



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIÁN

UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAGISTER EN DIRECCIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN PÚBLICA
SEDE CONCEPCIÓN

**ESTUDIO DE CARGA LABORAL APLICADO A LA UNIDAD DE
KINESIOLOGÍA DEL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTIN
DE CHILLÁN, UTILIZANDO EL MÉTODO DE ESTÁNDARES**

SUBJETIVOS

Tesis presentada para optar al grado de Magíster en Dirección y Control de
Gestión Pública

Profesor guía: Joaquín José Pérez Poblete
Magíster en Administración MBA, Universidad de Chile

**Estudiantes: Pablo Eloy Cid Figueroa
Carolina Andrea Pradenas Pérez**

Concepción – Chile
2018

© Pablo Eloy Cid Figueroa y Carolina Andrea Pérez Pradenas
Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con
fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento,
siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

DEDICATORIAS

A Dios.

Por haberme otorgado la salud, la fuerza y energía para llegar hasta este momento y lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi Pareja

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, paciencia, comprensión y por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mis Padres Patricia Figueroa y José Cid

Por los ejemplos de perseverancia y humildad que los caracterizan y que me ha infundado siempre, por los valores inculcados, por sus enseñanzas que me han permitido lograr mis objetivos, por su apoyo incondicional, motivación y contribución para mi desarrollo profesional y por ser pilares fundamentales que me han permitido salir adelante y por su amor.

A mi Hermana, Familiares, Tíos y Amigos

Por la motivación recibida y por el apoyo incondicional brindado en los procesos importantes de mi vida y por el amor y su amistad

Pablo Cid Figueroa

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres Luis y Norma quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, valentía y humildad. Los amo con todo mi corazón

A mis hermanas Daniela, Pamela y a mi sobrino Agustín, por apoyarme cuando más los necesite, por darme ánimo, por hacerme reír cuando estaba agotada, por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias hermanitas y sobrinito amado siempre las llevo en mi corazón a pesar de los km de distancia que nos separan.

A mi pololo Jaime, gracias por estar a mi lado en este proceso, apoyándome y dándome aliento cuando estaba en mis momentos de cansancio y estrés, por esas llamadas, visitas y regalones, además de la paciencia que has tenido conmigo. Te quiero mucho.

Carolina Pradenas Pérez

Agradecimientos

Este trabajo de tesis realizado en el servicio de kinesiología del Hospital Clínico Herminda Martín de la ciudad de Chillán, fue un proyecto de mucho esfuerzo y dedicación para nuestros fines académicos, el cual contribuirá al equipo de Kinesiología del Hospital Clínico Herminda Martín. Esta tesis nos ha permitido conocer la gran labor que realiza el equipo de Kinesiología en la recuperación de los usuarios de Ñuble, como también poder conocer la dedicación que realizan los integrantes al servicio público, agradecemos el haber recibido sus conocimientos, habilidades y experiencias técnicas en el quehacer diario de sus funciones y tareas, es por ello que queremos reconocer su colaboración en este proyecto de investigación que nos permitirá obtener el grado de Magíster en Dirección y Control de Gestión Pública.

En primer lugar le agradecemos al Subdirector de Recursos Humanos, Don Mauricio Opazo Utreras, por darnos la oportunidad de poder realizar nuestro trabajo de tesis en la Unidad de kinesiología, sin su valiosa ayuda no hubiésemos podido realizar este proyecto de tesis.

A todo el equipo de Kinesiología, integrado por auxiliares, administrativos, técnico y profesionales, por haber mostrando un gran compromiso y apoyo en esta tarea, especialmente agradecemos a la jefatura del Hospital Clínico Herminda Martín, D. Esteban Vidal Jiménez y a D. Alejandro Acevedo Ponce, quien subrogaba el cargo de jefe en los inicios de esta investigación. Gracias a todo el equipo por entregarnos sus conocimientos y permitirnos conocer la labor que realizan a diario en pro de la recuperación y bienestar de sus pacientes, sin duda, con este valioso apoyo y el tiempo que nos brindaron, que sabemos que es escaso, es que fue posible realizar esta tesis.

