

## **Trabajo de Integración Final - Licenciatura en Gestión Universitaria**

Equipo docente: Alejandro Bresler - Pablo Herrera - Raquel Soto - Mara Tesoriero  
2do cuatrimestre 2020

### **Proyecto de intervención para la gestión universitaria**

#### **Datos del Alumno**

Apellido y nombre: Caceres Cecilia Mariné

E-Mail: [cmceci@hotmail.com](mailto:cmceci@hotmail.com)

#### **Datos del Tutor**

Apellido y nombre: Guadalupe Garabato

Cargo: Licenciada en Administración UBA. Ayudante de Primera materia Procedimientos administrativos y control en instituciones universitarias. Cargo no docente Dirección de Presupuesto FCE.

#### **1. Título del trabajo**

Propuesta de implementación de un manual de normas y procedimientos para la gestión y manejo de historias clínicas del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas "José de San Martín".

**Palabras claves:** Historia clínica, archivo médico, gestión hospitalaria, normas y procedimientos administrativos.

## 2. Planteo del problema

En el Departamento de Archivo Médico se encuentran las historias clínicas de internación de los pacientes que acuden a la Institución, las cuales se conservan en formato papel, ya que no existe un respaldo tecnológico que revele información de las mismas sobre su movimiento dentro del hospital. El departamento de Archivo Médico almacena más de 90.000 historias clínicas. Por cada paciente existe una historia clínica, la cual puede contener más de una internación en su vida en la Institución.

Las historias clínicas son consideradas como documentos de salud, y su valor académico es de mayor interés, de manera que integran el patrimonio documental permanente<sup>1</sup> de la Institución, contribuyendo asimismo a la comunidad Universitaria para futuras investigaciones médicas. La historia clínica es la exposición detallada y organizada de todos los datos relativos a un paciente, incluye información del individuo y sus familiares, de los antecedentes, del estado actual y la evolución, además de los procedimientos o tratamientos recibidos. El estudio de un paciente requiere de la acumulación de numerosos datos de gran valor que en muchas ocasiones son resultado de la actividad de diversos Médicos. La ley 26.529<sup>2</sup> de Argentina define a la Historia Clínica como el documento “obligatorio, cronológico, foliado y completo en el que consta toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud, cada institución establecerá protocolos utilización y conservación”.

En las últimas décadas, el archivo de historias clínicas para las instituciones de salud ha pasado de ser un almacén de historias a ser una unidad de custodia y recuperación de la información clínica. El elemento clave antes y ahora es la historia clínica, pero actualmente no solo se archiva y presta para la asistencia a los pacientes, sino que a partir de ella se extrae información que se codifica y se introduce en bases de datos informáticos para su posterior recuperación de la manera más fácil e inteligible para quien la solicite.

La operatividad del archivo es la de ser un *centro activo de información* que permite relacionar los nuevos documentos con los ya archivados, es decir el constante flujo de información de las prácticas médicas aplicadas a cada paciente internado y como *medio de consulta* cuando se pretende indagar en las prácticas de salud del pasado. También el archivo es de vital importancia como *elemento probatorio ante requerimientos judiciales*.

La falta de planificación y gestión debido a la proliferación vertiginosa de la documentación, consecuencia a su vez, del aumento de la esperanza de vida de las personas, ha contribuido a que exista una población cada vez mayor que requiera de servicios sanitarios. Como resultado, ello provoca desorientación y dificultades de alineamiento del personal con la estrategia de la organización, pérdida de credibilidad de los líderes, deterioro de la eficiencia, confusión e incertidumbre.

---

<sup>1</sup> Acorde con el programa Memoria del Mundo de la UNESCO el Patrimonio documental es una agrupación de Documentos que debido a que refleja la memoria colectiva de un pueblo, nación, región o sociedad.

<sup>2</sup> Ley 26.529 Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud -Consultada el 10/09/2020 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/199296/norma.htm>.

Asimilando lo valioso de las historias clínicas, como documento legal de salud, cabe mencionar los desafíos del día a día debido a numerosos problemas en su quehacer, resultando a veces algo tedioso el trabajo si no está bien organizado; las problemáticas aumentan.

