



UTN.BA



UTN.BA
ESCUELA DE
POSGRADO

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

Especialización en Ergonomía

La optimización del puesto de recepción
en consultorio de Kinesiología

Alumno

Esperanza Lavao Orjuela

Directores de Carrera

Lucie Noviale

Martin Rodríguez

Tutor: Lucie Noviale

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2022

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN	7
ETAPA 1: ANÁLISIS DE LA DEMANDA	8
ETAPA 2: COMPRENSIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA	8
ETAPA 3: PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	8
ETAPA 4: PROPUESTA DE MEJORAS	9
EL PROBLEMA Y SUS ANTECEDENTES	10
MODELO TEÓRICO	10
TAREA Y ACTIVIDAD	10
EL ERROR EN ERGONOMÍA COGNITIVA	11
EL APOORTE DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO PARA COMPRENDER LOS ERRORES	13
MÉTODOS Y TÉCNICAS	19
TIPO DE TRABAJO	19
TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	19
ETAPA 1	19
OBSERVACIONES ABIERTAS	19
ENTREVISTAS	20
ETAPA 2	20
ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE DATOS	20
ETAPA 3	20
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	20
RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA	22

INSTRUCCIÓN DE LA DEMANDA	22
LA PROBLEMÁTICA	22
LOS ACTORES E INTERESES	23
LA DEMANDA INICIAL	23
LA REFORMULACIÓN DE LA DEMANDA	24
EL CAMPO DE ACCIÓN POTENCIAL	24
LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	25
OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN ERGONÓMICA	25
ESTUDIO GENERAL DEL SISTEMA	25
CONTEXTO ACTUAL	26
COMPRENSIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA	26
HORARIOS DEL CONSULTORIO PRINCIPAL	27
DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE RECEPCIÓN	28
TRABAJO PRESCRIPTO	28
TAREAS	28
LO QUE SE ESPERA DE RECEPCIÓN	28
OBSERVACIONES ABIERTAS Y GLOBALES DE LA ACTIVIDAD	29
CONDICIONANTES DE LOS DISPOSITIVOS TÉCNICOS	29
DISFUNCIONAMIENTOS DE DISPOSITIVOS TECNICOS	30
LA CIRCULACIÓN DE INFORMACIÓN CON LA JERARQUÍA Y COLEGAS	30
LOS CONDICIONANTES FÍSICOS	30
CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS OBSERVABLES RELEVANTES	31
LAS DIFICULTADES QUE ENCUENTRA LOS OPERADORES PARA ATENDER SUS OBJETIVOS	38
LOS EFECTOS DEL TRABAJO SOBRE EL HOMBRE	38
LOS EFECTOS DEL TRABAJO SOBRE LA EMPRESA	39
DIFERENCIA ENTRE TAREA PRESCRIPTA Y TAREA REAL	40
HIPÓTESIS	41

ESTUDIO EN PROFUNDIDAD	41
FACTORES QUE CONLLEVAN A ERRORES	45
ANÁLISIS ESTADÍSTICO	46
PRINCIPALES SOLUCIONES	50
EJES DE MEJORAS	50
CONCLUSIONES	52
REFERENCIAS	54

INTRODUCCIÓN

La Ergonomía según la Asociación Internacional de Ergonomía (IEA) es una disciplina científica de carácter multidisciplinar, que estudia las relaciones entre el hombre, la actividad que realiza y los elementos del sistema en que se halla inmerso, con la finalidad de disminuir las cargas físicas, mentales y psíquicas del individuo y de adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos a las características, limitaciones y necesidades de sus usuarios; buscando optimizar su eficacia, seguridad, confort y el rendimiento global del sistema.

La dimensión cognitiva de la Ergonomía, estudia la relación entre la persona y el sistema de trabajo, que hace referencia a cómo una persona conoce y actúa. Para poder realizar su tarea, una persona tiene que percibir los estímulos del ambiente, recibir información de otras personas, decidir qué acciones son las apropiadas, llevar a cabo estas acciones y transmitir información a otras personas, para que puedan realizar sus tareas. Todos estos aspectos son el objeto de estudio de la Ergonomía Cognitiva. (Cañas y Waern, 2001)

El presente trabajo final integrador, se enfoca en la dimensión cognitiva de la Ergonomía. Se tiene en cuenta la interacción entre el ser humano y el ambiente dentro del que está inmerso. Además La Ergonomía cognitiva también estudia cómo predecir y evitar “errores humanos”. El error humano es multicausal y desde la Ergonomía cognitiva se estudia cómo las decisiones o conductas humanas inapropiadas o indeseables pueden llegar a reducir la efectividad, la seguridad o la ejecución del sistema.

Este trabajo presenta un análisis ergonómico realizado en el puesto de recepción de un consultorio de Kinesiología, ubicado en la ciudad de Buenos Aires. El puesto de recepción

requiere procesos mentales, la interacción entre las personas y los elementos de un sistema de trabajo (persona, ambiente, máquina). Teniendo en cuenta que una de las tareas principales del puesto, es la atención al público.

Se eligió el consultorio principal de Kinesiología, del centro de rehabilitación, ya que es el consultorio que presenta una disminución de pacientes atendidos. Los pacientes y terapeutas, le manifiestan a la coordinadora del consultorio, errores en las agendas. Como por ejemplo: confusiones de turnos con los pacientes. El manejo de las agendas y la disposición de turnos a pacientes, son tareas propias del puesto de recepción. Desde la recepción, se expresa un aumento en las tareas diarias. Estas tareas, no las llegan a realizar durante la jornada laboral, generando pendientes para el siguiente turno y acumulo en los deberes diarios del puesto.

Las recepcionistas manifiestan tareas adicionales, que podrían provocar errores en las tareas propias del puesto y originan inconvenientes en la actividad regular del consultorio. Estos errores tienen efectos negativos en las recepcionistas, los terapeutas y los pacientes. Por lo tanto, afecta la calidad del servicio y la productividad del consultorio; Por estas razones, este análisis se enfoca en la dimensión cognitiva de la Ergonomía.

A continuación se estudia desde la Ergonomía, la dimensión cognitiva que requiere el puesto de recepción, para lograr identificar las dificultades en la ejecución de tareas y potenciar la capacidad del consultorio.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar las causas que generan la disminución de pacientes atendidos en el consultorio de Kinesiología, para aproximarse a la atención máxima del consultorio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ☐ Identificar el tipo y la cantidad de tareas que realizan las recepcionistas.
- ☐ Identificar estrategias en los modos operativos de las recepcionistas.
- ☐ Evaluar las respuestas de recepción ante los pedidos o solicitudes.
- ☐ Proponer un plan de mejoras considerando la actividad que realiza la recepción.

METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

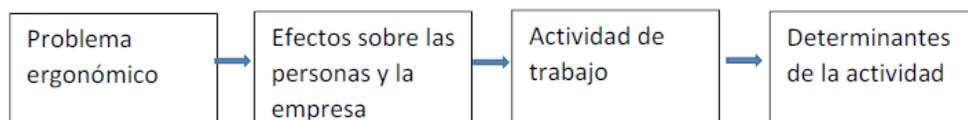
El análisis Ergonómico se realiza de forma integral, en donde se toma como eje la recepción y se involucra puestos o funciones que se relacionen con las tareas de recepción del consultorio. Con el propósito de cumplir la meta establecida de atención a pacientes de acuerdo a la capacidad del consultorio; para lograrlo, es necesario reconocer los factores que impiden el cumplimiento de la meta establecida por el consultorio y elaborar un plan de mejora.

La intervención Ergonómica se lleva a cabo durante el presente año 2022, en la cual se indaga y proporciona información sobre las condiciones de trabajo en el puesto de recepción; se tiene en cuenta la organización de la empresa, los resultados del consultorio, las tareas y modos de operar de las recepcionistas.

El estudio tiene un enfoque en la dimensión cognitiva de la Ergonomía, como el puesto de recepción desarrolla sus tareas con atención al público, se tendrá en cuenta la carga mental y los factores psicosociales que el puesto requiere. De esta forma se analiza y se provee mejoras en cuanto al desarrollo del trabajo, minimizando falencias en los procesos, para mejorar la atención, rentabilidad y condiciones de trabajo para recepción.

Figura 1

Orientación general de la metodología de análisis ergonómico



Nota. La figura representa los pasos para un análisis según la metodología ergonómica Tomado del Libro *Ergonomie – Concepts et Méthodes*” de Pierre Rabardel et Al, 2000.

La figura 1, muestra una orientación general de la metodología para el análisis ergonómico. Estas etapas, se tendrán en cuenta para el análisis ergonómico del puesto de recepción del consultorio de Kinesiología. La metodología de intervención se realizará en 4 etapas:

ETAPA 1: ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Se conoce la problemática planteada por la coordinadora del consultorio de Kinesiología. La coordinadora manifiesta una disminución en la atención de pacientes, relacionada con los manejos del área de recepción. Luego de comprender el pedido, se realiza la reformulación de la demanda, en donde se expone cómo se desarrollará el estudio ergonómico.

ETAPA 2: COMPRENSIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA

Se realizan observaciones globales en el consultorio con el fin de recolectar información, se tiene en cuenta la interacción de las recepcionistas con pacientes, clientes, terapeutas y otros sectores afines. Con el fin de comprender las formas de ejecución de las tareas, modos operativos de las recepcionistas, y entender la forma de trabajo de cada turno. Con estas observaciones se conoce el proceso técnico al momento de realizar las tareas por parte de recepción.

Luego se procede con las entrevistas abiertas a recepcionistas para aclarar tareas, las formas en las que operan y conocer propuestas para mejorar su trabajo. De igual forma se entrevista a la coordinación de terapeutas y a terapeutas para conocer su punto de vista en cuanto al manejo de recepción y posibles mejoras.

Se analiza el puesto de recepción teniendo en cuenta la dimensión cognitiva de la Ergonomía, los métodos de riesgo psicosocial, con el fin de vincular el desarrollo y forma de ejecución de las tareas, para proceder a una validación de hipótesis.

ETAPA 3: PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Con la información obtenida, luego de las observaciones y las entrevistas; se clasifica estos datos de acuerdo a las tareas que realiza la recepción, junto con las solicitudes que se generan por parte de otros sectores. Se identifica el tipo de respuesta que tienen las recepcionistas frente a diferentes pedidos y cómo a partir de su conocimiento y estrategias logran realizar sus tareas. Luego de analizar los datos obtenidos, se identifica cómo se presentan las dificultades en el momento de realizar las tareas en el puesto de recepción.

ETAPA 4: PROPUESTA DE MEJORAS

Se plantean acciones de transformación, buscando favorecer la productividad del consultorio, y mejorar las condiciones de trabajo, la ejecución de las tareas, la organización y los tiempos de ejecución o respuesta. Estas mejoras serán validadas por recepción, coordinación y terapistas con el fin de una implementación adecuada y oportuna.