A Don Joaquín Pérez Poblete por haber aceptado ser nuestro profesor guía, y entregarnos su conocimiento y experiencia, por habernos apoyado y motivado en la realización de esta investigación.

Al Equipo docente del Programa de Magíster de Dirección y Control de Gestión Pública de la Universidad San Sebastián, sede Concepción por la entrega de conocimientos técnicos, experiencias y enseñanzas, contribuyendo a nuestro desarrollo profesional.

Todo esto no hubiera sido posible sin el amparo incondicional y el cariño entregado por nuestros padres y familias, quienes de forma incondicional entendieron nuestras ausencias en recepciones familiares, soportaron nuestros momentos difíciles en este proceso, apoyándonos y guiándonos como padres y familias. Las palabras nunca serán suficientes para expresar nuestro aprecio y agradecimientos.

A todos ustedes les damos nuestro mayor reconocimiento y gratitud.

Tabla de contenido

Introducción	1
CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	5
1.1. Formulación del Problema	6
1.2. Justificación e importancia de la investigación	7
1.3. Delimitaciones	10
1.3.1. Cobertura geográfica	10
1.3.2. Cobertura temporal	11
1.5. Hipótesis y/o Pregunta de investigación.....	15
1.6. Objetivos	16
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	17
2.1. Marco conceptual.....	18
2.1.1. Carga laboral.....	18
2.1.2. Centro de costo.....	22
2.1.3. Flujograma de procesos.....	22
2.1.4. Técnica de elaboración del instrumento	23
2.1.5. Estándar de tiempo	24
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....	27
3.1. Etapas del estudio.....	28
3.2. Método de Estándares Subjetivos	29
3.3. Tipo de investigación (Enfoque).....	31
3.4. Paradigma de investigación	32
3.5. Alcance del estudio	32
3.6. Diseño de la investigación	32
3.7. Objeto de estudio	33
3.8. Trabajo de Campo.....	33
3.9. Técnicas de recolección de datos e instrumentos	34
3.10. Criterios Éticos	36
3.11. Técnicas de análisis	37
CAPÍTULO 4. RESULTADOS	38
4.1. Caracterización de la Unidad de Análisis.....	39
4.1.1. Flujograma de Procesos.....	47
4.2. Resultados	47
4.2.1. Cálculo de los tiempos estándares	47
4.2.2. Tiempo promedio de trabajo efectivo calculado u observado.....	49
4.2.3. Cálculo de la producción y estándares productivos	54
4.2.4. Tipos de tratamientos	55
4.3. Análisis de resultados	64

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	120
5.1. Conclusiones	121
CAPÍTULO 6. BIBLIOGRAFÍA.....	125
ANEXOS	128

Resumen

El presente trabajo de investigación se enfocará en estudiar la carga laboral existente en la Unidad de Kinesiología del Hospital Herminia Martín de Chillán, unidad dependiente del Centro de Responsabilidad de Especialidades Ambulatorias, ubicada en la estructura organizacional dentro de la Subdirección Médica. El objetivo principal es determinar la carga laboral de los puestos de trabajo y la dotación efectiva del personal, a través del Método de Estándar Subjetivo, con el fin de proponer una eficiente organización de los procesos, funciones y tareas, e integrando indicadores de producción asistencial que permitan responder a la demanda de los usuarios.

A partir de esta investigación, se determinará si existe una sobrecarga, subcarga o equilibrio en la carga de trabajo del objeto de estudio. Para ello, se analizarán las funciones, tareas y actividades relacionadas con el apoyo administrativo o el apoyo a la gestión de la unidad. Esto permitirá contrastar los resultados en cada puesto de trabajo, y también determinar la dotación ideal que se necesita para cada uno de ellos. Esta información se traducirá en tablas y gráficos que darán cuenta, cuantitativamente, de los resultados obtenidos a partir de la recolección de datos llevada a cabo a lo largo de la investigación. A partir de ello, se realizará un análisis general de la unidad y los puestos de trabajo que permitirá explicar los resultados obtenidos.