Algunas problemáticas que surgen en el Departamento de Archivo Médico son:

- A consecuencia de la falta de controles estrictos sobre las historias clínicas y la ausencia de un sistema informático que nos revele dicha información, a veces encontrar las historias se torna como la búsqueda de la aguja en el pajar, y el tiempo invertido en encontrarlas es más de lo estimado. Las historias salen mediante un solo control donde se escribe en un libro de acta, el número de historia, apellido y nombre, servicio de quien retira y se le solicita el sello y firma del profesional a retirar. A su vez se escribe en un tarjetón de reemplazo, los mismos datos, para su archivado posteriormente. Sin dudas el error humano está presente siempre y la mala caligrafía no permite distinguir números o letras. El movimiento de las historias clínicas que salen del archivo a veces supera las 150 historias, para diferentes solicitudes (urgencias, internación, ateneos, investigaciones médicas, facturación, legales, entre otros).
- El incumplimiento de las entregas de egresos (alta-defunción-fuga) de historias clínicas: los servicios de internación no entregan las historias en los tiempos pactados por el archivo, y esto perjudica tanto a la institución como al paciente. No se logra facturar, codificar las enfermedades o depender de la historia si el paciente se llegara a reingresar al hospital.
- La deficiente comunicación al archivo de los préstamos entre los mismos peticionarios, la ausencia de responsabilidades para la tarea necesaria de recuperación y entrega de estas historias y la existencia de algunos depósitos de historias clínicas no controlados por el archivo.
- La falta de capacitación para el personal del Departamento de Archivo Médico que tiene trato directo con las historias clínicas, el personal de las Cátedras de internación, los médicos o profesionales de la salud y sobre todo a los residentes ingresantes, que acuden al hospital a iniciar sus prácticas médicas.

Generalmente el personal que no trabaja en el archivo, posee un desconocimiento de las funciones o actividades, ya que, el departamento de archivo no dispone de un documento formal que le permita llevar la secuencia lógica de las actividades en cada uno de los pasos que conforman el procedimiento con las historias clínicas.

Indudablemente el cuidado preventivo y adecuado de las historias clínicas como un documento legal de salud en el Archivo Médico, requiere de normas y procesos administrativos que evitara la inexactitud asistencial como primera instancia al paciente, a los profesionales de la salud y a la Institución.

Las historias clínicas se han convertido en una pieza clave de la organización hospitalaria. Es fundamental a la hora de corroborar diagnósticos y evitar ocasionales errores a la hora de la asistencia médica. Es por ello que la tardanza o el extravío de las historias clínicas, producirán una alteración al momento de diagnosticar un paciente.

En la actualidad el archivo no posee un manual de normas y procedimientos documentado, esto afecta a una buena calidad asistencial médica para el paciente y sus correspondientes procesos (Maesschalck V., 2003). Las falencias que se presentan en la administración conllevan al mal

desempeño y falta de organización con el apego arraigado al soporte papel. La ausencia de instructivo vuelve la información aún más vulnerable.

Por lo anteriormente expuesto planteamos la siguiente pregunta problema

¿Qué criterios debieran tenerse en cuenta a la hora de elaborar un manual de normas y procedimientos, para optimizar las funciones en el Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, teniendo como objetivo la gestión y control de las historias clínicas de internación?

### **3. Objetivo general**

Optimizar las funciones del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas “José de San Martín” de manera tal que se unifiquen los recursos humanos y materiales mediante la creación de un manual de normas y procedimientos reduciendo y/o eliminando los manejos indeseados y las demoras observadas.

### **4. Objetivos específicos**

- A.** Identificar todos los procedimientos administrativos que se realizan con la historia clínica en el Departamento de Archivo Médico.
- B.** Elaborar un manual de normas y de procedimientos para el Departamento de Archivo Médico.
- C.** Diseñar un programa de capacitación
- D.** Evaluar y controlar la funcionalidad de la gestión de las historias clínicas.

### **5. Hipótesis de Investigación**

La elaboración e implementación del manual de normas y procedimientos optimizará significativamente las tareas del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas “José de San Martín” de la Ciudad de Buenos Aires garantizando la calidad en el proceso documental y administrativo.

Esto contribuirá a la buena gestión hospitalaria generando mayor eficiencia en los procedimientos administrativos que se desarrollan dentro de la Institución obteniendo un mejor desempeño y disposición de los empleados para que los procesos se lleven a cabo satisfactoriamente en el tiempo estipulado.

