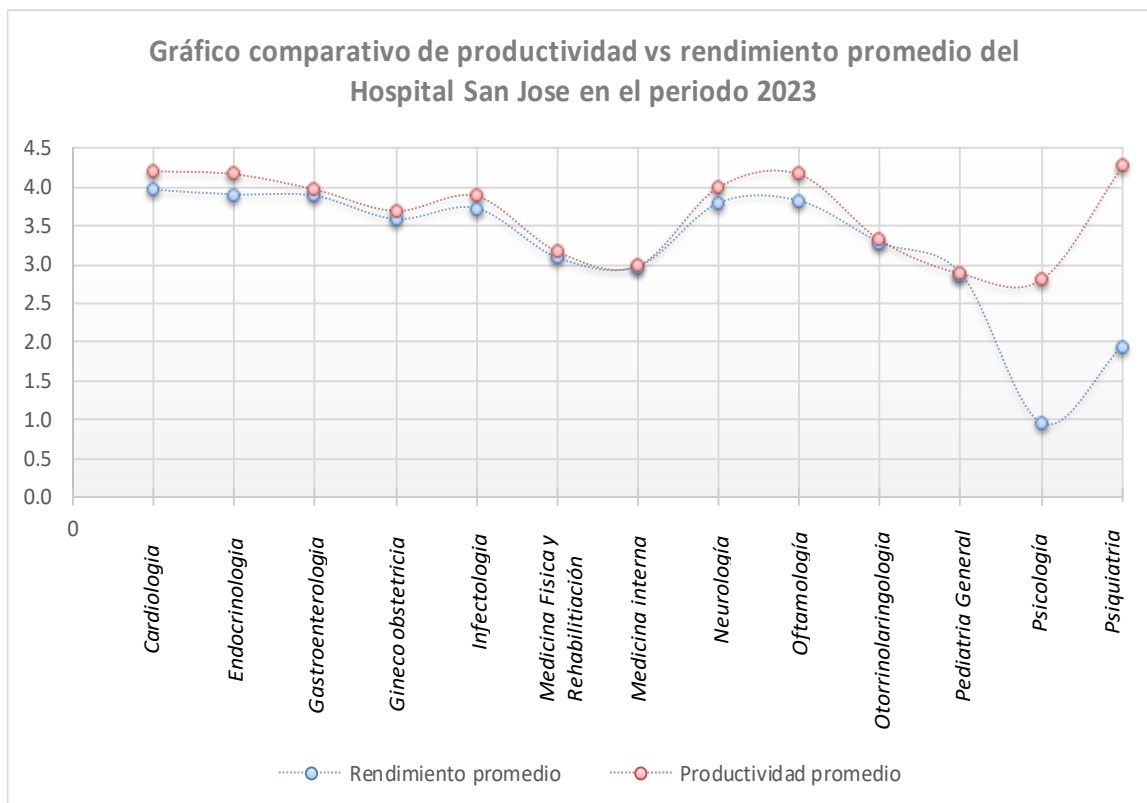


Ilustración 5 Grafico comparativo de productividad vs rendimiento

En el grafico se evidencia la relación entre la productividad hora programada (consultas relacionadas a horas programadas) y el rendimiento hora medico (consultas relacionadas a horas efectivas), lo óptimo de la consulta externa es que los indicadores resulten ≥ 4 y que ambos indicadores coincidan en su resultado; sin embargo, evidenciamos servicios con diferencia entre productividad y rendimiento hora medico como: Psicología (2.8 vs 0.9) , Psiquiatría (4.3 vs 1.9), Oftalmología (4.2 vs 3.8), Endocrinología (4.2 vs 3.9), Infectología (3.9 vs 3.7), y Neurología (4.0 vs 3.8); probablemente, debido a no cumplimiento de las horas programadas, citas no ejecutadas, falta de registro de atenciones, compartir consulta externa con procedimientos o atención hospitalaria, y entre otros.

HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO
 FLUJOGRAMA DE CONSULTA EXTERNA

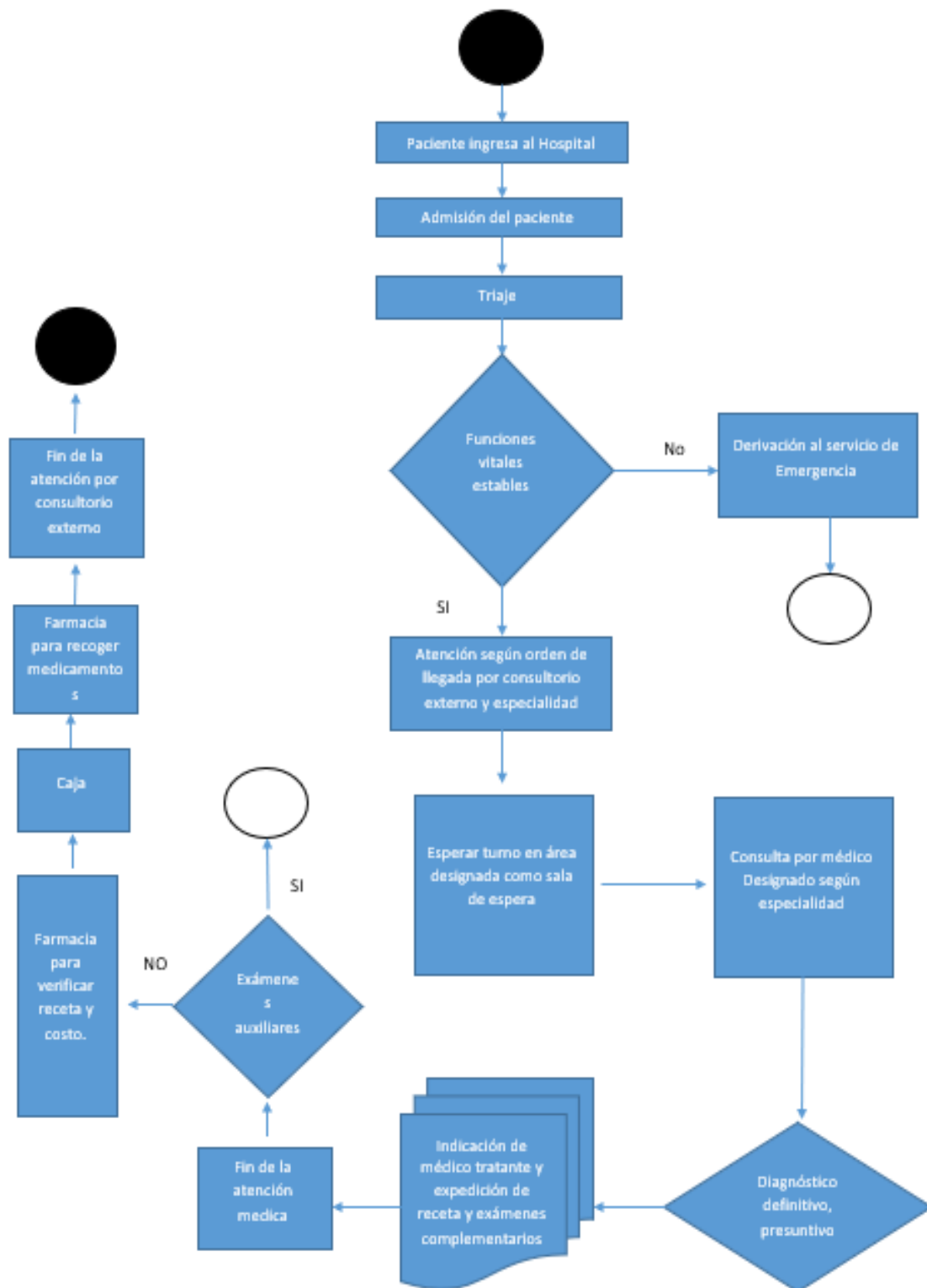


Ilustración 6: flujo de atención en el servicio de consultorio externo

Nota: Elaboración propia

Flujograma con principales momentos identificados

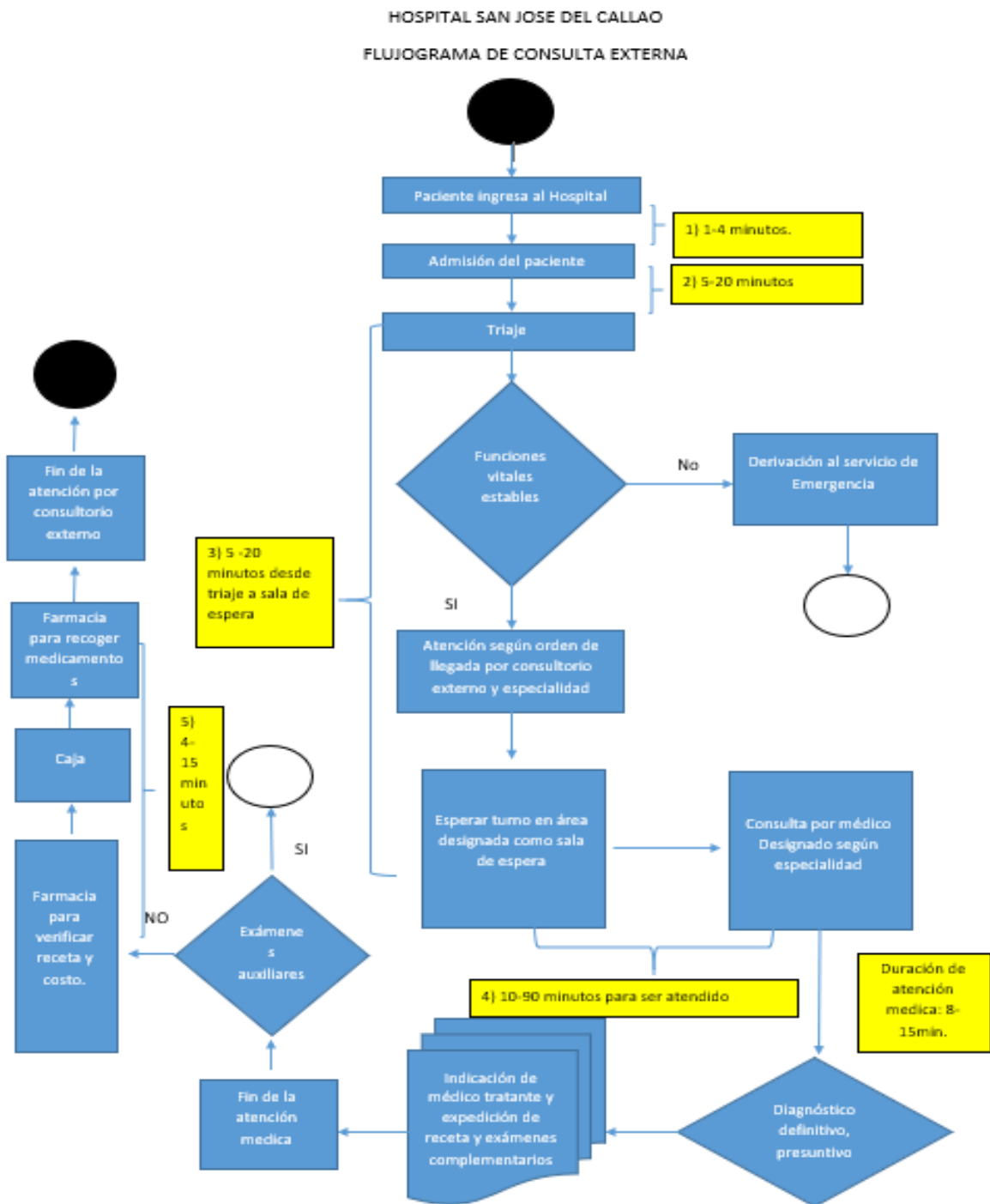


Ilustración 7: Flujograma con momentos identificados

Nota: Elaboración propia

Momento 1 : El paciente al ingresar al hospital pregunta a los vigilantes donde acudir para empezar el trámite a su cita médica, luego de ello visualizan las 8 ventanillas de admisión de la ventanilla que se acercaran para iniciar el trámite de atención .

Este proceso le puede durar entre 1 a 4 minutos.

Momento 2: desde esperar el turno en admisión hasta el área de triaje podemos obtener un tiempo de entre 5 minutos a 20 minutos, tal variación en el tiempo puede deberse a :

- a) Gran cantidad de pacientes citados.
- b) Pacientes no citados consultado por citas en ventanillas de admisión.
- c) No habilitar el total de ventanillas.
- d) Sistema de citas poco eficiente.