Finalmente, se entregará un panorama general del nivel de carga laboral existente en los diferentes puestos de trabajo considerados, señalando aquellos casos más relevantes en cuanto a la similitud en los resultados obtenidos.

Palabras Claves: carga laboral, kinesiología, puestos de trabajo, estándares subjetivos

Abstract

The present research work will focus on studying the existing workload in the Kinesiology Unit of the Herminda Martin de Chillán Hospital, a unit dependent on the Ambulatory Specialties Liability Center, located in the organizational structure within the Medical Subdirectorate. The main objective is to determine the workload of the jobs and the effective staffing, through the Subjective Standard Method, in order to propose an efficient organization of processes, functions and tasks, and integrating indicators of care production that allow to respond to the demand of the users.

From this investigation, it will be determined if there is an overload, underload or balance in the work load of the object of study. To do this, the functions, tasks and activities related to administrative support or support to the management of the unit will be analyzed. This will allow to compare the results in each job, and also to determine the ideal endowment that is needed for each one of them. This information will be translated into tables and graphs that will give an account, quantitatively, of the results obtained from the data collection carried out throughout the investigation. From this, a general analysis of the unit and the jobs that will explain the results obtained will be made.

Finally, a general overview of the level of workload in the different job positions considered will be provided, noting the most relevant cases in terms of the similarity in the results obtained.

Keywords: workload, kinesiology, jobs, subjective standards

Introducción

Identificar las brechas laborales es un tema no ajeno a las instituciones hoy en día. La ejecución de un estudio de esta índole tiene como propósito favorecer el control de la producción, por medio del análisis de diversas prácticas para comprobar que apunten al objetivo principal de la organización. Esto permite la retroalimentación de información, para dar paso a la eliminación de conductas no esperadas, es decir, conductas que no tienen relación directa con el quehacer o el giro de la institución.

El resultado de la aplicación de esta herramienta ofrece a las diferentes organizaciones la posibilidad de redefinir los parámetros de los diversos cargos, la reasignación o disminución de tareas y la identificación de los problemas, entre otras cosas, permitiendo así una utilización óptima de los recursos.

Para llevar a cabo el estudio de brechas se utilizará el Método de Estándares Subjetivos, el cual se consideró como el más apropiado a la realidad de un establecimiento de alta complejidad, como es el Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán, y por el bajo costo que significa su aplicación. De acuerdo a las diversas investigaciones realizadas, tanto en el extranjero como a nivel nacional, que han utilizado este método para medir las cargas de trabajo, su aplicación se fundamenta en dos características principales: por un lado, permite determinar las cargas de trabajos, y por otro, detectar las brechas de recursos humanos a través de la identificación de los procesos productivos. Esta investigación se llevará a cabo, por tanto, considerando este método, que ha tenido buenos resultados en instituciones de salud, y cuyos criterios empíricos estudiados en experiencias previas pueden resultar comparables con la realidad local. Esto constituye una base que permitirá cuantificar la gestión humana en función a los procesos productivos y determinar las posibles modificaciones en pro de lograr un mayor rendimiento y una mejor calidad de vida laboral del equipo de trabajo analizado.

Por otro lado, en esta investigación se describirá cada uno de los pasos que conforma la metodología para la medición de las cargas laborales. Esto permitirá observar si el método permite identificar brechas de recursos humanos en función de los procesos organizacionales desarrollados por un determinado centro de costo o unidad, y así poder conocer la existencia de los niveles de carga de trabajo de acuerdo a las horas productivas contratadas. Lo anterior con el fin de planificar la dotación efectiva necesaria que se requiere para desarrollar las funciones clínicas y administrativas de la unidad investigada, o determinar si es preciso reorganizar el trabajo o aplicar una reingeniería de procesos dentro de la organización, y potenciar aquellas funciones que se encuentran alineadas a los objetivos de la organización.