### **6. Estado actual del conocimiento**

La Universidad de Buenos Aires, quien tiene un rol preponderante en la sociedad Argentina fue fundada en agosto de 1821. Entre sus funciones de base se incluyen la docencia y la investigación y en su ámbito de acción se encuentran sus Facultades, Colegios, Centros Culturales y Hospitales Universitarios. Los Hospitales Universitarios funcionan como entes públicos que brindan atención a la población de su zona de influencia. Asimismo, prepara profesionalmente a los integrantes de esta comunidad universitaria para que se desempeñen en la docencia e investigación.

El Hospital de Clínicas “José de San Martín” como hospital Universitario debe concebirse como un escenario académico, científico y técnico (Pérgola, F. & Sanguinetti, F. 1998).

Por su misión académica -docencia, investigación y extensión- el Hospital de Clínicas como hospital universitario comparte rasgos de la identidad institucional de la Universidad. La importancia de la Medicina académica para el sistema de salud refuerza la responsabilidad que tienen las instituciones por su rol esencial en la formación de recursos profesionales idóneos, para preservar un nivel de atención con altos estándares de calidad y seguridad (Quintero Hernández, 2008).

El Departamento de Archivo Médico de historias clínicas es uno de los sistemas de apoyo que tienen un mayor impacto en el funcionamiento general de la institución debido a que posee un soporte documental de información tan trascendental que se nutren de ella la asistencia, investigación, docencia, gestión económica, litigios jurídicos y la mejora de la calidad.

Empleando las palabras de Fernández (2001),:

*“De la calidad intrínseca de la documentación clínica va a depender el que sea posible o no la realización de determinados estudios e incluso la asistencia adecuada hacia el paciente. Pero antes de todo esto existe una necesidad más primaria a la que no se le presta la suficiente atención: que la historia esté disponible cuando y donde se precise para una correcta asistencia” (Fernández, M. T, pág. 108, 2001).*

La importancia de la gestión hospitalaria se divide en las funciones de: Planear, Organizar, Dirigir y Controlar; como así lo define Fayol quien habla de Planeamiento, Organización, Mando y Control (Mintzberg, H .1992).

Los hospitales son, de todas las empresas públicas o privadas, las instituciones más complejas para administrar. Existen identificados más de treientos empleos diferentes, distribuidos en una diversidad de unidades o departamentos, en general independientes, los cuales si no están bien conducidos se transforman en servicios de salud ineficientes.

La Organización Mundial de la Salud manifiesta que los manuales de normas y procedimientos intervienen en aspectos organizacionales, porque incluyen no solamente temas de la estructura básica de las unidades hospitalarias, sino su dinámica y procedimiento.

En el Manual de Organización y Procedimientos Hospitalarios, (OPS-OMS,1990), expresa:

*“... El objetivo de este modelo de programación, ya aplicado con éxito en varios hospitales de América Latina, es especificar y operacionalizar las estrategias y tácticas de implementación de los sistemas locales de salud. (...) Esta programación operacional contribuye para que la administración se transforme, progresivamente, de empírica o doméstica en una gerencia profesional.” (PROAHSA- OPS-OMS, Pág. 8)*

Consecuentemente es importante diseñar una estructura administrativa que normalice los circuitos del Departamento de Archivo Médico, y el efectivo cumplimiento del personal asistencial. Para ello no sólo es necesaria la agilización del trámite formal de la historia clínica de internación, que en una institución pública debe cumplir normas estrictas, sino el correcto pedido, seguimiento y atención para lo que fuese requerida.

Pero, al margen de su finalidad asistencial, existen otras utilidades de esta herramienta, también de gran trascendencia, como es desde luego la investigación. La historia clínica es crucial para el trabajo de los profesionales vinculados a la asistencia del paciente, que tienen un derecho-deber de registrar y consultar los antecedentes clínicos; para la Administración sanitaria, de cara a configurar las políticas de salud pública; para la realización de estudios epidemiológicos y de calidad asistencial; para la docencia de los alumnos en formación, tanto de los que cursan el grado como de los que se hallan bajo el sistema de residencia; para dilucidar la responsabilidad profesional cuando solicitan sus datos los tribunales de justicia dentro de una reclamación; para la Inspección sanitaria en orden a constatar el cumplimiento de la normativa.