Momento 3: Desde triaje hasta acudir al área de espera para la atención medica puede transcurrir de 5 a 20 minutos, debido a los siguientes motivos:

- a) Demora en trasladar las historias clínicas desde archivo a triaje
- b) Falta Formato Único de Atención en Historia Clínica (FUA) , motivo por el cual el paciente deberá volver al área de admisión.
- c) Escaso personal para realizar triaje.
- d) Falta de señalización del circuito de consulta externa.

Momento 4: Desde que el paciente está en sala de espera hasta la atención medica puede transcurrir entre 10 a 90 minutos, debido a los siguientes motivos:

- a) Alta demanda de pacientes
- b) Programar a los pacientes en horas similares
- c) Demora en empezar la atención por parte del profesional.

d) Demora en trasladar la historia clínica de triaje a consultorio.

Momento 5: Una vez culminada la atención, el paciente acude a farmacia, posteriormente le indican que debe ir a caja para culminar finalmente otra vez en farmacia, todo este proceso puede durar entre 4 a 15 minutos, debido a los siguientes motivos:

a) Alta demanda de pacientes

b) Solo un personal de farmacia

c) Tener que ir a caja a validar costos donde hay una cola de espera, para luego regresar a farmacia y esperar otra vez el turno.

d) Fallas en el sistema informático.

Total, de tiempo del circuito de atención tomando en cuenta el rango de tiempo identificado en cada momento:

Mínimo tiempo registrado: Momento 1 + Momento 2+ Momento 3 + Momento 4 + Momento 5 + (15 minutos de atención medica idónea)

$1+5+5+10+4 = 25 + (15 \text{ minutos de atención medica idónea}) = \mathbf{40 \text{ minutos}}$

Máximo tiempo registrado: Momento 1 + Momento 2+ Momento 3 + Momento 4 + Momento 5 + (15 minutos de atención medica idónea)

$4+20+20+90+15 = 149 \text{ minutos} + (15 \text{ minutos de atención medica idónea}) =$

164 minutos

Todos los motivos identificados por cual el tiempo de espera se prolonga, los mismos que afectan directamente la calidad de atención pueden verse solucionados en su mayoría por el método Lean Healthcare.

Problemas identificados mediante lluvia de ideas referente a la atención en consultorio externo

Tabla 5 Lluvia de ideas

Numero	Problemas
1	Tiempo de espera prolongado en diferentes áreas del circuito de atención
2	Inadecuada señalización.
3	Tediosos trámites administrativos.
4	Escaso personal de salud.
5	Falta de puntualidad por parte del personal de salud.
6	Historias clínicas no electrónicas
7	Perdida de historias clínicas.
8	Falta de puntualidad por parte de los pacientes.
9	Flujo de atención deficiente.
10	Falta de canales de pago.
11	Inadecuada distribución de recurso humano.

4.2Diseño de mejora

Propuesta de mejora después de analizar los datos estadísticos:

Se debe asignar mayor número de profesional de salud que este acorde al número de prestaciones de salud requeridas, motivo por el cual se debe contratar mayor cantidad de profesionales y en algunas especialidades una redistribución de los mismos.

El equipo de gestión deberá capacitar y supervisar la labor de los profesionales de la salud, debido a que según los análisis de datos procesados se evidencia que teniendo de base la cantidad de 4 atenciones por hora, muchos de los profesionales y servicios durante el 2023 estuvieron muy por debajo de este promedio.

Actividades identificadas que no generan valor (ANV, MUDAS) :

- a. Tiempo de espera
- b. Reproceso
- c. Traslado
- d. Defectos

Tabla 6 ANV Identificados

ANV identificados	
Tiempo de espera	Se identifico el tiempo de espera prolongado en diferentes momentos del circuito de atención, por ejemplo, el más notorio fue el tiempo de espera para recibir la atención médica.
Reproceso	Se identifico la posibilidad de regreso al área de admisión, si en caso el FUA no estaba en la historia clínica que se encontraba en triaje
Traslado	El traslado a diferentes áreas para los diferentes tramites causan un incremento en los tiempos e incomodidad al paciente
Defectos	Se detecto defectos en el sistema computarizado, el cual se puede presentar de forma aleatoria, afectando directamente al paciente.