El estudio y análisis de carga laboral se realizará en la Unidad de Kinesiología del Hospital Clínico Herminda Martín, el cual depende jerárquicamente, según estructura organizacional vigente al 14.07.2017, del Centro de Responsabilidad de Especialidades Ambulatorias, siendo este último dependiente de la Subdirección Médica de dicho establecimiento. Dentro de la unidad analizada, se estudiará la totalidad de los puestos de trabajo, que tienen funciones administrativas, clínicas y de apoyo a la gestión clínica. Esto con la finalidad de determinar el nivel de carga laboral que presentan los puestos de trabajos de acuerdo a los procesos, funciones y tareas que desarrollan habitualmente, para revelar si existe una sobrecarga, subcarga o equilibrio en la carga de trabajos. Además, se analizará el conjunto de funciones, tareas y actividades que se relacionan con el giro del negocio, como aquellas funciones de apoyo administrativo o de apoyo a la gestión de la unidad. Esto permitirá contrastar los resultados obtenidos por cada tipo de puesto de trabajo o estamento, y determinar la dotación ideal que se necesita para desarrollar los procesos que exige una institución pública de salud de alta complejidad, en aquellos puestos críticos y no críticos, a través de la medición del volumen y la carga de trabajo del personal que aquí se desempeña. De esta forma, se

podrán optimizar los procesos y procedimientos propios, aumentar la resolutiveidad y la productividad de la atención ambulatoria y cerrada de la unidad de Kinesiología.

En esta investigación se revisó un conjunto de metodologías que pudieran determinar las cargas de trabajo. Para ello se trabajó en el método Subjetivo como herramienta que entrega información importante de los procesos, permite estimar los niveles de carga y planificar la dotación efectiva en base a los procesos productivos. Para ello, la primera fase del estudio se inicia con el levantamiento del proceso productivo de la Unidad de Kinesiología, identificando claramente las funciones, tareas y actividades que desarrollan los puestos de trabajo, con el fin de determinar mediante el Método de Estándar Subjetivo la Carga Laboral de los puestos analizado, e identificar la dotación efectiva del Personal de Kinesiología, para la eficiente organización de los procesos, funciones y tareas, integrando indicadores de producción asistencial que permitan responder a la demanda de usuarios y entregar una mayor objetividad al estudio.

Asimismo, se realizó un análisis organizacional del proceso de atención que realiza el equipo de Kinesiología, identificando las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas existentes, con la intención de alinearlos con los resultados e intentar correlacionar o explicar las conclusiones que se observan en la presente investigación

El capítulo I se presenta una descripción de las principales problemáticas que llevaron a realizar esta investigación, describiendo las causas que surgieron para desarrollar un estudio de carga laboral dentro de un establecimiento de salud autogestionado en red.

En el capítulo II se aborda el marco conceptual y teórico que sustenta el estudio de carga laboral, revelando aspectos importantes del diseño metodológico del estudio, así como también las investigaciones relacionadas

que dan cuenta de la aplicación de este método en instituciones de salud y que explican las distintas metodologías asociadas a los estudios de brecha de recursos humanos

En el capítulo III se realiza una descripción de la metodología empleada, explorando las distintas etapas que se llevaron a cabo en la investigación en Kinesiología del Hospital Clínico Herminda Martin

En el capítulo IV, se detallan los resultados obtenidos en la presente investigación, entregando un análisis individual por puestos de trabajo y finalmente un análisis global de las cargas de trabajos de la dotación vigente.

En el capítulo V, aborda las conclusiones generales del estudio y el cumplimiento de los objetivos definidos para el estudio.

CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.1. Formulación del Problema

La deuda hospitalaria ha aumentado proporcionalmente a los gastos relacionados a las compras de servicio, para responder a la demanda asistencial y la ausencia de metodologías válidas para determinar y planificar la dotación efectiva de personas que permita eficientar el uso de los recursos en personal, manteniendo controles periódicos y planificando correctamente los gastos en remuneraciones (Subtítulo 21). Esto ha motivado a instituciones públicas a instalar herramientas administrativas de planificación que contribuyan a mejorar y controlar los costos en materia de gestión de personas. La modernización del Estado y los avances en las Políticas de Recursos Humanos o de gestión y desarrollo de las personas, que apuntan a reducir las brechas de recursos humanos y controlar los costos para producir un determinado servicio, ha sido una de las principales preocupaciones gubernamentales. A través de estos avances se han creado políticas públicas en materia financiera y de recursos humanos, y han contribuido a definir medidas de contención del gasto público para eficientar el uso de los recursos.

Sin embargo, pocas veces se han implementado acciones que apunten a estudiar las principales causas del aumento de la deuda, o bien a instalar metodología válidas y concretas para diagnosticar el buen uso de los recursos a fin de conocer si existe una sobredotación o falta de personal dentro de las instituciones de salud. Es por ello que esta es una problemáticas de mayor impacto que se requiere investigar, a través de herramientas de gestión apropiadas que permitan dar cuenta de los recursos que exige la producción asistencial, para responder a la demanda actual y futura. Estas acciones se han materializado en muchas instituciones públicas, especialmente en salud, lo que ha sido muy cuestionado por el incremento de costos de producción que se refleja en la deuda hospitalaria.

Por esta razón, este análisis se efectuará tomando como base un centro de costo del Hospital Clínico Herminda Martin, explicado principalmente por el incremento de su deuda que fue de casi 3.500 millones durante el 2017. Esta situación financiera ha traído consigo una serie de estrategias que he debido implementar el Hospital Clínico Herminda Martin para hacer contención del gasto, especialmente en contratación de personal a Honorarios, Horas Extraordinarias, entre otros ítems. Por este motivo, se han generado algunas dificultades en las Unidades Clínicas y de Apoyo a la Gestión Clínica, para responder a la demanda asistencial, generando un impacto negativo en la atención de los usuarios, por el rechazo de atenciones producto de la sobrecargas de trabajos que no alcanzan a ser cubiertas con los recursos actuales. Dentro de las unidades que ha manifestado formalmente a la Subdirección de Recursos Humanos, el aumento de la dotación para responder a la demanda de sus usuarios con la calidad y oportunidad que exige la comunidad de la nueva Región de Ñuble, es la Unidad de Kinesiología. Por ello, esta investigación intentará resolver esta problemática, a través de un estudio de procesos que permita medir las cargas de trabajo y evidenciar la existencia de brechas de recursos humanos dentro de la organización

1.2. Justificación e importancia de la investigación

La necesidad imperante de las instituciones de salud pública de controlar los recursos públicos y disminuir la deuda hospitalaria, ha sido un desafío constante en las distintas administraciones del estado. La reconversión de los servicios de salud para dar autonomía a los establecimientos mediante decretos y normativas, permite a los hospitales adquirir el nombramiento de hospitales autogestionados en red, permitiendo así la descentralización y autonomía en la toma de decisiones tanto administrativas como clínicas. Los establecimientos que obtengan la calidad de "Establecimiento de Autogestión en Red" serán órganos funcionalmente desconcentrados del correspondiente

Servicio¹. Dentro de los requisitos más relevantes que permite adquirir esta condición, se encuentra el hecho de que los establecimientos deben administrar sus recursos y mantener un equilibrio financiero², el cumplimiento del 100% de las Garantías Explícitas en Salud (AUGE), y una eficiente organización interna estructurada en “Centros de Costo”. Un centro de costo es una unidad de gestión dirigida por un responsable en quien se ha delegado un determinado nivel de decisión para el logro de los objetivos de la unidad, y tiene como finalidad mejorar la utilización de los recursos que se puede traducir en incremento de la oferta y la calidad de las prestaciones. Dentro de las características de un Centro de Costo se encuentran el tener un único responsable, realizar una actividad homogénea, y poseer un producto (final o intermedio) susceptible de ser medido. Para ajustarse al modelo productivo del hospital o centro de salud, deben tener un grado de autonomía y flexibilidad en el uso de sus recursos, para finalmente pueden identificar su demanda y a sus usuarios.