La recopilación, en un manual de procedimiento significa reflejar de la manera más exacta posible lo que es el Archivo Médico al que se hace referencia, servir de herramienta útil y de forma actualizada al personal que se desempeña en el servicio o al personal que se incorpora a trabajar por primera vez, como también al personal del hospital que desee conocer el archivo o tenga que dirigirse a él solicitando historias u otro tipo de información clínica.

Vicente, M. A., Ayala, J. C., y otros (2008) expresan que las personas desarrollan constantemente actividades que les permitan cumplir con sus objetivos personales, pero muchas veces esos esfuerzos individuales no resultan suficientes, en estos casos la mayoría tiende a aliarse con otros para potenciar sus habilidades particulares y lograr el complemento más perfecto posible para operar eficaz y eficientemente. Si lo que se busca es eficacia, eficiencia, productividad, competitividad, se requiere una articulación con las tareas de otros individuos, mediante un acuerdo entre partes, un compromiso. Lo expuesto, unido al sentimiento de pertenencia que surge cuando se es parte de algo más grande que uno, permite aproximarse al concepto de trabajo en equipo.

El motivo de la elección del tema para el desarrollo de este trabajo integrador final ha sido personal y profesional. Profesional por el deseo de conocer más acerca del trabajo en un Archivo de Historias Clínicas para entender y aplicar mejor los criterios que marcan las correspondientes direcciones de los centros hospitalarios. Y personal, porque trabajo en dicho archivo. De esta manera se unen dos vertientes, la teórica o interés por la materia y la práctica, por el trabajo cotidiano.

Con la finalidad de establecer criterios más precisos en esta investigación, se tomaron como referencia trabajos de grado relacionados con la propuesta de reorganización de Archivos en diversas instituciones, y manuales de procedimientos de otros hospitales como marco conceptual referencial para este proyecto de intervención.

Uno de estos trabajos referenciados es la propuesta de la Tesina Máster Calsi” *Archivos De Historias Clínicas*” de la autora María Luisa Ferrer Díez en Valencia (2009), que se basa en los Archivos de Historias Clínicas de los hospitales españoles, qué son, como se organizan, como funcionan y cuáles serán las perspectivas de futuro de los mismos. Tiene como objetivo general, proponer lineamientos técnicos – organizativos para la clasificación, ordenación y descripción de las historias clínicas.

Asimismo, se investigó el trabajo presentado por Spadafora S. “*Gestión Clínica* “en la Diplomatura en Administración Hospitalaria de la Universidad ISALUD en el 2011, cuya principal

concepción es la de implicar a los profesionales que brindan el servicio asistencial, principalmente los médicos, en la gestión de los recursos y los resultados de la organización.

Por otra parte, se consultó la tesis de grado *“Implementación de un manual de normas y procedimientos administrativos en el área de Consulta Externa del Hospital León Becerra”* de Kalinka J.& Castro V., Guayaquil 2010 de la Universidad Politécnica Salesiana, quienes manifiestan que los manuales representan un medio de comunicación de las decisiones de la administración, concernientes a objetivos, funciones, relaciones, políticas, procedimientos, etc.

Se indaga en el *“Manual de procedimientos de Admisión de Pacientes para Internación Hospitalaria”* del Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA, 2007), en el cual dictamina procesos acerca de las historias clínicas.

Igualmente se considera importante señalar la observación en Pené, M. y Bergaglio, C., comp. (2009) *Conservación preventiva en archivos y bibliotecas -Recomendaciones básicas para la conservación de documentos y libros*, en el cual hace referencia a la organización y funcionamiento de los archivos, la gestión de documentos, condiciones mínimas para la organización de archivos y tabla de retención<sup>3</sup>. Como también los manuales confeccionados por la Organización Mundial de la Salud *“El departamento de Registros Médicos, Guía para su Organización”* y *“Manual de Organización y Procedimientos Hospitalarios”*

Finalmente, examinamos el trabajo final de la Tecnicatura en Administración y Gestión Universitaria, presentados por Caceres C., Day W. & Till M. en el 2018, *“Reorganización del Departamento de Archivo Médico dependiente de la Dirección de Estadística y Archivo Médico del Hospital de Clínicas José de San Martín”*, en donde se encuentran los procesos y actividades relevados de archivo.