EL PROBLEMA Y SUS ANTECEDENTES

En el presente capítulo se presentan los modelos teóricos a tener en cuenta para el desarrollo del estudio Ergonómico del puesto de recepción. Se consideran las tareas y actividades realizadas en un puesto de trabajo, los errores desde un enfoque de la Ergonomía cognitiva y el aporte de los factores psicosociales en el trabajo. A partir de estos modelos se estudian las variables que determinan al puesto de recepción.

MODELO TEÓRICO

La especificidad de la Ergonomía se encuentra entre dos objetivos: uno, centrado en las organizaciones y su funcionamiento, lo que puede analizarse bajo diferentes aspectos: eficacia, productividad, fiabilidad, calidad, durabilidad, etc. Otro, en las personas, que también puede expresarse en diversas dimensiones: seguridad, salud, confort, facilidad de uso, satisfacción, interés del trabajo, placer, etc. Falzon, P. (2010).

TAREA Y ACTIVIDAD

En Ergonomía se busca realizar un análisis real del trabajo, para esto es necesario comprender la actividad a realizar. En el análisis del trabajo se tiene en cuenta la *tarea y la actividad*. La tarea es lo que el empleado debe hacer, la tarea está definida por la organización. La tarea prescripta está establecida por los objetivos de trabajo y las condiciones de realización. La actividad es lo que el empleado hace, es decir todo los elementos y variables que el sujeto tiene en cuenta para efectuar la tarea y cumplir con los objetivos que se fija el sujeto a partir de los objetivos de la tarea.

Por otra parte, la tarea comprendida se refiere a lo que el sujeto piensa que se le solicitó realizar. La tarea comprendida, depende de qué tan claras son las consignas de la tarea a realizar. Y la tarea adaptada, es la tarea definida por el sujeto, tiene como base la tarea comprendida, el

sujeto realiza la tarea de acuerdo a lo que considera apropiado, teniendo en cuenta sus prioridades y sus valores. Falzon, P. (2010)

Con la realización de la tarea, la tarea puede ejecutarse de forma correcta o de forma errónea; si la tarea se realiza de forma exitosa o el resultado de la tarea es correcto, el cómo se realiza la tarea puede pasar a un segundo plano. Pero, si la tarea se ejecuta de forma errónea y los resultados no son los deseados, se indaga ampliando la lupa del ¡porqué! ¿Porque no se llegó al resultado deseado? ¿porque no se llegó a cumplir con la tarea establecida? ¿El sistema tiene un error? ¿cuales fueron los errores humanos?

EL ERROR EN ERGONOMÍA COGNITIVA

Para realizar el análisis ergonómico, es importante conocer la tarea prescrita y la tarea real e identificar si existe una brecha entre estas tareas y cómo esta brecha se puede llegar a disminuir. Es decir: Si en la tarea prescrita existen elementos de trabajo que no están definidos o no se determina su ejecución, se entiende que el sistema de trabajo requiere un desarrollo en dicha área, para determinar la ejecución faltante. Al existir elementos sin un previo conocimiento, sin un procedimiento o ejecución determinada, estos elementos pueden causar errores. Los errores causados por un sujeto pueden llegar a ser fáciles de reconocer, pero lo importante es interpretar el porqué se llegó a ese error.

Es importante, conocer la falencia del sistema el cual conlleva a los errores humanos, analizar las características de procesamiento de información y tener en cuenta el contexto en que se desarrolla.

En una aproximación de la Ergonomía Cognitiva (Hollnagel, 1998) parte de dos supuestos básicos:

1. Los errores humanos no pueden ser explicados solamente desde modelos cognitivos de la conducta de la persona. La persona y el sistema donde trabaja deben ser vistos como un Sistema Cognitivo Conjunto donde tiene lugar la interacción entre ambos.
2. La conducta de una persona está determinada por el contexto en el que ésta ocurre. El sistema de trabajo crea situaciones dinámicas que cambian continuamente. Por tanto, es

necesario tener en cuenta el contexto (tarea) al considerar la conducta. No es suficiente evaluar los errores desde el punto de vista del procesamiento de la información humana solamente. Hollnagel, E. (1998)

Rasmussen, J. (1983). Considera que los errores no son conductas irresponsables ni ocurren por un funcionamiento mental defectuoso, más bien son la consecuencia de no haber tenido en cuenta al diseñar un sistema de trabajo como una persona percibe, atiende, recuerda, toma decisiones.

Para analizar un error, en el modelo se distingue entre los efectos, llamados fenotipos, y las causas, llamadas genotipos. Los fenotipos son los eventos que podemos observar en una situación e incluyen tanto las acciones de los seres humanos como los cambios en el ambiente y los artefactos que se encuentran en él. Es decir, se tiene en cuenta: distancia, tiempo, duración, secuencia, objeto, fuerza, dirección y velocidad. Los genotipos son los agentes causales del error observado. Entre los genotipos o causas podemos distinguir tres tipos: (1) los relacionados con la persona; (2) los relacionados con los artefactos; y (3) los relacionados con la organización.

Las causas relacionadas con la persona pueden diferenciarse en tres grupos.

1. Las funciones cognitivas específicas (Percepción, Atención, Memoria, etc.).
2. Las funciones generales de la persona son temporales y muchas de ellas hacen referencia a los estados psicofisiológicos (y también emocionales) de la persona.
3. Las funciones generales permanentes de la persona son constantes, como por ejemplo, sus estilos cognitivos, sus capacidades (por ejemplo, su amplitud de memoria de trabajo). (Hollnagel, 1998, pp 162-163).

Algunas de las funciones generales pueden ser al mismo tiempo permanentes o temporales. Es el caso de la Memoria, porque los problemas de recuerdo pueden ser considerados como temporales porque implican un fallo temporal en el recuerdo. Pero, al mismo tiempo, podemos considerar los estilos cognitivos relacionados con la memoria como causas permanentes.

1. Las causas relacionadas con los artefactos están ligadas a las características específicas del diseño de éstos que se encuentran en el contexto donde ha ocurrido el error. Entre estas características cabe destacar las que dependen de la tecnología en las que están basados y las que dependen del tipo de interfaz donde se da la interacción entre la persona y el artefacto.
2. La categoría de "organizacionales" hay que incluir todas las características de las condiciones de trabajo tal como éstas son fijadas por la organización (empresa) y las reglas sociales y políticas.

EL APORTE DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO PARA COMPRENDER LOS ERRORES

El ámbito laboral puede favorecer el desarrollo de habilidades, incentivar el aprendizaje y crecimiento de las personas a nivel profesional, lo cual genera un impacto a nivel personal, familiar y social; contrario a esto, la misma actividad laboral puede impactar a los empleados en su vida social o en su salud; por esta razón la importancia de lograr unas óptimas condiciones laborales. Dejours, C. (1980/1990).

Considerando el trabajo y a el trabajador quien dispone de su voluntad, habilidades y destrezas para ejecutar una o distintas tareas, se debe encontrar una sincronía entre el trabajo y empleado, la cual favorezca el desarrollo de los dos y no se genere compensaciones o desequilibrios que irrumpa en calidad o rentabilidad afectando el trabajo, enfermedad o ausentismo afectando al empleado. A continuación nos adentraremos en uno de los factores que puede causar ese desequilibrio.

Según la Unión Europea (2005), "los riesgos del trabajo pueden ser de diversa naturaleza: agentes externos al organismo que impactan sobre las dimensiones biológicas del trabajador que moviliza sus capacidades de adaptación y de resistencia para defenderse individual o colectivamente, o pueden ser factores de riesgo psicosociales (RPST) que repercuten sobre los mecanismos psíquicos y mentales provocando tensiones o estrés que luego pueden somatizarse.

Pero los impactos de esta segunda modalidad no son tan fáciles de percibir como los primeros: sus efectos son a veces intangibles o inespecíficos pero si bien son de difícil medición pueden ser percibidos por el sujeto y se manifiestan provocando una carga psíquica (factores afectivos y relacionales) o una carga mental afectando los procesos cognitivos los cuales pueden modificar la conducta humana (adicciones al alcohol, el tabaco, las drogas, o la automedicación) y con el tiempo ser precursores de enfermedades o directamente somatizarse”.

Ch. Dejours e I. Gernet (2012), Plantea que la salud psíquica y mental no es un estado, ni el resultado de las tensiones entre estímulos y respuestas, sino el de un equilibrio dinámico e inestable entre, la necesidad de desarrollo del individuo, sus capacidades de resistencia y de adaptación para hacer frente a las exigencias físicas, psíquicas y mentales del trabajo que le imponen restricciones a su actividad para alcanzar una cierta productividad y por otra parte, las normas sociales de las cuales depende.

Al analizar Los Factores de Riesgo Psicosociales a los que está expuesto un trabajador, es indispensable tener en cuenta las herramientas con las que él cuenta, es decir a las características propias de ese trabajador o ese colectivo de trabajadores ya que con estas aptitudes, desde su personalidad y hasta sus habilidades, él podrá desarrollarse frente a un trabajo, estando el trabajador en condiciones o en carencias.

Según el ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona, España). Los Factores de Riesgo Psicosociales (FRPS) consideran aquellos aspectos que se originan en la organización del trabajo y que pueden afectar la salud de la población trabajadora.

El trabajo puede llegar a generar respuestas de tipo: fisiológico, emocional, cognitivo y/o conductual. Estas respuestas pueden llegar a ser precursoras de enfermedades las cuales pueden ser ocasionadas de acuerdo a su exposición teniendo en cuenta la intensidad,

frecuencia y duración. La forma en que se desarrollan, está relacionada con recursos personales tales como la autoestima y la autoeficacia. (Moncada et al, 2014, pp 89).

Teniendo en cuenta que los FRPS tienen origen en la organización de trabajo, se analiza la determinación de horarios, ritmos y pausas; en relación a las exigencias y demandas emocionales del puesto. Para determinar la existencia de carga mental de un puesto con atención al público, se considera a partir de indicadores como: Cambios repentinos de tareas por una no planeada, situaciones de tensión con la atención al público y la presencia de errores.

Por ejemplo:

- Los errores en el trabajo conllevan a consecuencias para la calidad del servicio o afectar económicamente la empresa.
- Los empleados experimentan situaciones de tensión con el público.
- Los empleados deben frecuentemente abandonar una tarea por otra no planeada y esto interrumpe su trabajo.

(Hamon-Cholet Sylvie , Rougerie Catherine, 2016)

La determinación de horarios, ritmo y pausas que marca el trabajo hace una diferencia ya que esta organización es determinante para el desarrollo de una tarea y las consecuencias que trae tanto al empleado como al empleador. En el caso del horario de trabajo de la población asalariada, el 70,8% declara tener horario fijo sin posibilidad de cambio y sólo un 4,8% puede determinar enteramente su horario laboral. Hay que considerar que el horario, en muchos casos, se establece en el contrato de trabajo o se acuerda previamente, y por ello suele ser menos flexible.