Estas actividades afectan el tiempo, costos, seguridad del paciente y la calidad percibida del paciente.

Flujograma de consulta externa con propuesta de mejora

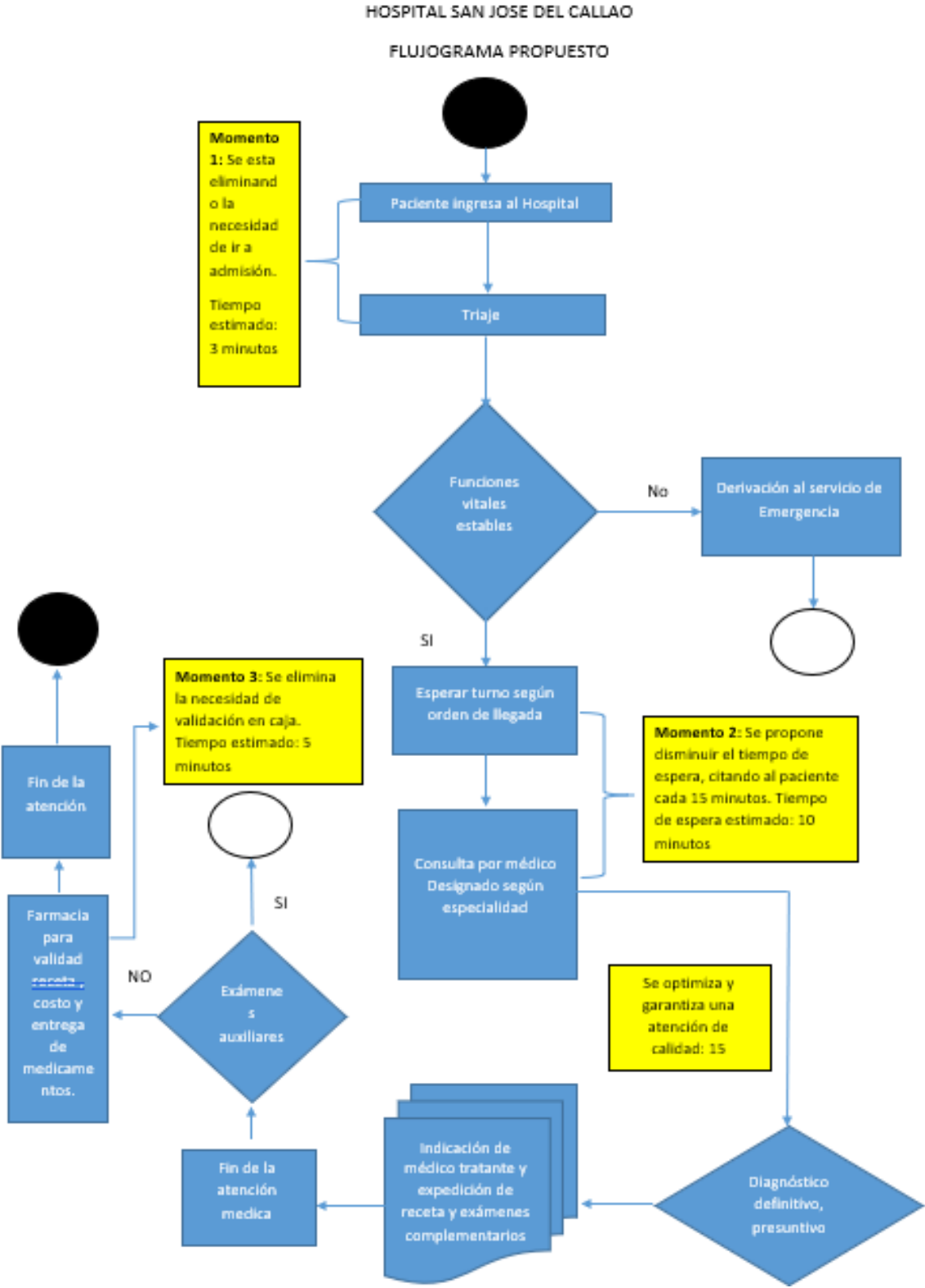


Ilustración 8: Flujograma con propuesta de mejora

Nota: Elaboración Propia

Para que esta propuesta de mejora sea posible se debe:

Momento 1: Se está desechando la acción de iniciar el circuito de atención acudiendo admisión, para lograr esto, un día antes de la cita acordada, personal del hospital debe confirmar la cita mediante mensaje de texto o llamada, y de esta manera dar la indicación de aperturar la atención y sacar la historia clínica de archivo, para posteriormente ser llevados al área de triaje. Asimismo, es necesario mejorar la señalización para una buena orientación por parte del usuario.

Tiempo estimado: 3 minutos

Momento 2: Se propone disminuir el tiempo de espera de los pacientes mediante las siguientes acciones:

- a. Citar a los pacientes con un rango de diferencia de 15 minutos
- b. Garantizar la presencia del profesional en los horarios de atención.
- c. Aumento de recursos humanos si la demanda lo amerita.

Tiempo estimado: 10 minutos

Momento 3: Se propone mejorar el tiempo y proceso para la expedición de medicamentos mediante las siguientes acciones:

- a. En farmacia se validará los costos de los medicamentos, por lo tanto, ya no será necesario acudir a caja para realizar dicha acción.

Tiempo estimado: 5 minutos

- Total, de tiempo del circuito de atención tomando en cuenta el rango de tiempo identificado en cada momento:

Momento 1 + Momento 2 + Momento 3 + (15 minutos de atención médica idónea) =

3 + 10 + 5 = 18 minutos + (15 minutos de atención médica idónea) = **33 minutos.**

Estimación de costos de propuesta de mejora

Tabla 7 Estimación de costos

Acción o tarea	Recurso Humano	Materiales	Tiempo	Costo	Cantidad	Costo total
Atención médica especializada	Médico especialista	No aplica	Permanente	7000 soles mensuales	7	49 000 soles mensuales
Monitoreo de propuesta de mejora	Profesional de la Salud contratado	No aplica	Permanente	0	2	Sin costo, se usará personal en condición de contrato.

Redistribución del profesional	Profesional de la Salud contratado	No aplica	Mensual	0	1	Sin costo, se usará personal en condición de contrato.
Mejorar sistema de citas	Profesional de salud contratado	No aplica	Mensual	0	0	Sin costo, se usará personal en condición de contrato.
Total, anual						588 000 soles

Los 7 profesionales de la salud necesarios para llevar a cabo la propuesta de mejora y garantizar la correcta atención fue determinada por los análisis de datos estadísticos proporcionados por el área encargada, donde se evidenció baja asignación de profesionales a especialidades con mayor demanda.

Las demás acciones no demandan costo, porque se usará recurso humano que ya tiene vínculo laboral con el Hospital.

4.3 Mecanismos de control

En el caso de la propuesta de mejora, estos mecanismos deben estar correctamente enfocados en la vigilancia de las actividades planificadas, con el fin de garantizar que estas se están realizando de forma correcta avalando la buena implementación de la propuesta de mejora.

Asimismo, esta nos ayudara a identificar errores y opciones de mejora que se hayan presentado durante la implementación.

Para lograr un adecuado control, nuestro equipo a cargo debe llevar un adecuado monitoreo y para ello es fundamental documentar los procesos

Con el fin de estar constantemente en un proceso de mejora continua, en el Hospital San José, se crean los siguientes formatos para un adecuado monitoreo de la implementación:

Tabla 8 Mejora continua

Mejora Continua	
Fecha:	Responsable:
Proceso o actividad:	
Áreas involucradas	
Descripción de hallazgos	
Propuestas de mejora	

- **No conformidades y acciones correctivas**

Tabla 9 Seguimiento de acciones

Seguimiento de acciones correctivas de las no conformidades									
N °	Orig en	Nombre del Genera dor de la observa ción	Ac to	Acción a implem entar	Fecha de regis tro	Fecha de ejecu ción	Esta do	Evidenci a del cumplim iento	Respon sable de la correcci ón.