## **7. Metodología**

El presente proyecto de intervención desarrollará una investigación descriptiva no experimental. La investigación no experimental no manipula deliberadamente las variables que busca interpretar, sino que se contenta con observar los fenómenos de su interés en su ambiente natural, para luego describirlos y analizarlos sin necesidad de emularlos en un entorno controlado en virtud de un análisis riguroso donde intenta extraer explicaciones de cierta validez.

Como bien lo describe Hernández Samperi (2008) el diseño transeccional descriptivo consiste en *“...ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y así proporcionar su descripción”* (Hernández S., 2008).

Para el desarrollo de esta investigación los datos fueron recolectados del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínica “José de San Martín” a través de las experiencias del personal más antiguo en la misma y las experiencias de profesionales o personal que tenga trato directo con el archivo, donde el concepto de La experiencia laboral es el conjunto de aptitudes

---

<sup>3</sup> Las Tablas de Retención Documental (TRD) son un instrumento archivístico definido por La norma ISAD-G (Norma Internacional de Descripción Archivística) que sirve para controlar el ciclo de vida de los documentos en una organización.

y conocimientos adquiridos por una persona o grupo en un determinado puesto laboral, o durante un periodo de tiempo específico.

La investigación contiene un enfoque mixto, según Hernández Samperi (2006), el enfoque mixto *“es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema”*.

Con el fin de relevar todos los procesos llevados a cabo en el archivo, detectar las falencias, y documentar en un manual los procedimientos adecuados para las necesidades expuestas, se asignarán datos numéricos correspondientes a ciertas variables de análisis. Las cuales tienen como objetivo la identificación de actividades, tareas, responsabilidades, conocimientos, habilidades y niveles de desempeño necesarios en un puesto laboral específico. Resulta esencial que los datos obtenidos sean uniformes y poder ser válidos en los procedimientos estadísticos para el análisis de los puestos.

Para eso se programarán entrevistas coordinadas con los miembros del departamento, y algunas personas referentes, que manejen historias clínicas de internación pero que no pertenecen al sector, con el motivo recopilar la información detallada anteriormente, otorgando además el espacio para realizar propuestas que permitan aprovechar oportunidades de mejora de los procesos existentes. De forma que, se utilizará como instrumentos de recolección de datos entrevistas, basados en un cuestionario estructurado de formularios Google<sup>4</sup>. En este caso, los formularios están compuestos por preguntas cerradas, con diferentes alternativas de respuestas y algunas libres, analizando los tipos de consultas, tipo de profesional que solicita las historias clínicas, tipo de capacitación de un empleado de Archivo en forma sistemática, indagando en cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca dentro del archivo de historias clínicas

Es fundamental mantener en claro el alcance del manual, las personas que se verán involucradas, quienes podrán implementarlo y cómo se llevará a cabo el control. Deben relevarse las aptitudes del personal y sus habilidades, para determinar la mejor manera de difundir la nueva reglamentación.

## **8. Actividades:** no más de 1000 palabras

### 8.1 Plan de acción

En este apartado se indicarán las acciones que se llevaron a cabo.

El plan de acción debe estar planteado de una manera organizada de tal forma que se contemplen fases, etapas, espacios y responsables.

A continuación, se detallan las distintas actividades necesarias para el logro de los cuatro objetivos específicos, los resultados, las técnicas de recolección de información, la especificación de variables, e indicadores.

---

<sup>4</sup> Formularios de Google te permite planificar eventos, enviar una encuesta, hacer preguntas a tus estudiantes o recopilar otros tipos de información de forma fácil y eficiente.

## **A. Identificar todos los procedimientos administrativos que se realizan con la historia clínica en el Departamento de Archivo Médico**

Actividades:

A1. Realizar un relevamiento de las deficiencias relación con el sector y las historias clínicas

Resultado: evidenciar la falta de procesos formales administrativos en el Archivo

A2. *Confeccionar un cuestionario de análisis de los procesos administrativos.*

Resultado: Registro de información sobre los procedimientos administrativos

A3. *Obtener información para el análisis de los procesos administrativos.*

Resultado: Análisis del flujo de la información que circula por el departamento

**Recolección de datos:** Encuestas y cuestionarios semi -estructurados con preguntas cerradas y abiertas.

Cuestionario al personal del Archivo: <https://forms.gle/6DEYdck4eRGaPRbd7>

Cuestionario a los usuarios que acuden al Archivo: <https://forms.gle/uDqzQb9aF38Y1yJTA>

**Variable:** Rendimiento en la productividad laboral en el Departamento de Archivo Médico con las historias clínicas, para la descripción de puestos, para las especificaciones de un vacante y para establecer los niveles de desempeño necesarios para una función determinada.