El 46,9% del total de los trabajadores puede fijar el ritmo con el que trabaja, mientras que el 92,3% puede realizar pausas. Sin embargo, un 7,7% no puede tomarse un descanso durante su jornada

Al analizar los indicadores por categoría ocupacional, se observa que los trabajadores por cuenta propia son los que gozan de mayores posibilidades de intervención sobre la configuración de sus tiempos laborales (un 97% y un 72,2% declaran poder definir sus pausas y ritmo de trabajo

respectivamente). Sin embargo, un 27,8% de ellos tiene el ritmo de trabajo determinado por la demanda externa. (ECETSS, 2018, pp 39)

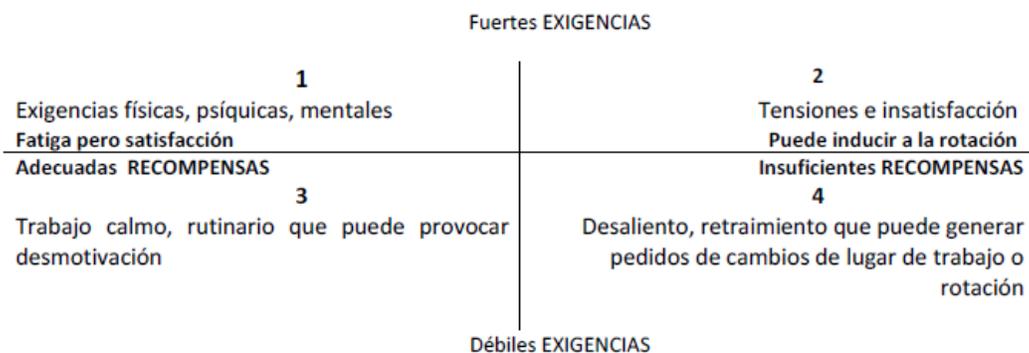
Adicional a los aspectos ya mencionados, se suma un factor importante en el trabajo, el cual hace referencia a la retribución que se tiene por la tarea realizada; ya que en el trabajo, es importante encontrar un equilibrio entre la carga de las tareas y la retribución del trabajo realizado, no solo de forma monetaria, sino además el reconocimiento del trabajador por parte de sus pares o jefes; El reconocimiento en el trabajo es importante para la construcción de la identidad y la realización personal y para enfrentar las dificultades de la tarea.

El modelo de Siegrist se basa en confrontar el desequilibrio entre esfuerzos o exigencias requeridas al trabajador por parte de la empresa u organización y la recompensa recibida a cambio de su trabajo, ya que si los esfuerzos son más elevados, generan un impacto negativo en la salud.

Los estudios demostraron que la ausencia de una recompensa o su insuficiencia genera emociones negativas y un estrés durable, mientras que una recompensa apropiada al esfuerzo es creadora de bienestar, promueve la motivación y el involucramiento, genera satisfacción, con consecuencias positivas para la salud, dando como resultado un mejor clima social y un funcionamiento más eficiente de las empresas u organizaciones (Siegrist, 2000).

Gráfico 1

Modelo Siegrist: Desequilibrio entre esfuerzo versus exigencias y recompensas.



Nota: El gráfico representa el Modelo Siegrist: Desequilibrio entre esfuerzo versus exigencias y recompensas. Tomado de *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio* (p.276), por Neffa, J.C, 2015, Buenos Aires, Argentina: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales - CEIL-CONICET.

Según Siegrist, las recompensas a largo plazo vendrían determinadas fundamentalmente por tres factores:

- La estima (reconocimiento, apoyo social y técnico adecuado, trato justo).
- El control de estatus (estabilidad en el empleo, perspectivas de promoción, ausencia de cambios no deseados).
- El salario (directo e indirecto). (Neffa, 2015, pp 276 -277)

La estima incluye el reconocimiento, el apoyo adecuado y el trato justo. Sin embargo, sus investigaciones han demostrado que la inseguridad en cuanto a las condiciones de trabajo fundamentales, es decir más allá de la estabilidad del empleo, es también de gran importancia para la salud. Se refiere al respeto, al reconocimiento y al trato justo que se obtiene a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo.

Esto tiene que ver con múltiples aspectos de la gestión de la fuerza de trabajo: por ejemplo, con los métodos de organización del trabajo, en función de si son o no participativos (pues sin tener la posibilidad o el derecho para expresarse, difícilmente puede haber reconocimiento), con la existencia de arbitrariedad, injusticia e inequidad en los ascensos y promociones, así como en la asignación discrecional de tareas y de horarios, y con el pago o no de un salario acorde con las tareas realizadas, etc. El reconocimiento en el trabajo es importante para la construcción de la identidad y la realización personal, y para enfrentar las dificultades en la tarea.

Luego de determinar los modelos teóricos. Se continúa con la siguiente etapa del estudio Ergonómico, los métodos y técnicas, en donde se tiene en cuenta las condiciones de trabajo del puesto de recepción, haciendo foco en los temas desarrollados en los modelos teóricos previamente, Es decir: las tareas y actividades realizadas en el puesto de recepción, los errores desde un enfoque de la Ergonomía cognitiva y los factores psicosociales de este puesto de trabajo.

METODOS Y TECNICAS

TIPO DE TRABAJO

El presente trabajo Ergonómico es de tipo exploratorio, descriptivo; El estudio se realiza en tres etapas, por medio de la metodología de la Ergonomía, para lograr un análisis global de la actividad, del puesto de recepción. Como primera instancia, este estudio Ergonómico se basa en una metodología cualitativa descriptiva; En la segunda etapa se enfoca en una metodología cuantitativa de los datos obtenidos y en una tercera instancia se finaliza con el análisis de la información.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

A continuación se exponen las diferentes técnicas de intervención utilizadas en este estudio Ergonómico. Cada técnica de intervención fue utilizada en una determinada etapa del estudio, para la recolección de la información y los datos. A partir de esta información se permite entender y conocer la forma de trabajo en el consultorio.

ETAPA 1

OBSERVACIONES ABIERTAS

En esta primera etapa, la intervención Ergonómica inicia con observaciones; Durante dos semanas consecutivas en el año 2021, se realizan observaciones abiertas a las dos receptionistas. Para ello, se observa a cada receptionista en su respectivo turno. Primero se realizan observaciones en el turno mañana y luego en el turno tarde. Con el fin de observar las tareas reales que se realizan en la recepción.

En esta etapa se observa el modo de operación de cada receptionista, es decir como cada receptionista atiende al público, como cada una gestiona las agendas, las anticipaciones que

realizan y las dificultades que presentan. Se observa además, el tipo de comunicación con sus superiores, coordinación y terapeutas.

ENTREVISTAS

Luego de las observaciones se continúa con entrevistas, las entrevistas se realizan a las recepcionistas, terapeutas y coordinadora del consultorio de Kinesiología. Con las entrevistas se busca validar la información obtenida en las observaciones e identificar las variables que puedan contribuir al estudio. Con las entrevistas se logra conocer los intereses de las recepcionistas, terapeutas y coordinadora del consultorio de Kinesiología.

ETAPA 2

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE DATOS

En la segunda etapa de la intervención Ergonómica, se recopilan datos sobre la atención en el consultorio, considerando la cantidad de pacientes atendidos en el año 2021. Se tiene en cuenta la cantidad de terapeutas, la cantidad de días que cada terapeuta presta el servicio y la cantidad de pacientes que pueden llegar a atender. Con la recolección de estos datos, se realiza un análisis estadístico de la condición del consultorio.

ETAPA 3

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Continuando en una tercera etapa para el análisis del puesto de recepción, se tiene en cuenta los datos recopilados en la primera y segunda etapa. Es decir, la información obtenida en las observaciones, entrevistas y datos estadísticos del consultorio; Los datos obtenidos se analizan y

se abordan desde los factores psicosociales, teniendo en cuenta que la tarea principal del puesto de recepción, se desarrolla en un contexto con atención al público. En conjunto, los datos estadísticos obtenidos se analizan junto con la capacidad de atención del consultorio.

Los factores psicosociales y la organización de la empresa, son dos factores que pueden favorecer o afectar las tareas que desarrolla el puesto de recepción. A partir de estos factores, se tiene en cuenta los ejes de trabajo, que se enfocan en las tareas propias del puesto de recepción, las tareas adicionales, la interacción de las recepcionistas con los pacientes, junto con las estrategias de las recepcionistas y las exigencias del puesto. Al analizar estos factores se busca identificar, los efectos del trabajo en las recepcionistas y los resultados de la empresa.

RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA

En esta sección, se estudia los datos recopilados para obtener los resultados y mediante su análisis poder obtener una resolución al problema; Con el fin de identificar qué componentes del sistema influyen en el desarrollo de la actividad.

INSTRUCCIÓN DE LA DEMANDA

La demanda es un punto clave, ya que la demanda define lo que se va a hacer en el estudio Ergonómico. En este caso, la demanda surge luego de una interacción con la coordinadora del consultorio de Kinesiología. El consultorio presenta un problema específico, relacionado con la cantidad de pacientes atendidos, el cual quieren solucionar.

En este capítulo se conoce: La problemática, la demanda y la reformulación de la demanda; para dar continuación a una propuesta de intervención.

LA PROBLEMÁTICA

La coordinadora de terapistas, del consultorio de kinesiología de Geben, sucursal Belgrano, evidencia una disminución de pacientes atendidos, lo cual provoca una baja en los ingresos económicos del consultorio y de los kinesiólogos; esta reducción de atención a pacientes, se relaciona con el área de recepción, por una incorrecta gestión en las agendas; los inconvenientes frecuentes son:

☒ Dos pacientes en un mismo turno.

La recepcionista brinda el mismo turno a dos pacientes, por error. Agendando solo a un paciente. Lo que indica, que el otro paciente, el que no fue agendado, llega al consultorio pero se queda sin atención, ya que un kinesiólogo puede atender solo a un paciente por turno.

☒ Cancelaciones de turnos por parte de los pacientes de forma anticipada, sin ser reflejada en la agenda.

Cuando un paciente cancela su turno con anticipación, la recepcionista debe plasmarlo en la agenda, para que ese horario quede disponible y pueda ser tomado por otro paciente.

Cuando la recepcionista, no realiza el cambio en la agenda y llega el momento de ser atendido el paciente; el paciente no se presenta en su horario, porque canceló previamente su turno. Lo que implica que la sesión no se puede transaccionar con la obra social, ya que el paciente avisó con anterioridad que no asistirá a su sesión.

Por lo tanto, el consultorio no puede cobrar esa sesión con la obra social, quedando un turno disponible en el momento. En ese caso, el kinesiólogo no realiza la sesión y no cobra la sesión a fin de mes.

LOS ACTORES E INTERESES

Con la intervención ergonómica los actores que expresan el problema esperan mejorar la forma de trabajo, aumentar la calidad del servicio y la rentabilidad del consultorio. Los actores e intereses de cada uno son:

- ☒ *Recepcionistas:* Realizar únicamente las tareas de recepción de dicha sede: como atención al público, verificación de órdenes, elaboración de agendas y transaccionar sesiones.
- ☒ *Coordinadora de consultorio:* Aumentar la cantidad de pacientes atendidos, disminuir los reclamos y mejorar la rentabilidad.
- ☒ *Terapistas:* Tener una agenda de pacientes completa, atender a los pacientes que fueron agendados y mejorar la facturación a fin de mes.