El avance en materia de gestión de personas en el ámbito de la salud pública ha obligado a las instituciones públicas a incorporar herramientas y modelos de gestión que permitan innovar en sus procesos productivos, desarrollar estrategias para mejorar la calidad y oportunidad de las atenciones, dar cumplimientos a indicadores de gestión y generar un mayor control de los costos asociados al recursos humanos, físicos y financieros con la finalidad de mejorar los procesos y disminuir la deuda hospitalarias y entregar una mejor atención a los usuarios(as). Esta necesidad ha obligado a las instituciones de salud a instalar herramientas de gestión y planificación de sus procesos productivos y de los costos asociados a los cambios y modernización de la gestión del Estado. Es por estas razones que en esta investigación se analiza una herramienta de gestión que contribuye a la planificación de los recursos humanos. Esto permite evidenciar si la herramienta metodológica que aquí se

¹ Artículo 10, Decreto N° 38 sobre Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los Establecimientos Autogestionados en Red

² Entiéndase por equilibrio financiero ingresos iguales a sus gastos, respeto del presupuesto y pago a los proveedores antes de los 45 días

presenta como parte del análisis puede planificar correctamente la dotación efectiva que se necesita para responder frente a los procesos y tareas que se desarrollan en una institución de alta complejidad, tomando como muestra una Unidad de atención clínica que contribuye en la recuperación de los pacientes que requieren rehabilitación mediante técnicas kinésicas y de fisioterapia.

La realización de este estudio sobre la carga laboral en la unidad antes mencionada se fundamenta principalmente en tres razones:

- 1) La Unidad de Kinesiología posee una cartera de servicio estructurada y bien definida, cuyos procesos organizacionales permiten ajustarse a las características del método estándares subjetivos.
- 2) A fines del año 2017, la Unidad de Kinesiología solicitó mediante documento formal al Subdirector de Recursos Humanos, la necesidad de incrementar su dotación, haciendo mención a una supuesta sobrecarga de trabajo basado en el aumento de los rechazos de solicitudes de atenciones de pacientes.
- 3) La necesidad presentada por la Subdirección de Recursos Humanos, para evidenciar con datos concretos la existencia de una sobrecarga en la unidad de kinesiología y de contar con herramientas metodológicas que permitan medir las cargas de trabajo y evidenciar la existencias de brechas de recursos humanos dentro de la organización

De acuerdo a los antecedentes y causas descritas, se observó la necesidad urgente de investigar e implementar una metodología válida para la determinación de las cargas de trabajos y brechas de recursos humanos, especialmente en una institución de salud que por lo general carece de herramientas de gestión y metodologías estandarizadas que permitan planificar los recursos humanos, físicos y financiero.

1.3. Delimitaciones

El estudio y análisis de carga laboral se realizará en la Unidad de Kinesiología del Hospital Clínico Herminda Martín, unidad dependiente del Centro de Responsabilidad de Especialidades Ambulatorias, ubicada en la estructura organizacional dentro de la Subdirección Médica. Esto con la finalidad de determinar mediante el método antes descrito, el nivel de carga laboral que presentan los puestos de trabajos de acuerdo a los procesos, funciones y tareas que desarrollan habitualmente, revelando si existe una sobrecarga, subcarga o equilibrio en la carga de trabajo. Para ello, se analiza el conjunto de funciones, tareas y actividades que se relacionan con el giro del negocio, como aquellas funciones de apoyo administrativo o de apoyo a la gestión de la unidad. Esto permite contrastar los resultados obtenidos por cada tipo de puesto de trabajo o estamento, así como también determinar la dotación ideal que se necesita para desarrollar los procesos que exige una institución pública de salud de alta complejidad, en aquellos puestos críticos y no críticos, a través de la medición del volumen y la carga de trabajo del personal que aquí se desempeña. De esta forma, se optimizan los procesos y procedimientos propios, y se aumenta la resolutiveidad y la productividad de la atención ambulatoria y cerrada de la unidad de Kinesiología.