**Indicadores:** Optimización de los recursos. Formulación y cumplimiento de metas. Eficiencia.

## **B. Elaborar un manual de normas y de procedimientos para el Departamento de Archivo Médico**

Actividades:

B1. *Determinar el alcance, los objetivos, funciones y niveles de responsabilidad de la unidad administrativa para el diseño de estructura del contenido.* El manual de procedimientos es una herramienta indispensable para la gestión administrativa, es además un ordenador natural de tareas, responsables, métodos y recursos. Bien definido, un manual de procedimientos permite introducir rápidamente a las personas a entender y realizar sus actividades

Resultado: Conformación de una Comisión de procesos administrativos, que será el responsable de definir el contenido, diseño y elaboración del manual

B2. *Redactar el Manual de Normas y Procedimientos para del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas “José de San Martín”.* Se presentará el proyecto ante las autoridades del Hospital, para evaluación y aprobación mediante resolución el manual propuesto.

Resultado: Aceptación y autorización por parte de las autoridades para la ejecución del plan para la incorporación de procesos formales.

B3. *Gestionar un plan de difusión que garantice que el personal asistencial tenga conocimiento del contenido del manual.* Dar a conocer los beneficios que el proyecto aporta a la institución de salud, generando entendimiento en la necesidad del cambio y favoreciendo la aceptación.

Resultado: Acceso efectivo del contenido del manual por parte, de todo el personal

**Recolección de datos:** Observación y análisis de reuniones de trabajo, focus grup<sup>5</sup>, entrevistas en profundidad con los responsables del proyecto.

**Variable:** Gestión del proceso de elaboración del manual

**Indicadores:** Porcentaje del personal informado sobre el manual

### C. Diseñar capacitación para el personal

Actividades:

*C1. Diseñar el plan de capacitación al personal del Departamento de Archivo Médico, designar los docentes y la carga horaria. Planificar el cronograma de actividades de los talleres de capacitación.* La implementación de manuales de procedimientos dentro de las organizaciones provee al nuevo trabajador la inducción para que conozca el proceso y la forma en que debe realizar sus tareas designadas. La información brindada por los manuales de procedimientos permite a la empresa tener una herramienta escrita que describa el flujo de un proceso o de operaciones. La capacitación se realizara durante las dos primeras semanas anteriores a la implementación del proyecto. El objetivo de esta capacitación es que las personas obtengan la información y formación necesaria para poder desarrollar las tareas laborales de manera eficiente y eficaz.

Resultado: Plan y cronograma de actividades de capacitación

*C2. Diseñar el plan de capacitación al personal asistencial del Hospital de Clínicas que tenga trato directo con las historias clínicas de internación. Designar los docentes y la carga horaria. Planificar el cronograma de actividades de los talleres de capacitación.*

Resultado: Plan y cronograma de actividades de capacitación

*C3. Realizar encuesta de satisfacción para estudiar la percepción del personal asistencial la efectividad del plan de capacitación*

Resultado: Relevamiento de información de datos basados en encuestas.

*C4. Implementar el Manual de Normas y Procedimientos del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas "José de San Martín".*

Resultado: Acciones relevante a la implementación del proyecto.

**Recolección de datos:** Observación y análisis de reuniones de trabajo, entrevistas en profundidad con los responsables de la planificación de la capacitación. Encuesta estructurada con preguntas mixtas (cerradas y abiertas) para dar conocimiento del flujo de información.

Encuesta de Calidad de la Capacitación: <https://forms.gle/opoCtPUz6DT9EBqA6>

**Variable:** Diseño y planificación de la capacitación al personal

**Indicadores:** Porcentaje de aceptación del manual y satisfacción de la capacitación

---

<sup>5</sup> El focus group o grupo focal es una técnica de investigación de mercado usada en publicidad para conocer las opiniones de un grupo de personas sobre un producto o servicio. Se trata de una técnica cualitativa, en la que se organiza una discusión entre un grupo de 5-10 personas dirigida por un moderador.