LA DEMANDA INICIAL

Desde la coordinación de terapeutas del consultorio de Belgrano, Geben alternativas en rehabilitación, se solicita un análisis ergonómico, en el puesto de recepción. Para mejorar el desempeño de la recepción, la atención al público, la optimización de las tareas como el armado de agendas, disposición de horarios y cancelación de turnos. De esta forma mejorar el servicio y aumentar el flujo de pacientes atendidos en el consultorio.

LA REFORMULACIÓN DE LA DEMANDA

Se realizará un análisis ergonómico en Geben Alternativas en rehabilitación, consultorio de Kinesiología, en el puesto de recepción ubicado en el consultorio de Belgrano. Se determina esta sucursal ya que es la principal de sus 4 sedes, es la sede que presenta un mayor flujo de pacientes y mayor concurrencia de terapeutas.

Luego de recibir la propuesta desde la coordinación del consultorio, la coordinadora manifiesta una disminución de pacientes atendidos desde los meses anteriores. Al explorar el funcionamiento del consultorio y al tener en cuenta lo expresado por las recepcionistas, los terapeutas y la coordinación del consultorio de la sucursal de Belgrano. Se determina que el enfoque de este estudio Ergonómico, es para el puesto de recepción.

Al considerar que, la organización del trabajo impacta en el puesto de recepción, ya que es el área que presenta quejas por parte de la atención al público, junto con el manejo de agendas por la disposición de turnos asignados a pacientes.

La recepción, al atender al público y al tener las cualidades de anfitrión, es un puesto el cual está expuesto a una carga psicosocial, que está determinada por el ritmo que impone la atención al público; sumado a esto, las recepcionistas realizan las tareas administrativas que requiere el puesto. Para esta intervención, es importante tener en cuenta todos los factores que pueden impactar en el trabajo, tanto los factores organizacionales, físicos, ambientales y psicosociales.

EL CAMPO DE ACCIÓN POTENCIAL

El análisis ergonómico se realiza en el puesto de recepción. En la recepción se establecen las tareas propias del puesto, con el fin de que se favorezca los procesos y tiempos de ejecución de las tareas. Además, se busca establecer las herramientas de comunicación y su uso, para favorecer las respuestas y compromisos con otras tareas. Es importante implementar un espacio de comunicación entre recepcionistas y coordinadores.

Para continuar con las mejoras, es conveniente realizar capacitaciones continuas al personal, con el fin de impactar de manera favorable en las condiciones de trabajo.

LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Para llevar a cabo el análisis ergonómico se cuenta con el consentimiento de las recepcionistas, coordinación de terapeutas, gerencia administrativa y director; para concluir en las mejoras correspondientes y en la adecuación de tareas del puesto de recepción se estima realizar:

- Observaciones en el consultorio de los turnos mañana y tarde.
- Entrevistas a recepcionistas, terapeutas y pacientes.
- Acceder a los documentos referentes al puesto de recepción.

OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN ERGONÓMICA

- Determinar las características de la organización y las condiciones del consultorio que favorecen el desempeño, los efectos y resultados de la recepción.
- Establecer las condiciones de trabajo del puesto de recepción que favorecen el cumplimiento de objetivos al final de la jornada laboral.
- Identificar las tareas y los procesos del puesto de recepción.
- Favorecer los procesos en las tareas de recepción, que aumenten el flujo de pacientes atendidos, mejorando la rentabilidad del consultorio.

ESTUDIO GENERAL DEL SISTEMA

En este capítulo se presenta el estudio general del sistema, considerando el tipo de organización de la empresa, su funcionamiento y su estructura; teniendo en cuenta el contexto actual de la empresa, para hacer foco en el consultorio de Belgrano, con el fin de conocer el puesto de recepción, sus procedimientos prescriptos del trabajo, para comprender las tareas del puesto y sus determinantes.

CONTEXTO ACTUAL

Geben Alternativa en Rehabilitación, Es una empresa dedicada a la rehabilitación de pacientes neurológicos, pacientes con patologías posturales y pacientes con patologías de columna. Desarrolla su actividad en consultorio, vía pública y de forma domiciliaria. Cuenta con kinesiólogos, Terapuetas Ocupacionales y Fonoaudiólogos; en total son 195 profesionales en rehabilitación quienes brindan servicio.

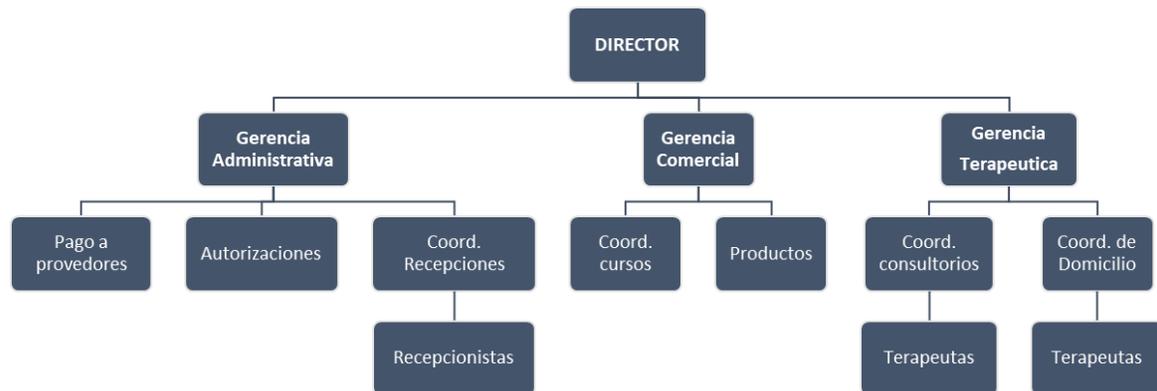
La institución está compuesta por cinco centros terapéuticos, dos sedes en la ciudad de Buenos Aires, una sede en San Isidro, zona norte de gran Buenos Aires, una sede en la ciudad de Córdoba y una sede en Chivilcoy Provincia de Buenos Aires; con planificación de apertura de nuevos centros en las principales ciudades del país.

COMPRENSIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA

La organización de la empresa es de tipo funcional, con una jerarquía vertical, que se divide en gerencias: presenta una gerencia administrativa, gerencia comercial y gerencia terapéutica; ordenándose según las capacidades de cada empleado. Seguido por coordinadores, los cuales también tienen la autoridad para dar instrucciones, finaliza con Terapuetas y recepcionistas los cuales ejecutan las acciones de sus correspondientes coordinadores.

Figura 2

ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA



Nota. Organización productiva de Geben Alternativas en rehabilitación.

HORARIOS DEL CONSULTORIO PRINCIPAL

El consultorio principal de Geben, está en la sucursal de Belgrano, ubicado en la ciudad de Buenos Aires. El consultorio de Belgrano, tiene un horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas. Durante los días de atención, el consultorio presenta dos turnos, cada turno de seis horas, el turno mañana es de 8:00 a 14:00 y el turno tarde de 14:00 a 20:00. Cuenta con una recepcionista en cada turno. Para la atención a pacientes, cada turno cuenta con máximo 5 terapeutas por turno, cada terapeuta con una agenda de máximo 8 pacientes por turno, el tiempo de sesión para cada paciente es de 45 minutos.

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE RECEPCIÓN

La recepción del consultorio de Belgrano, se encarga de recibir pacientes, clientes o terapeutas, brinda información acerca de los diferentes servicios y productos que ofrece Geben alternativas en rehabilitación y canaliza los pedidos de acuerdo a lo solicitado.

TRABAJO PRESCRIPTO

TAREAS

- ☒ Bienvenida a pacientes y a público en general de forma presencial, telefónica y vía mail.
- ☒ Proporcionar información a los pacientes y público interesado sobre: tipos de tratamientos, requisitos, cobertura de obras sociales y orden médica, turnos y medios de comunicación.
- ☒ Tramitar la emisión de autorizaciones:
- ☒ Para paciente nuevo: alta en sistema, solicitando datos personales e información de obra social.
- ☒ Agendar los turnos de los pacientes, tanto en el sistema como para el paciente en forma física.
- ☒ Impresión de historia clínica.
- ☒ Gestionar agendas en sistema.
- ☒ Preparación de carpetas de terapeutas con las historias clínicas de los pacientes a atender del siguiente turno.
- ☒ Archivar historias clínicas.
- ☒ Mantener en orden la sala de espera y espacios comunes.
- ☒ Cierre del consultorio.

LO QUE SE ESPERA DE RECEPCIÓN

- ☒ Las recepcionistas más allá de cumplir con las tareas prescriptas, tienen como prioridad verificar el estado de las autorización de tratamiento durante las primeras sesiones del paciente, para que al finalizar el tratamiento, se pueda archivar y facturar en tiempo y

forma. Otra tarea prioritaria, es el correcto manejo de agendas, como el corroborar el estado de los turnos para confirmar la asistencia de los pacientes.

- ☒ El director quiere implementar un nuevo concepto en recepción, que la imagen que proyectan las recepcionistas sea de un espacio activo, de concepto abierto, con una recepción dinámica, donde se dé la bienvenida, se agenden turnos, que la recepcionista puedan estar atentas a las necesidades del paciente, ofreciendo los elementos necesarios para su pronta recuperación y ofrecer el producto adecuado para que el paciente pueda realizar ejercicios en casa.
- ☒ La coordinación y los terapeutas esperan mantener los turnos de forma adecuada para conservar la capacidad del consultorio, que se verifique a tiempo el estado de los turnos para confirmar la asistencia de los pacientes. Con esto, mantener el flujo de pacientes atendidos ya que impacta de forma económica.

OBSERVACIONES ABIERTAS Y GLOBALES DE LA ACTIVIDAD

Se realizaron observaciones en el puesto de recepción, en el turno mañana y tarde, para comprender los elementos primarios del trabajo efectivo, junto con entrevistas abiertas a las recepcionistas para una mayor comprensión de las tareas y así vincular los problemas planteados.

CONDICIONANTES DE LOS DISPOSITIVOS TÉCNICOS

En el puesto se observa uso de computadora en correcto funcionamiento junto con impresora. La recepción cuenta con un lector de credenciales el cual necesita red o señal para su correcto uso, con este dispositivo se emite número de ticket de la sesión realizada por cada paciente, el cual se cargará en el sistema de gestión de pacientes para ser cobrada por la obra social. El datáfono: es un dispositivo el cual se conecta al celular, depende de la rapidez y señal del celular. Para cobrar las sesiones que se toman los pacientes de forma particular. El puesto de recepción, cuenta con 2 teléfonos de línea y un celular, en donde se atienden llamadas de pacientes; se derivan llamadas administrativas y de la recepción de otros consultorios.