- Asimismo, toda acción de control debe estar suscrita mediante actas de trabajo para poder tener la evidencia de la supervisión y así nombrar responsabilidades para las acciones de mejora. Dicha acta de trabajo estará en el acápite anexos.

● Capitulo V Sugerencias

Conclusiones

- La primera conclusión va en relación con el objetivo general del presente trabajo, que tiene como finalidad diseñar la propuesta de mejora del servicio de consultorio externo bajo la metodología Lean Healthcare, la misma que será posible si se aplica el diseño de mejora propuesto.
- Se logro el correcto y acertado diagnostico actual del servicio de consulta externa del hospital, el mismo que servirá de base para implementar nuestra propuesta de mejora.
- En cuanto la estimación de costos, se logro el mismo gracias a los datos estadísticos, asimismo se priorizo usar recurso humano que cuenten con vinculo laboral con el Hospital, con el fin de reducir costos.
- Se logro proponer mecanismos de control para el correcto monitoreo y evaluación de la propuesta de mejora, con la finalidad de mejorar la atención al usuario de salud.
- En cuanto los resultados se logro reducir los tiempos dedicados por el usuario de salud en la sumatoria de todos los momentos del circuito de consultorio externo.

Tiempo garantizado de toda la atención por parte del servicio de consultorio externo es de 33 minutos, el cual comparándolo con los tiempos identificados anteriormente (40 a 164 minutos), estamos ante una mejora que se ve reflejada en la calidad percibida de todos los usuarios de salud.

- Con esta propuesta de mejora se garantiza una atención eficiente y de calidad en todas las áreas involucradas del servicio de consultorio externos.

Recomendaciones

A través de la presente investigación se ha desarrollado el diseño de la propuesta de mejora de atención al paciente en el servicio de consultorio externo del Hospital San José del Callao, la cual fue elaborada con el objetivo de mejorar de manera constante la atención que se brinda y la disminución en los tiempos de espera, de tal forma que para la propuesta actual se desarrolla unas múltiples recomendaciones.

- Se recomienda mejorar la señalización dentro del Hospital, esta mejora ayudara a que los pacientes se movilicen correctamente hacia las áreas de atención asignadas.
- Se recomienda iniciar campañas de información mediante la comunicación electrónica para proporcionar información respecto a la cartera de servicios del hospital, así como los cambios en el proceso de atención.
- Se recomienda monitoreo diario de los recursos humanos programados, asegurando de esta manera la oferta brindada hacia los usuarios.
- Crear un plan anual de capacitaciones a los trabajadores de salud, donde se aborden temas como la calidad de atención y mejora continua.

- Se recomienda evaluar la posibilidad de una nueva distribución de áreas involucradas para la atención del usuario de consulta externa, procurando su proximidad.
- Se recomienda seguir simplificando los procesos, eliminando al máximo los trámites administrativos.
- Se recomienda implementar esta propuesta de mejora en beneficios de los usuarios y trabajadores de salud.

Bibliografía

- Aguilar-Escobar, V. G., & Garrido-Vega, P. (2013). Gestión Lean en logística de hospitales: estudio de un caso. *Revista de calidad asistencial: organo de la Sociedad Espanola de Calidad Asistencial*, 28(1), 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2012.07.001>
- Amado López, K. A., Universidad Libre, Osorio Rubio, M. P., Molina Gómez, E. A., & Duarte Forero, E. L. (2020). DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA LEAN HEALTHCARE EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA DE CARÁCTER PÚBLICO. *Revista de Ingeniería Matemáticas y Ciencias de la Información*, 7(13), 45–56. <https://doi.org/10.21017/rimci.2020.v7.n13.a74>
- Aranda, H. (2023, marzo 9). *Definicion de consulta externa*. Cuadro Comparativo. <https://cuadros-comparativos.com/definicion-de-consulta-externa/>
- Boronat, F., Budia, A., Broseta, E., Ruiz-Cerdá, J. L., & Vivas-Consuelo, D. (2018). Aplicación de la metodología Lean healthcare en un servicio de urología de un hospital terciario como herramienta de mejora de la eficiencia. *Actas urológicas españolas*, 42(1), 42–48. <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2017.03.009>
- Bravo Nazar, S. (2019). *Metodología Lean Service aplicada en la mejora de atención de pacientes de policlínicos: un estudio de revisión sistemática*. Universidad Privada del Norte.