#### **D. Evaluar y controlar la funcionalidad de la gestión de las historias clínicas.**

Actividades:

*D1. Establecer un sistema de evaluación, seguimiento y control acerca de la implementación del proyecto designando personal idóneo.* La evaluación intermedia, la revisión de los indicadores y evaluación de las actividades hace posible la detección de problemas internos y su corrección a tiempo, de modo que se consiga una gestión y coordinación más eficaz y eficiente.

Resultado: Recopilar información sobre los procesos.

*D2. Planificar el sistema de evaluación, seguimiento y control.* Definir los términos de referencia de la evaluación como criterios, etapas, y enfoque metodológico

Resultado: Cronograma de actividades y tareas.

*D3. Efectuar la implementación de un sistema de evaluación, seguimiento y control*

Resultado: Determinar las dificultades que se presenten.

**Recolección de datos:** Entrevistas en profundidad con los integrantes de la Comisión de procesos administrativos y los directivos de la institución. Encuesta estructurada con preguntas mixtas (cerradas y abiertas) para conocer la percepción del personal de la institución.

**Variable:** Evaluación del proyecto de intervención

**Indicadores:** Percepción del personal respecto a la efectividad del uso del manual

#### **9. Cronograma de actividades**

Se detallará a través del Diagrama de Gantt los tiempos requeridos en función de las actividades, y los responsables de las etapas y/o actividades del proyecto. Consiste en la especificación calendarizada, en forma semanal o mensual, de la realización de las diferentes etapas y componentes del proyecto.

El diagrama de Gantt es una herramienta que se emplea para planificar y programar tareas a lo largo de un período determinado de tiempo. Gracias a una fácil y cómoda visualización de las acciones a realizar, permite realizar el seguimiento y control del progreso de cada una de las etapas de un proyecto. Reproduce gráficamente las tareas, su duración y secuencia, además del calendario general del proyecto y la fecha de finalización prevista. El diagrama de Gantt es una útil herramienta gráfica cuyo objetivo es exponer el tiempo de dedicación previsto para diferentes tareas o actividades a lo largo de un tiempo total determinado.

**Cronograma de Actividades- Diagrama de Gantt**

Objetivos Específicos	Actividades	Temporalidad																				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
<b>Identificar todos los procedimientos administrativos que se realizan con la historia clínica en el Departamento de Archivo Médico</b>	<i>A1. Realizar un relevamiento de las deficiencias relación con el sector y las historias clínicas</i>	█	█	█																		
	<i>A2. Confeccionar un cuestionario de análisis de procesos administrativos.</i>			█	█																	
	<i>A3. Obtener información para el análisis procesos administrativos</i>				█																	
<b>Elaborar un manual de normas y de procedimientos para el Departamento de Archivo Médico</b>	<i>B1. Determinar el alcance, los objetivos, funciones y niveles de responsabilidad de la unidad administrativa para el diseño de estructura del contenido.</i>				█	█																
	<i>B2. Confeccionar el Manual de Normas y Procedimientos para del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas “José de San Martín”.</i>					█	█															
	<i>B3. Gestionar un plan de difusión que garantice que el personal asistencial tenga conocimiento del contenido del manual.</i>							█	█	█												
<b>Diseñar capacitación para el personal</b>	<i>C1. Diseñar el plan de capacitación al personal del Departamento de Archivo Médico, designar los docentes y la carga horaria.</i>											█										
	<i>C2. Diseñar el plan de capacitación al personal asistencial del Hospital de Clínicas que tenga trato directo con las historias clínicas de internación</i>												█									
	<i>C3. Realizar encuesta de satisfacción para estudiar la percepción del personal asistencial la efectividad del plan de capacitación.</i>												█	█								
	<i>C4. Implementar el Manual de Normas y Procedimientos del Departamento de Archivo Médico del Hospital de Clínicas “José de San Martín”.</i>														█	█	█	█	█	█	█	█
<b>Evaluar y controlar la funcionalidad de la gestión de las historias clínicas.</b>	<i>D1. Establecer un sistema de evaluación, seguimiento y control acerca de la implementación del proyecto designando personal idóneo.</i>													█	█							
	<i>D2. Planificar el sistema de evaluación, seguimiento y control.</i>														█	█						
	<i>D3. Efectuar la implementación de un sistema de evaluación, seguimiento y control</i>																█	█	█	█	█	█

(\*) La unidad temporal (t1, t2, t3) está planificada por semanas, compuesta por días hábiles.