DISFUNCIONAMIENTOS DE DISPOSITIVOS TECNICOS

En el puesto de recepción, se encuentra una impresora, la cual requiere revisión mensual; si la revisión se aplaza, la impresora presenta disfuncionamientos como: falta de tinta y mal funcionamiento por atascos de papel, lo cual requiere tiempo adicional para la recepcionista al tratar de solucionar el daño. Si no logra imprimir la agenda diaria, la recepcionista realiza la agenda diaria de forma manual.

Otro dispositivo que se detectó, es el lector de credenciales. Cuando el lector no tiene red o falla, la recepcionista debe cargar los datos del paciente de forma manual.

LA CIRCULACIÓN DE INFORMACIÓN CON LA JERARQUÍA Y COLEGAS

La comunicación de las recepcionistas con sus superiores, se da principalmente vía mail, chat o telefónica ya que la coordinadora administrativa y la gerencia administrativa no presenta un espacio físico en la sucursal. Las recepcionistas reciben pedidos, de tareas adicionales desde la coordinación administrativa los cuales requieren respuesta en el transcurso del día o de la semana.

Entre las recepcionistas, la comunicación es de forma verbal en el momento de cambio de turno a las 14h y en caso que se presente un imprevisto durante la jornada laboral, la comunicación es vía mail, telefónica o por chat. En general se observa compañerismo entre colegas.

LOS CONDICIONANTES FÍSICOS

La recepción se conforma por un recibidor, escritorio y silla; tiene computadora, impresora y teléfonos sobre su escritorio, los elementos de trabajo de las recepcionistas se encuentran dentro del área de confort y tienen un espacio organizado. Cuenta con un área adicional para el archivado de documentos y carpetas, el cual incluye desplazamientos.

Respecto al medio ambiente de trabajo, no existen riesgos relacionados con iluminación, vibraciones o carga térmica. Las recepcionistas presentan constante exposición a ruido, asociado al sonido como el timbre de teléfonos y la puerta de entrada; en ocasiones, escuchan ruidos

desde la sala abierta, por las voces altas de pacientes y terapistas, junto con las charlas de algunos pacientes en la sala de espera.

En cuanto al ambiente térmico, en temporada de verano e invierno, las recepcionistas deben acondicionar la vestimenta, ya que el área de trabajo no cuenta con aire acondicionado frío/calor. En temporada de verano tienen un ventilador, el cual no es suficiente para el espacio de trabajo, si bien el consultorio tiene aires acondicionados, el espacio de recepción no está climatizado.

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS OBSERVABLES RELEVANTES

Las recepcionistas durante su actividad se enfrentan a diversas tareas, que pueden desempeñar gracias a regulaciones y anticipaciones que fueron desarrollando a lo largo de su actividad; además se enfrentan a tareas adicionales, las cuales deben realizar o canalizar de acuerdo a sus capacidades o conocimientos. A continuación se conocerán las regulaciones, anticipaciones y ejemplos de tareas adicionales que presenta el puesto de recepción.

☑ REGULACIONES

Gestión de agendas

Las recepcionistas realizan las agendas en un archivo Excel, con una frecuencia entre dos a tres veces por mes, el consultorio no cuenta con un software especial para la creación de agendas. Por esta razón es importante que los cambios se realicen en el momento de tomar el pedido y de forma correcta. Los cambios que la recepcionista registra en agenda son:

- cancelación de turno por parte del paciente.
- Cambios en la atención del paciente como: el horario o día.
- Asigna turno disponible: si se libera un turno porque el paciente termina tratamiento o porque cambia el horario, la recepcionista debe marcar como disponible ese turno, para que pueda ser tomado por otro paciente.

El Archivo de la Agenda, es una forma de comunicación para las recepcionistas, contiene información para facilitar las tareas que realiza recepción, además sirve para comunicar a los terapeutas los cambios en cuanto a los turnos de los pacientes, ya que la agenda semanal se comparte de forma online y todos la pueden visualizar.

En la agenda, las recepcionistas además de registrar los horarios de los pacientes, incorporan códigos como: enmarcar con colores el estado del turno, realizan observaciones en el turno de cada paciente para facilitar el estado de cada tratamiento, como por ejemplo: la recepcionista registra cuántas sesiones realizó el paciente. Registra que obra social tiene el paciente y el estado actual de la orden médica.

Revisión de chats y mails

Durante las dos jornadas de trabajo, las recepcionistas realizan revisión de chats y mails para dar respuesta y registrar el cambio o cancelación del turno del paciente en agendas, o canalizar la información según el pedido.

Aviso a pacientes (SOLO X)

Si un paciente está agendado por única vez en ese turno, la recepcionista se comunica vía telefónica o chat con el paciente para confirmar su asistencia, ya que es un turno provisional.

Cancelación de turno

Cuando un paciente cancela el turno, la recepcionista al revisar el chat o el mail, corrobora el día y el horario en que el paciente se comunicó para cancelar su turno, de esta forma la recepcionista, le informa al paciente si puede realizar la cancelación del turno o perdió la sesión por no comunicarse a tiempo; la recepcionista le confirma al paciente el turno actual y confirma la disponibilidad del turno que el paciente desea tomar.

La recepcionista realizará las modificaciones en la agenda y luego carga el nuevo turno. Si el paciente cancela el turno con anticipación, la recepcionista marca en la agenda con: No viene A.C.A (No viene. Avisó con anticipación). Lo cual indica que el paciente NO pierde su sesión y ese

turno se puede disponer solo por esa fecha, es decir ese turno queda habilitado para otro paciente, solo por ese día.

Continuidad del tratamiento o disposición del turno

La recepcionista se comunica con el paciente, para informar que en el próximo turno tiene su última sesión, el paciente confirma si desea continuar el tratamiento y tramita la nueva orden médica. Si el paciente finaliza el tratamiento, la recepcionista dispone del turno, quedando el turno disponible para otro paciente.

☒ ANTICIPACIONES

Registro de teléfonos

En la agenda, la recepcionista agrega el número telefónico de los pacientes del primer turno, para comunicarse más rápido, en caso de necesitarlo si se presenta un inconveniente; así evita ingresar al sistema y buscar el número telefónico del paciente.

Colores de identificación

Las recepcionistas pintan los turnos de la agenda por colores para facilitar su interpretación, los turnos disponibles en color verde, los turnos bloqueados por los terapeutas en color rosa, los turnos de pacientes particulares en color amarillo, y si el día es feriado, en color rojo; los terapeutas pueden elegir trabajar los días feriados, pero no cuentan con el servicio de recepción.

Número de sesiones

Las recepcionistas marcan en la agenda, en el turno de cada paciente el número de sesiones realizadas, para informar con anticipación, si el paciente desea renovar la orden médica y continuar el tratamiento o disponer el turno.

Agenda semanal

La elaboración de la agenda es de forma manual, en Excel, su elaboración consiste en actualizar la agenda de la semana anterior; Registra el número de sesiones realizadas de cada paciente, verificando en el sistema y la obra social del paciente.

Imagen 1

Agenda utilizada por recepcionistas, consultorio Geben. Belgrano 2021

lunes 19/4/2021			
RAMIRO SECCO		FACUNDO YANE	
CONSULTORIO		CONSULTORIO	
8:00 A 8:45	8:00 A 8:45		
CRESTA FERNANDO	FEITO MELANIE		
OSDE (SESION 9/10)	PARTICULAR		
8:45 A 9:30	8:45 A 9:30HS		
PESCHIUTTA MARIA BELEN OSDE (SESION 4/10)	PEREZ GRACIELA ISABEL OSDE (SESION 7/10)		
9:30 A 10:15	9:30 A 10:15		
DE LUCA KARINA	MENTESANA CLAUDIO		
OSDE (SESION 8/10)	OSDE (SESION 8/10)		
10:15 A 11:00	10:15 A 11:00		
BLOCH DELFINA	MARCUCCI ANA MARIA		
OSDE SESION 2/10	OSDE - (SESION 7/10)		
11:00 A 11:45	11:00 A 11:45		
DUNA BERENICE	ABRAHAM ROLANDO		
EVAL OSDE	OSDE - (SESION 5/10)		
11:45 A 12:30	11:45 A 12:30		
DISPONIBLE	GALOFRE MIGUEL		
	OSDE (SESION 9/10)		
	12:30 A 13:15		
	FALCHI GIULIANA		
	OSDE (SESION 6/10)		
ALYANNIS NAVARRETTE	IGNACIO HERRERA	JENNIFER LASSO	ESPERANZA LAVAO
CONSULTORIO	CONSULTORIO PUEDE VENIR 13.15 HS	CONSULTORIO VACACIONES 19/4, 26/4 Y 3/5 REEMPLAZA JULIMAR	CONSULTORIO
	14:00 a 14:45	13.45 a 14:30	14:00 a 14:45
	MALDONADO GRACIELA	RODRIGUEZ DARRAS DANIEL	ALVAREZ ROSA
	OSDE -1/10	NEURO - AUT HASTA JUNIO	OSDE - NO VIENE ACA 19-04
14:45 A 15:30	14:45 A 15:30	14:30 A 15:15	14:30 A 15:15

☰

LUNES 19/04

MARTES 20/04

+

Nota. La agenda es un ejemplo de cómo el trabajo real supera el prescrito, plasmando las regulaciones y anticipaciones que realizan las recepcionistas.