1.3.1. Cobertura geográfica

El grupo de estudio, corresponde a 26 puestos de trabajo, que se distribuyen en los estamentos Profesionales, Técnicos, Administrativos y Auxiliares, los cuales desarrollan funciones administrativas, clínicas y de apoyo a la gestión clínica y que realizan prestaciones tanto en la atención abierta y cerrada en el Hospital Clínico Herminda Martín. Para esta investigación se recurrirá al apoyo de la Jefatura de la Unidad de Kinesiología, las jefaturas de la Unidades Clínicas de atención cerrada de donde se originan las prestaciones y evaluaciones kinesiológicas de pacientes hospitalizados, Jefatura del Centro de Responsabilidad de Especialidades Ambulatorias y Jefe de Gestión de

Información de la Producción, quien facilitará registro de las prestaciones institucionales en materia de atenciones profesionales de kinesiología y otras atenciones relacionadas a la rehabilitación de pacientes atendidos por la Unidad de Kinesiterapia y atención cerrada.

Según información obtenida por la dotación de personal vigente al 31 de marzo 2018 existe un total de 27 cargos en la Unidad de Kinesiología que contemplan la siguiente estructura:

Dotación de Personas de la Unidad de Kinesiología vigente al 31.03.2018		
ESTAMENTOS	PUESTOS DE TRABAJOS	CANTIDAD
Administrativos	Secretaria administrativa	1
Auxiliares	Auxiliar de servicio	2
	Masoterapeuta	1
Técnicos	Técnico de Nivel Superior en Enfermería	1
Profesionales	Kinesiólogos de atención ambulatoria	7
	Kinesiólogos de atención cerrada	8
	Kinesiólogos de atención cerrada en sistema de cuarto turno	4
	Kinesiólogo de atención mixta	1
	Coordinadora de atención cerrada	1
	Jefatura de la Unidad	1
Fuente: Datos extraídos de SIRH módulo de personal a marzo 2018		

1.3.2. Cobertura temporal

La investigación se basará principalmente en conocer las funciones y tareas que desarrollan los puestos de trabajos, considerando una cobertura temporal de 1 año y que comprende entre abril 2017 y marzo 2018, por lo que se busca identificar la situación productiva de ese periodo, considerando las tareas y funciones realizadas por los puestos de trabajo en ese rango fechas, a fin de dar cuenta de los distintos cambios que ha presentado la Unidad de Kinesiología, en términos de organización, reestructuración y gestión, especialmente como es la incorporación de nueva Jefatura al equipo de trabajo, por lo que es importante considerar estos cambios dentro del análisis de investigación.

1.4. Estado del Arte

En los siguientes cuadros, se recogen los aspectos más relevantes de las investigaciones realizadas en el mercado, el nombre del estudio, artículo o revista, el objetivo de la investigación, el país de aplicación del estudio, la metodología utilizada y los resultados obtenidos. Esta información permitirá tener una perspectiva general sobre las investigaciones existentes.