## 10. Bibliografía:

- Álvarez, M. T. (2004). *Documentación clínica y archivo*. Ediciones Díaz de Santos
- Asensio, S. V., & Vernis, M. M. (2001). Elaboración de un manual de procedimiento del Servicio de Archivos y Documentación Clínica. *Papeles Médicos*, 10(3), 121-125.
- Bergaglio, C., & Pené, M. (2009). *Conservación preventiva en archivos y bibliotecas*. Instituto Cultural de la Provincia de Buenos Aires, Dirección Provincial de Patrimonio Cultural, Archivo Histórico "Dr. Ricardo Levene".
- del Río, M. T. C. (1999). Aspectos médico-legales de la historia clínica. *Med Clin (Barc)*, 112, 24-28.
- El departamento de Registros Médicos, Guía para su Organización, Serie PALTEX para Técnicos Medios y Auxiliares N° 19 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.1990
- Equipo Vértice. (2010). *Gestión de la calidad (ISO 9001/2008)*. Editorial Vértice
- Fernández, M. T., Alcántara, M. A., Jiménez, C. D., Aceijas, F. M., León, U. P., & Tárraga, R. R. (2001). Programa de calidad en un archivo de historias clínicas. *Pápeles Médicos*, 11(3), 107-112.
- Ferrer Díez, M. L. (2011). ARCHIVOS DE HISTORIAS CLÍNICAS.
- Frischknecht, Federico. "Empresas pequeñas, medianas y grandes" .Editorial Docencia. 1996.
- Guzmán, F., & Arias, C. A. (2012). La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. *Revista colombiana de cirugía*, 27(1), 15-24
- Hall, R. Organizaciones. Estructura, Proceso y Resultados. 6ta. ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A., 1996
- Maesschalck, Victor, Buenos Aires. Septiembre 2003. "Taylor y el Diseño de Procedimientos Eficientes. (la vigencia de Frederick Winslow Taylor, 1856-1915)"
- Maesschalck, Victor, Julio 1996 "¿De qué hablamos cuando hablamos?"
- Malagón-Londoño, G., Laverde, G. P., & Morera, R. G. (2008). *Administración hospitalaria/Hospital Administration*. Ed. Médica Panamericana.
- Manual de Organización y Procedimientos Hospitalarios, Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud, 1990
- Martín, J. S. LA HISTORIA CLÍNICA SU IMPORTANCIA EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD SANITARIA Y SU VALOR COMO MEDIO PROBATORIO.
- Mintzberg, H (1992): Diseño de organizaciones eficientes. Editorial El Ateneo, Argentina.
- Mintzberg, H. (2008). Liderazgo y comunidad. *Gestión*, 33 (3), 16-17.

Módulo, I. X., & Spadafora, S. G. Diplomatura en Administración Hospitalaria.

PÉRGOLA, F. y SANGUINETTI, F. (1998) Historia del Hospital de Clínicas. Buenos Aires; Ediciones Argentinas

QUINTERO HERNÁNDEZ, G.A. (2008) Consecuencias de la misión académica para los hospitales universitarios. Centro de Gestión Hospitalaria

Riaño-Casallas, M. I., & García-Ubaque, J. C. (2016). Gestión estratégica para hospitales universitarios. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 615-620.

VARKEISSER, C.M, PATHMANATHAN, I y BROWNLEE, A. (2011) Diseño y realización de proyectos de investigación sobre sistemas de salud, Bogotá; Mayol Ediciones S.A.

Varo, J. (1994). *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria*. Ediciones Díaz de santos.

Vázquez Murillo, M. (2006). *Administración de documentos y archivos: Planteos para el siglo XXI* (No. Sirsi) i9789871305063).

Vázquez, C. N. A. H. (2014). La Universidad de Ciencias Pedagógicas y la escuela: relaciones necesarias en la formación inicial del docente. *Revista Conrado*, 10(47).

Vicente, M. A., y Ayala, J. C., y otros (2008). Principios Fundamentales para la administración de las Organizaciones, 1ra. Edición. Editorial Prentice Hall – Pearson educación. Buenos Aires

#### **Páginas Web consultadas**

Ley 26.529 Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud  
-Consultada el 10/09/2020

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/199296/norma.htm>