Imagen 2

Agenda utilizada por recepcionistas, consultorio Geben. Belgrano 2021

27	CONSULTORIO			
28	ALYANNIS NAVARRETTE	IGNACIO HERRERA	JENNIFER LASSO	ESPERANZA LAVAO
29	CONSULTORIO	CONSULTORIO PUEDE VENIR 13.15 HS	CONSULTORIO VACACIONES 19/4, 26/4 Y 3/5 REEMPLAZA JULIMAR	CONSULTORIO
30		14:00 a 14:45	13.45 a 14:30	14:00 a 14:45
31		MALDONADO GRACIELA	RODRIGUEZ DARRAS DANIEL	ALVAREZ ROSA
32		OSDE -1/10	NEURO - AUT HASTA JUNIO	OSDE - NO VIENE ACA 19-04
33	14:45 A 15:30	14:45 A 15:30	14:30 A 15:15	14:30 A 15:15
34	MITCHELL SUSANA-	BASILICO MABEL	LOMBARDO HAYDE	LOMBARDO HAYDE
35	OSDE (SESION 5/10)	OSDE -NO VIENE ACA 19-04	OMINT - ATIENDE ESPE	OMINT - SOLO X 19/4, 26/4 Y 3/5
36	15:30 A 16:15	SANCHEZ PEREZ EMERSON- EVAL OSDE	15:15 A 16:00	ARTESE HILDA - RETOMA- PARTIR DEL 10-05
37	TICKUNOV DE ALVAREZ TANYA OSDE	15:30 A 16:15	MESCOLINI SANTIAGO	15:30 A 16:15
38	OSDE (SESION 9/10) NO VIENE 19/4 ACA ARGUELLO ESTEBAN - SOLO X 19/4	COHEN PATRICIA	OSDE (SESION 9/10)	YAZBIK ADELA
39		OSDE-NO VIENE ACA 19-04	16:00 A 16:45	OSDE (SESION 5/10)
40	QUIROGA ALICIA	16:15 A 17:00	AUDI SUSANA	16:15 A 17:00
41	OSDE (SESION 2/10)	MARINA FALBO	OSDE - NVO PM	FERNANDEZ PRADO GEORGINA
42	17:00 A 17:45	OSDE (SESION 6/10)	16:45 A 17:30	OSDE (SESION 7/10)
43	FINIZOLA SILVIA	17:00 A 17:45	SANCHEZ BAZAN MILAGROS	17:00 A 17:45
44	EVAL OSDE	TOCKER BRENDA CATALINA	OSDE (SESION 3/10)	LLAURO MILAGROS
45	17:45 a 18:30	OSDE (SESION 9/10)	17:30 A 18:15	OSDE (SESION 6/10)
46	GLUSCHNAIDER JULIO	17:45 a 18:30	MAMMANA ADRIANA	17:45 A 18:30
47	OSDE - (SESION 2/10)	ZALCHENDLER NATASHA	OSDE - ULTIMA SESION	CAZAP NORA
48	18:30 A 19:15	OSDE - RETOMA 26/4 CON NVA ORDEN RAMIREZ CARDOZO PILAR (SOLO X 19/3)	18:15 A 19:00	OSDE (SESION 4/10)
49	DIAZ LUIS ALBERTO OSDE - NEURO (AUT HASTA JUNIO)	18:30 A 19:15	VALLES MELISA	18:30 A 19:15
50		CORSARO CLAUDIO	OSDE (SESION 8/10)	CARREIRA VALERIA
51		OSDE (SESION 5/10)	19:00 A 19:45	OSDE (SESION 9/10)
52	ARGUELLO ESTEBAN	19:15 A 20:00	VIRKEL JULIO	19:15 A 20:00
53	OSDE -VIENE 15:30HS	RAMIREZ CARDOZO PILAR	PARTICULAR	DOPAZO IRENE
54		(CONCHADO GLADYS) VIENE 17:45HS		PARTICULAR-NO VIENE ACA 19-04 LLAMAR TURNO JUEVES
55				

Nota. Se observan ejemplos de cómo en la agenda se registran anticipos, recordatorios y referencias de acuerdo al tipo de tratamiento o estado actual de cada turno.

Interrupción por tareas adicionales al puesto

- ☒ Control de stock: Este control lo realiza una persona de administración que se acerca a la sede una vez por mes. Desde administración, le piden a recepción controlar el stock, la recepcionista se traslada al depósito, realiza control de stock y contesta por mail el pedido. Esta tarea adicional no corresponde a recepción y es una tarea que le puede llevar a la recepcionista unos 45 minutos consecutivos o la realiza de forma intermitente durante toda la jornada, debido a llamados o consultas de pacientes.

- ☒ Productos de limpieza: los recibe la persona encargada de la limpieza en la mañana, en los últimos meses, el proveedor no puede hacer la entrega en la mañana, la entrega la realiza en la tarde y lo recibe recepción; Acompaña al proveedor con los productos hasta el depósito, controla con la factura la cantidad de productos. Esta tarea se realiza de forma mensual, con un tiempo aproximado de 15 minutos.

- ☒ Llamadas adicionales: Se evidencia una excesiva atención a llamadas, ya que luego de las 17h se derivan llamadas del área administrativa, la recepcionista recuerda a la persona interesada el horario de atención del área de administración. Luego de las 17h también se derivan llamadas de recepción de otra sede, dando respuesta a consultas o modificación de agendas de tratamientos para otra sede. Inicialmente se le informó a las recepcionistas que la derivación de las llamadas era de forma temporal, mientras se incorporaba una recepcionista de turno completo en la otra sede.

- ☒ Tareas administrativas: le solicitan a la recepcionista desde administración, colaborar con carga de información en el sistema, para las sesiones que se realizan de forma domiciliaria; esta tarea adicional la solicitan a fin de mes.

- ☒ Info.Geben: las recepcionistas deben revisar mails y atención de llamadas de info.geben, el cual canaliza y deriva a consultas para el área administrativa, junto con ventas de productos o cursos. Esta tarea que las recepcionistas iniciaron de forma compartida con otros sectores, se adiciona de forma temporal, la cual llevan meses realizando.

LAS DIFICULTADES QUE ENCUENTRA LOS OPERADORES PARA ATENDER SUS OBJETIVOS

El puesto de recepción está expuesto a diferentes estímulos, es un trabajo que requiere atención al público, junto con la respuesta a diferentes canales de comunicación, como el teléfono fijo, el celular y la computadora con los mails y chats; Estas tareas propias del puesto son aceptadas y desarrolladas por las recepcionistas. Pero al agregarse tareas adicionales al puesto de recepción, se dificulta el objetivo a lograr por las recepcionistas.

Las tareas adicionales que se evidenciaron fueron desde el área administrativa, por pedidos para cargar datos adicionales; pedidos para control de stock, o para resolver eventualidades.

En la sede de Belgrano, la recepción tiene horario de atención hasta las 20h, mientras que el área administrativa y otros consultorios de Geben, tienen un horario hasta las 17h; Se observó que las recepción del consultorio de Belgrano, de respuestas a canales de comunicación adicionales, como por ejemplo, al contestar llamadas derivadas de consultorios de sedes Uruguay y Córdoba, por solicitudes de turnos, altas a órdenes para tratamientos y otras consultas. así mismo por consultas para el área administrativa.

Las recepcionistas son las encargadas de mantener el consultorio en orden, verifican el estado de espacios comunes como la sala de espera, el estado de los baños, que se mantenga una correcta ventilación, y una adecuada temperatura; durante la semana, las recepcionistas van descubriendo diferentes elementos que requieren arreglos o mantenimiento como: un aire acondicionado sin funcionar, falta de iluminación de algún espacio, el baño con algún inconveniente o hasta el timbre de entrada sin funcionar. Este tipo de fallas deben ser solucionadas por las recepcionistas, deben dar aviso al área administrativa, contactar a un técnico y luego dar aviso al área de pagos, una vez aprobado el presupuesto, debe contactar al técnico para realizar el arreglo correspondiente.

LOS EFECTOS DEL TRABAJO SOBRE EL HOMBRE

Las recepcionistas refieren durante la jornada laboral, síntomas asociados a cansancio o fatiga en diferentes partes del cuerpo como las piernas, los glúteos, la espalda y el cuello. Al finalizar la

jornada laboral las recepcionistas presentan piernas hinchadas. En ocasiones luego de reuniones o discusiones pueden llegar a tener dolor de cabeza o fatiga visual. Las recepcionistas han llegado a manifestar impotencia o enojo por situaciones de tensión o discusiones con pacientes o superiores.

LOS EFECTOS DEL TRABAJO SOBRE LA EMPRESA

El trabajo realizado desde recepción tiene un efecto en la empresa y al no ser desarrollado de la forma correcta, desde la gerencia administrativa, se puede evidenciar una disminución en la cantidad de pacientes atendidos a fin de mes. Y desde la coordinación de terapeutas llegan quejas y reclamos por parte de los pacientes, por la calidad del servicio de recepción.

Tabla 1*DIFERENCIA ENTRE TAREA PRESCRIPTA Y TAREA REAL*

TAREA PRESCRIPTA	TAREA REAL
Manejo de agenda.	Revisión de modificaciones en agenda, confirmación por mail, chat o personalmente con pacientes y terapeutas.
Registro de asistencia de pacientes.	Pide al paciente la credencial de obra social. Lo tilda en la agenda impresa el paciente que va ingresando. Avisa al Terapeuta.
Transacción de sesión por obra social o cobro a particular.	Pasa la credencial por el lector o ingreso manual de número de afiliado. Realiza registro en sistema. Pide la firma del paciente. Para el paciente particular cobra la sesión, en efectivo o tarjeta, emite factura.
Manejo de agenda vía telefónica.	Para agendar el turno: abre archivo con agenda de la semana a modificar. Para el turno cancelado: Marca como disponible o como No viene solo por esa fecha, de acuerdo a lo que indique el paciente.
Solicitud de control de stock.	le solicitan control de stock. Imprime el último stock y las últimas ventas. Se dirige al depósito con el celular para estar atenta a las notificaciones. Verifica cantidad de productos. Responde mail con stock actualizado.
Finalización de tratamiento.	Le sugiere al paciente la encuesta de fin de tratamiento. Libera el turno en agenda del profesional. Archiva historia clínica. Libera el colgante.
Carga en sistema de gestión de pacientes.	Se dirige a porta documentos en donde están las historias clínicas de los pacientes ya atendidos. Regresa a recepción. Ingresar al sistema de gestión. Verifica datos y carga la sesión en el sistema.
Asistencia telefónica.	Contesta teléfono: 1. derivación desde la sede Uruguay, agenda turno. 2. Información a pacientes de domicilio. 3. Llamadas derivadas de administración, después de las 17h se derivan las llamadas a la sede Vidal.
Ingreso de nuevos pacientes	Da la bienvenida al paciente, escucha. Consulta qué obra social deriva o si es de forma particular. Corroborar el tipo de orden médica, indica al paciente qué información debe tener la orden médica. Ingresar datos.
Orden y mantenimiento de espacios comunes	Impresión de planillas de firmas, planillas de bienvenida. Reposición de vasos para el agua del dispensador. Recibe elementos de aseo, informa vía mail lo recibido; Informa si es necesario alguna reparación o arreglo. verifica estado de consultorios, y espacios comunes, cierra ventanas, apaga aires y finaliza Cerrando consultorio.

Nota. En las tareas prescritas, no se establecen solicitudes adicionales por parte de pacientes, clientes o derivaciones de pedidos de otras sucursales; esta brecha entre tarea prescrita y tarea real se evidencia en el trabajo diario. La recepción al ser la cara visible y primer contacto del consultorio, se hace cargo de resolver pedidos o canalizarlos.

HIPÓTESIS

☒ La disminución de pacientes atendidos, debido al incorrecto estado de las agendas y los reclamos por parte de los pacientes por errores ocasionados como sobre turnos o falta de disposición de horarios, se debe a que el área de recepción se ocupa de tareas administrativas adicionales, además de pedidos o arreglos y/o reparaciones, impactando en el tiempo y esfuerzo para solucionar imprevistos, los cuales obligan a dejar como segundo plano la correcta atención al cliente, generando un desgaste en el servicio y favoreciendo la aparición de errores en agendas.

☒ Las constantes interrupciones debido a los diferentes canales de atención que maneja en simultáneo las receptionistas, disminuye la capacidad de concentración para realizar los cambios en agenda de forma correcta, generando interferencias evitando una adecuada actualización en los turnos, teniendo como consecuencia sobre turnos, cancelaciones sin ser registradas, lo cual impacta en el total de pacientes atendidos a final de mes.

☒ La diferencia entre los modos operativos de las receptionistas hace que se prevea a tiempo la asistencia de los pacientes, se de la información correcta en el momento de cancelar una sesión o disponer un turno lo cual se refleja en el flujo de pacientes facturados.