Chanduvi, S., & Martin, L. (2020). *Mejora de la gestión de procesos para disminuir tiempos de espera en los servicios de consulta externa del Hospital Tomás Lafora de Guadalupe, 2019*. Universidad Privada del Norte.

Diccionario de cáncer del NCI. (2011, febrero 2). Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medico>

Galvez Alayo, L. F., & Palacios Cerna, O. F. (2022). *Diseño de una herramienta de mejora continua basado en Lean Healthcare para mejorar la gestión por procesos del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, Trujillo 2020*. Universidad Privada del Norte.

Los diferentes conceptos de calidad en salud. (s/f). Edu.pe. Recuperado el 12 de enero de 2024, de <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>

Lugo, M. (2022, mayo 24). Calidad. *ConceptoABC*. <https://conceptoabc.com/calidad/>

Magalhães, A. L. P., Erdmann, A. L., Silva, E. L. da, & Santos, J. L. G. dos. (2016). Lean thinking in health and nursing: an integrative literature review. *Revista latino-americana de enfermagem*, 24(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0979.2734>

Mahmoud, Z., Angelé-Halgand, N., Churruca, K., Ellis, L. A., & Braithwaite, J. (2021). The impact of lean management on frontline healthcare professionals: a scoping review of the literature. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06344-0>

Oliva, D., & Jair, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 15(25), 64–80.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100004&lng=en&tlng=es.

Pineda Dávila, S., & Tinoco González, J. (2015). Mejora de la eficiencia de un servicio de rehabilitación mediante metodología Lean Healthcare. *Revista de calidad asistencial: organo de la Sociedad Espanola de Calidad Asistencial*, 30(4), 162–165. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2015.03.002>

Ramirez Adrianzen, D. A., & Riquelme Huayanay, L. R. (2021). *Propuesta de mejora del servicio de hemodiálisis en base al modelo Lean Healthcare. Caso Centro de Diálisis Nefro Continente SAC*. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Ramirez, N. (2015). *Guía Práctica para la Construcción de Indicadores de Desempeño*.

https://www.academia.edu/13780727/Gu%C3%ADa_Pr%C3%A1ctica_para_la_Construcci%C3%B3n_de_Indicadores_de_Desempe%C3%B1o

Teich, S. T., & Faddoul, F. F. (2013). Lean management – the journey from Toyota to healthcare. *Rambam Maimonides medical journal*, 4(2), e0007. <https://doi.org/10.5041/rmmj.10107>

(S/f). Edu.pe. Recuperado el 12 de enero de 2024, de <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2285>

De, F., De Producción, I., Servicios, Y., Bachiller, M., & Laura, D. (s/f). *UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA*. Edu.pe. Recuperado el 12 de

enero de 2024, de

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/659e42f8-46d0-40cd-b1c6-a777580d104f/content>

Lopera, C., & Julieth Y González González, É. (2020). *Aplicación de Lean Healthcare como Metodología de Gestión de Calidad en el Servicio de Urgencias de la ESE Hospital San Juan de Dios del Carmen de Viboral. Tesis para optar el título de Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud.*

Anexos

Anexo 1

Acta de trabajo

IPRESS / Hospital de San **DEPARTAMENTO** **DISTRITO:**

UGIPRESS: José Callao

DIRECCION: **FECHA Y HORA :**

	ENTIDAD	CARGO	EMAIL	TELEFONO

1. OBJETIVO (S) DE LA REUNION

2. BASE LEGAL

- a) Decreto Supremo N°008-2010-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N°29344 “Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud”, Art. 25, Art. 26 y Art. 138.

b) Decreto Supremo N°008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, Art. 110.

c) Decreto Supremo N°030-2020-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N°30895 “Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud”.

3. RESUMEN DE LOS ACUERDOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS

N°	Hallazgos	Acuerdos	Plazos	Responsable
1				

4. COMENTARIOS DE LOS PARTICIPANTES

5. SUSCRIPCIÓN DEL ACTA

Siendo las _____ del día _____ del mes _____ del año _____, en señal de conformidad firman la presente acta.

6. ANEXOS DE TRABAJO

ANEXO 2

Fotos