ESTUDIO EN PROFUNDIDAD

A Continuación se describe la actividad que se realiza en el puesto de recepción, luego de una observación del puesto en el turno mañana y turno tarde. La actividad de la receptionista se clasifica de acuerdo al tipo de tarea que realiza. Las tareas solicitadas pueden ser: tareas de recepción, tareas de coordinación, tareas agregadas por administración u otros sectores o tareas agregadas por reparación / mantenimiento.

Luego de determinar el tipo de tarea, se identifica el tipo de respuesta que da la receptionista; La respuesta puede ser inmediata o diferida, la respuesta inmediata es la que logra responder en el momento, luego de solicitarse la tarea. La respuesta diferida es la que responde durante la jornada laboral.

Una vez determinado el tipo de respuesta, se identifica el tipo de ejecución. La recepcionista puede ejecutar la tarea de acuerdo a su conocimiento previo o a las estrategias que logró desarrollar a lo largo del tiempo en el puesto.

Tabla 2

ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN PARA LA TABLA 3

	Tareas de recepción
	Tarea agregadas por Coordinación.
	Tareas agregadas por Administración u otro sector.
	Tarea agregadas por reparación o mantenimiento
	respuesta inmediata
	respuesta diferida
	Conocimiento
	Estrategia

Nota. Los elementos de identificación para la tabla 3, son para clasificar la tarea, el tipo de respuesta y el tipo de ejecución que realiza la recepcionista durante su actividad.

Tabla 3

DESCRIPCIÓN DE TAREAS REALIZADAS POR EL PUESTO DE RECEPCIÓN

DESCRIPCIÓN DE TAREAS REALIZADAS POR EL PUESTO DE RECEPCIÓN									
ACTIVIDAD		Tareas solicitadas				Respuesta		Ejecución	
N	DESCRIPCIÓN								
Gestión de pacientes									
1	Bienvenida a pacientes	1				1		1	
2	Revisión de orden	1				1		1	
3	Transacción de sesión	1				1		1	
4	Transacción manual de sesión	1					1		1
5	Carga pacientes de domicilios			1			1	1	
6	Carga pacientes de consultorio	1					1		1
Gestión de Agendas									
7	Corroborar las modificaciones del día	1					1		1
8	Cambios de turnos por pacientes	1				1			1
9	Edita agenda de turnos cancelados	1					1		1
10	Confirma continuidad de tratamiento	1					1		1
11	Pospone turnos		1				1		1
12	Creación de agenda semanal	1				1			1
13	Verificación turnos disponibles		1				1	1	
14	Confirma asistencia a pacientes		1				1		1
15	Revisión turnos bloqueados		1			1		1	
16	Agenda turnos para otra sede			1		1		1	
Otras tareas									
17	Colgantes para carpetas	1					1	1	
18	Armado de carpetas	1				1		1	
19	Reposiciones de elementos	1					1	1	
20	Archivado	1					1	1	
21	Revisión de elementos de trabajo de terapeutas		1			1		1	
22	Reposición de folletos informativos	1					1	1	
23	Control de stock			1			1		1
24	Recibe y controla elementos de aseo			1			1	1	
25	Recibe materiales kinésicos		1			1		1	
26	Respuesta telefónica derivada			1		1		1	
27	Habilita espacio y elementos para reunión			1			1		1
Mantenimiento									
28	Llamado por mantenimiento aires				1		1	1	
29	Llamado por reparaciones del baño				1		1		1
30	Informa vía mail el costo de reparación				1	1		1	
31	Llamado por reparaciones de persiana				1		1		1
32	Informa soporte de impresora				1		1	1	
TOTAL		15	6	6	5	12	20	19	13

Fuente. Elaboración propia, luego de realizar observaciones y recopilación de datos del consultorio de Kinesiología.

Tabla 4*Resultados de la descripción de tareas realizadas por recepción*

	TOTAL		
	Total de Tareas	32	100%
	Tareas de recepción	15	46.8%
	Tarea agregadas por Coordinación.	6	18.7%
	Tareas agregadas por Administración u otro sector.	6	18.7%
	Tarea agregadas por reparación o mantenimiento	5	15.6%
	Total Tareas agregadas	17	53.1%
	respuesta inmediata	12	37.5%
	respuesta diferida	20	62.5%
	Conocimiento	19	59.3%
	Estrategia	13	40.6%

RESULTADOS

En la Tabla 4, se evidencia las tareas realizadas durante las observaciones, de la actividad de la recepcionista. El resultado de las observaciones muestra una diferencia entre la cantidad de tareas propias de recepción y las tareas agregadas. Las tareas propias de recepción reflejan un 46.8% del requerimiento del puesto, mientras que las tareas agregadas un 53.1% .

El tipo de respuesta que predomina es la respuesta diferida, obteniendo un total de 62.5% . Es decir, luego que se le solicita una tarea, la recepcionista da respuesta durante la jornada laboral y no de forma inmediata, lo cual conlleva a abandonar una tarea por otra, de forma no planeada, interrumpiendo su ejecución.

En cuanto a la ejecución de tareas, la recepcionista realiza tareas de acuerdo a su conocimiento un 59.3% de las veces y tareas de acuerdo a estrategias un 40.6%. La diferencia del modo de realización de tareas es menor del 10%.

Los resultados de las observaciones y seguimiento de las recepcionistas, indican que las tareas agregadas al puesto de recepción sin ser planificadas, afecta en su organización; generando dispersión y atención dividida en las recepcionistas. Al demostrarse que las respuestas diferidas durante la jornada laboral son de mayor porcentaje, se aumenta la probabilidad de cometer errores en el momento de ejecución de las tareas, como por ejemplo en el armado o modificación de agendas, lo que influye en el cumplimiento de sus objetivos y como consecuencia altera la capacidad de atención del consultorio.

FACTORES QUE CONLLEVAN A ERRORES

Al identificar las tareas realizadas por las recepcionistas, se logra entender el trabajo de recepción en su totalidad, además se tiene en cuenta los factores extras que impiden el correcto desarrollo de las tareas; en este caso, los factores que conllevan a errores son:

☒ Tareas adicionales

Agenda turnos de otra sede: Luego de las 17h el teléfono de otra sede deriva las llamadas a la sucursal Belgrano, las cuales atiende y da respuesta a pacientes como cambio de turnos o ingreso de nuevos pacientes por evaluaciones. Se presentan errores por confusiones de agenda, en ocasiones se programan pacientes en sedes equivocadas.

☒ Recurrir a memoria de corto plazo

Un error frecuente es: al editar la agenda cuando un paciente cancela el turno y esta modificación no la puede hacer de forma sincrónica al pedido. Al realizarla de forma asincrónica olvida o pierde los datos al recurrir a su memoria de corto plazo.

☒ Realizar tareas de forma diferida

Al posponer turnos a pacientes por cancelación por parte del terapeuta, se comunica con cada paciente vía chat o telefónica, marca en la agenda cada cambio, pero al hacerlo de forma diferida ya que va agregando otras tareas, no llega a corroborar la totalidad de pacientes.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

A continuación se realiza el análisis estadístico del estudio ergonómico, se contempla los datos obtenidos, a partir de la base de datos que presenta el consultorio en el año 2021; las variables a tener en cuenta son la cantidad de Kinesiólogos que prestan servicio y la cantidad de pacientes atendidos; a partir de estos datos se conoce el estado del consultorio de kinesiología.

Tabla 5

ANÁLISIS DE PACIENTES ATENDIDOS POR CADA KINESIÓLOGO

Análisis pacientes atendidos por cada kinesiólogo año 2021			
Cuenta de Orden Estado			
Codigo de cada kine	Kinesiólogos	Total	Cant. Turnos
594	Kinesiólogo 1	1.691	6
291	Kinesiólogo 2	1.247	4
459	Kinesiólogo 3	959	3
966	Kinesiólogo 4	700	3
284	Kinesiólogo 5	526	2
94	Kinesiólogo 6	233	1
938	Kinesiólogo 7	222	1
1051	Kinesiólogo 8	206	2
1091	Kinesiólogo 9	158	3
1062	Kinesiólogo 10	81	2
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS		6.023	27

Fuente. Elaboración propia, con los datos del consultorio de Kinesiología para el año 2021.

Nota. Esta tabla muestra el código de cada kinesiólogo, la cantidad de turnos en los que atiende cada profesional y el total de pacientes atendidos.

El consultorio tiene una capacidad máxima de hasta 50 turnos por semana, ya que se atienden dos turnos por día, turno mañana y turno tarde, de lunes a viernes; En cada turno pueden estar hasta 5 kinesiólogos, 10 en un día, y cada kinesiólogo puede atender hasta 8 pacientes por turno.

En la Tabla 5 se observa que en la actualidad hay 10 kinesiólogos con distinta carga de turnos, los kinesiólogos pueden estar en el turno mañana, turno tarde o en ambos. En la tabla se evidencia un total de 27 turnos tomados por semana, es decir que el consultorio no se encuentra en su

capacidad máxima ya que solo 5 kinesiólogos son los que atienden 3 o más turnos por semana. y 2 kinesiólogos los que solo atienden 1 vez por semana. Para acercarse a la capacidad máxima del consultorio, cada terapeuta debería atender 5 turnos por semana; o se deberían incorporar nuevos terapeutas, ya que algunos días atienden entre 1 a 2 terapeutas por turno.

En la tabla se puede evidenciar que el kinesiólogo 1 toma 6 turnos por semana, atiende en el consultorio de lunes a jueves, tomando 2 turnos seguidos, es decir turno mañana y tarde los días lunes y jueves, es por esta razón que es el que mayor número de pacientes atendió en el año 2021. Mientras que los Kinesiólogos 6 y 7 solo atienden un turno a la semana.

El consultorio propone un incentivo del 10% adicional en la factura para los terapeutas que atienden 3 o más turnos por semana. Pero esta medida no es suficiente para motivar a los kinesiólogos a tomar más turnos y acercarse a la capacidad máxima de atención.

Tabla 6

ANÁLISIS DE RENDIMIENTO MENSUAL EN CONSULTORIO 2021

Análisis rendimiento consultorio Vidal 2021			
Mes	PACIENTES ATENDIDOS	Cap máx	% Utilizado
1	318	1.600	20%
2	278	1.600	17%
3	448	1.600	28%
4	412	1.600	26%
5	396	1.600	25%
6	480	1.600	30%
7	508	1.600	32%
8	540	1.600	34%
9	664	1.600	42%
10	625	1.600	39%
11	722	1.600	45%
12	632	1.600	40%
TOTAL	6.023	19.200	31%

Fuente. Elaboración propia con los datos del consultorio de Kinesiología para el año 2021.

Nota. La tabla de rendimiento del consultorio, muestra el total de pacientes atendidos de cada mes, representando el porcentaje utilizado según capacidad máxima.

En la tabla 6. Análisis del rendimiento mensual se observa que la capacidad máxima de atención del consultorio es de 1.600 pacientes por mes y de 19.200 pacientes por año; ya que cada terapeuta podría llegar a atender hasta 8 pacientes por turno, si atendieran 10 terapeutas en un día. Pero realmente el rendimiento fue de un 31% ya que se llegaron a atender 6.023 pacientes en el año 2021. El rendimiento del consultorio estuvo lejos de la capacidad máxima que sería el ideal, por esta razón es conveniente idear estrategias a mediano plazo para que el primer trimestre de cada año no se encuentre por debajo del 20 % de atención, y que por lo menos los meses posteriores se acerque al 50 % de rendimiento.

La capacidad real utilizada llegó a ser del 45% en el mes de noviembre, los meses que superan un 40% como septiembre, noviembre y diciembre son meses en donde se incorporaron terapeutas y se tomaron más turnos. Mientras que en el primer trimestre del año se evidencia un rendimiento mensual menor al 30% debido a la época de vacaciones tanto de pacientes como de terapeutas; sumado a esto, las órdenes de los pacientes indicando el debido tratamiento, deben ser renovadas por sus médicos, implicando esperas para tomar los turnos médicos y los trámites que conlleva las obras sociales.

Tabla 7

ANÁLISIS RENDIMIENTO MENSUAL CONSULTORIO VIDAL 2021

ANÁLISIS RENDIMIENTO MENSUAL CONSULTORIO VIDAL 2021											
Cuenta de Or Etiqu	94	284	291	459	594	938	966	1051	1062	1091	TOTAL
Mes	94	284	291	459	594	938	966	1051	1062	1091	TOTAL
1	8	17	134	57	89	13					318
2	9	26	63	85	79	16					278
3	30	62	132	97	104	23					448
4	12	55	67	62	142	25	49				412
5	10	42	60	79	141	28	36				396
6	7	41	118	89	126	19	80				480
7	11	65	103	82	131	17	99				508
8	8	55	114	87	161	15	99	1			540
9	36	59	131	88	173	20	95	44	18		664
10	43	44	104	76	161	24	92	48	33		625
11	33	60	109	84	194	11	75	54	30	72	722
12	26		112	73	190	11	75	59		86	632
TOTAL	233	526	1.247	959	1.691	222	700	206	81	158	6.023
Capacidad M	3.840	3.520	3.840	3.840	3.840	3.840	2.880	1.280	960	640	28.480
	6%	15%	32%	25%	44%	6%	24%	16%	8%	25%	

Fuente. Elaboración propia con los datos del consultorio de Kinesiología para el año 2021.

Nota. Esta tabla muestra la cantidad de pacientes atendidos, en cada mes, por cada kinesiólogo, tomando el código de cada profesional. Frente a la capacidad máxima.

En la Tabla 7. Se realizó una simulación de la capacidad máxima de atención por profesional, como si los kinesiólogos atendieran los cinco días de la semana ambos turnos, por los meses en que estuvo activo en el año. Por ejemplo, para el profesional 594, la capacidad máxima de atención fue de 3840 turnos. Para este caso, el resultado fue menor al 50%, alcanzando el 44% ya que atendió pacientes durante todo el año y mantuvo su frecuencia de atención los 4 días de la semana.

A diferencia del 44% de atención que fue el mayor porcentaje registrado, se encuentra un 6% de atención, con respecto a la capacidad máxima que se podría lograr. Este es el caso de los kinesiólogos con código 94 y 938, se puede identificar que atendieron durante los 12 meses del año, pero con una baja frecuencia, de tan solo una vez por semana, un solo turno y seguramente turnos que no completaron la totalidad de los 8 pacientes.

Al considerar el rendimiento mensual de cada terapeuta, se rectifica la poca concurrencia en los primeros trimestres, tanto de pacientes como de kinesiólogos. A excepción del Kinesiólogo con código 291 quien logró mantener una cantidad superior de pacientes atendidos con respecto de los demás, debido a que realizó reemplazos a colegas por vacaciones, tomando más turnos a la semana.

Luego del primer semestre se fueron incorporando terapeutas con el fin de tener más disponibilidad de turnos, pero no fue una medida suficiente ya que no superaron los 3 turnos de atención semanal.

PRINCIPALES SOLUCIONES

Se detalla a continuación las principales soluciones ergonómicas, clasificadas según el tipo de mejora y el plazo en el cual se pueden realizar; los ejes de mejora fueron previamente discutidos con la empresa, para que se asegure su desarrollo y continuidad.

EJES DE MEJORAS

MEJORAS ADMINISTRATIVAS

- ☐ Reorganización de tareas de recepción, como por ejemplo establecer fechas de cumplimiento con anticipación.
- ☐ Implementación de espacios para reuniones de actualización, reuniones mensuales o a convenir, con el fin de plantear soluciones o dificultades; o para dar a conocer los cambios que van surgiendo.
- ☐ Planificación de tareas según temporada y fechas especiales.

MEJORAS DE PROCESO

- ☐ Redefinir tareas, diseñar márgenes y determinar formas de ejecución.
- ☐ Uso de calendario digital para enmarcar tareas, vencimientos o mantenimiento de dispositivos a tiempo.
- ☐ Establecer canales de comunicación oficiales para evitar pérdida de información, incluyendo los respectivos sectores involucrados.

INGENIERÍA

- ☐ Implantación de software para agendar turnos a pacientes.

Tabla 8*Ejes de mejoras para el consultorio de Kinesiología*

EJES DE MEJORAS	CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO	LARGO PLAZO
ADMINISTRATIVAS	<ul style="list-style-type: none">☐ Reorganización de tareas, establecer fechas de cumplimiento con anticipación.☐ Crear un espacio de reuniones mensual, para dar a conocer los cambios que van surgiendo, propuestas o sugerencias.	<ul style="list-style-type: none">☐ Planificación según temporada y fechas especiales.	
PROCESO	<ul style="list-style-type: none">☐ Establecer canales de comunicación oficiales para evitar pérdida de información, incluyendo los respectivos empleados involucrados.	<ul style="list-style-type: none">☐ Redefinir tareas, diseñar márgenes y determinar formas de ejecución.☐ Uso de calendario digital para enmarcar tareas, vencimientos o mantenimiento de dispositivos a tiempo.	
INGENIERÍA			<ul style="list-style-type: none">☐ Implantación de software para agendar turnos a pacientes.

CONCLUSIONES

Las condiciones del puesto de trabajo involucran factores físicos, medioambientales, organizacionales y psicosociales. Desde los factores organizacionales se toma en cuenta la configuración del tiempo de trabajo, analizando los horarios, ritmos y pausas. Este puesto de trabajo está determinado por una jornada de 30h semanales de lunes a viernes, en turnos fijos de 8 a 14 y 14 a 20 y sin presencia de horas extras.

Al analizar los ritmos de trabajo de las recepcionistas, se identifica que tienen un ritmo de trabajo determinado por la demanda externa, debido al ingreso constante de información, como por ejemplo: las consultas de pacientes, imprevistos de momento y los pedidos que surgen a lo largo de la jornada. Estos factores determinan su ritmo de trabajo. Estos son indicadores del aumento de la carga mental, por la intensificación del ritmo de trabajo y la limitación del tiempo.

Como el ritmo de trabajo lo establece la demanda externa, la recepcionista abandona una tarea por otra no planeada, con el fin de dar prioridad a la situación a resolver. Esta interrupción de su trabajo, le ocasiona una atención dividida, lo que causa errores que afectan la calidad del servicio y económicamente a la empresa; junto con situaciones de tensión en el momento de atender al público.

Así mismo los descansos durante la jornada laboral son esporádicos, no están predeterminados y pueden llegar a presentarse luego de las 3h de trabajo, como pausas para ir al baño, seguidas de micro pausas para cambios de postura de sedente a bípedo o desplazamientos.

Los factores psicosociales se analizaron a partir de las exigencias emocionales, que se vinculan con la comunicación directa de los pacientes, en donde la recepcionista debe mantenerse cordial, comprensiva y resolutiva; dispuestas a una escucha activa en donde se reprimen los sentimientos para sostener la amabilidad mediante la tolerancia, con el fin de brindar el servicio adecuado, aclarar malentendidos o simplemente para ser empáticas. Lo cual conlleva a ocultar emociones y trabajar en situaciones emocionalmente desgastadoras.

Las exigencias cuantitativas son aquellas derivadas de la cantidad de trabajo y su intensidad, con lo cual el puesto presenta una exigencia cuantitativa, porque luego del análisis se demostró que

las recepcionistas tienen más trabajo del que pueden realizar en el tiempo asignado y del ritmo que este demanda en relación al tiempo de trabajo, el cual se expresa como:

- Tareas pendientes al finalizar la jornada y aplazadas para el próximo turno.
- El 62.5 % de las respuestas las realiza de forma diferida.
- El 53.1 % son tareas agregadas o derivadas de otros sectores.
- Y la presencia de errores en las agendas.

Por ende se afecta el bienestar psicosocial de las recepcionistas, el servicio y rentabilidad del consultorio.

REFERENCIAS

Artículo: «La Ergonomía Cognitiva, clave en la salud de los trabajadores» Por Ana Paola González, Kinesióloga y Ergónoma, Centro de Estudios del Movimiento Humano (CEMH), Universidad Mayor. 2014

Cañas, J.J. y Waern, Y. (2001). Ergonomía Cognitiva. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Dejours, C. (1980/1990). Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la psicopatología del trabajo. Buenos Aires: Área de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT, CEIL/CONICET, CREDAL/CNRS, Facultad de Psicología de la UBA, Hvmanitas

Equipo de trabajo del Observatorio de Salud y Seguridad en el Trabajo. Equipo de trabajo de la Dirección General de Estudios Macroeconómicos y Estadísticas Laborales. (2019). Encuesta nacional a trabajadores sobre condiciones de empleo, trabajo, salud y seguridad. ECETSS. 2018. Recuperado de: <http://www.trabajo.gob.ar/estadisticas/ecetss/index.asp>

Falzon, P. (2010). MANUAL DE ERGONOMÍA. Modus Laborandi 1ª Edición digital.

Hamon-Cholet Sylvie , Rougerie Catherine. La charge mentale au travail : des enjeux complexes pour les salariés. In: Economie et statistique, n°339-340, 2000. Les technologies de l'information et de la communication en France : diffusion. et contribution à la croissance. pp. 243-255; 2016; http://www.persee.fr/doc/estat_0336-1454_2000_num_339_1_7487

Hollnagel, E. (1998). Cognitive Reliability and Error Analysis Method: CREAM. Kidlington, Oxford: Elsevier Science.

Moncada S, Llorens , Kristensen TS, Vega S. La metodología COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos Psicosociales. Notas Técnicas de Prevención núm 703. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2006.

Neffa, J.C. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio. Buenos Aires, Argentina: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales - CEIL-CONICET.

Rabardel, P. (2000). *Ergonomie – Concepts et Méthodes*. Paris: Editorial Octares.

Rasmussen, J. (1983). Skills, rules, knowledge: signals, signs and symbols and other distinctions in human performance models. *IEEE Transactions: Systems, Man and Cybernetics*, SMC-13, 257-267.