Título del artículo, Investigación y/o revista	Autores	Lugar y año	Método	Objetivos	Hallazgo/ conclusiones
Categorización de usuarios: una herramienta para evaluar las cargas de trabajo de enfermería.	M. Angélica García, Luis Castillo.	Chile, ciudad de Osorno, Hospital Base, año 2000	Utiliza la categorización de pacientes, la cual mide las actividades de enfermería más frecuentes que se realizan en cualquier servicio clínico, lo que se utilizó como base para medir la presión asistencial y la cargas de trabajo de enfermería, mediante la consideración del tiempo promedio subjetivo de dedicación que requiere cada una de las acciones que resultan de los procesos desarrollados en los servicios clínicos.	Determinar la unidad de medida estándar, que mida la actividad realizada en los servicios asistenciales por el personal de enfermería, diseñada desde una perspectiva de reconocimiento de las condiciones de los usuarios, a través del estudio de diferentes servicios clínicos.	Se obtuvo la carga de laboral de diferentes áreas de atención del hospital. Según categorización de usuarios,
Formalización de los procesos Administrativos del Centro de Responsabilidad de Orientación Médico Estadístico (C.R.O.M.E) perteneciente al Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.	Paula Alvear Acuña, Hernán Marín Parra	El estudio se realizó en Chile, ciudad de Chillán, Hospital Clínico Herminda Martín, año 2011	Se utilizó la metodología de análisis de flujogramas de actividades, para identificar las tareas que realiza cada cargo. La cuantificación de la carga laboral se ejecutó a través de un instrumento creado por el colombiano Gomez F. (2002), en donde se utilizó el método de estándares subjetivos para la medición del tiempo.	Formalizar los procesos administrativos del centro de responsabilidad de orientación médica y estadística (C.R.O.M.E.) con el fin de mejorar la comprensión de cada funcionario en el CR perteneciente al Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.	Los resultados de la formalización de procesos a través de flujogramas, presentaron la existencia de cargos que no ajustan a los perfiles de trabajo de C.R.O.M.E, además de la nula organización, para adherir nuevas funciones.

Título del artículo, Investigación y/o revista	Autores	Lugar y año	Método	Objetivos	Hallazgo/ conclusiones
Estudio piloto de las condiciones de trabajo en profesores de nivel primario. Una mirada desde la ergonomía	Julio Droguett haschke y Manuela Espinoza valencia	El Estudio se realizó en Chile, Santiago. Año 2012	La variable carga global de trabajo se midió con el método NASA-TLX	Describir la carga global de trabajo, la presencia de factores psicosociales, aspectos generales de salud con énfasis en percepción de molestias músculo-esqueléticas; analizar la asociación simple entre las dimensiones de la carga global de trabajo y la percepción de molestias músculo-esqueléticas	El 82% de los sujetos tiene una alta carga global, mientras que el 18% obtiene una carga global de trabajo medio, el cuestionario SUSES-ISTAS-21 se utilizó para medir la presencia de factores psicosociales, dentro de los cuales toman relevancia las dimensiones exigencia psicológicas y doble presencia; y la escala Body Part Discomfort.
Estudio sobre carga laboral en la Secretaría de Planeación Alcaldía Municipio de Marinilla	María Isabel Betancur, María Eugenia H. Incapié Lopez y Luz Miriam Salazar Cerna	Medellín Universidad de Medellín Año 2013	Método de Estándares Subjetivos	El objetivo del estudio se enfoca en Identificar las necesidades de personal en cada una de las dependencias de la Secretaría de Planeación Municipal, por medio de un estudio técnico de cargas laborales	Se evidenció una sobrecarga laboral en los puestos de trabajos, además de carecen de algunos factores que deben existir para una adecuada realización del trabajo, como son una adecuada descripción y actualización de procesos, no ajustándose a la demanda actual de la comunidad

Título del artículo, Investigación y/o revista	Autores	Lugar y año	Método	Objetivos	Hallazgo/ conclusiones
Estudio de tiempos y movimientos en los establecimientos de salud	Ing. Antonio Myjail Soto Benavente	Perú, año 2013	La metodología utilizada para la realización de este trabajo y especialmente para la obtención de información y datos, está basada en la observación de campo y el análisis estadísticos de los procesos a ser medidos, considerando las unidades de tiempo obtenidas (minutos).	El objetivo del estudio fue describir la manera como se realiza el trabajo en el servicio seleccionado, de la misma forma de conocer cómo se distribuye el tiempo para lograr los objetivos de su servicio y la forma en la que actúa y/o resuelve los problemas que se le presentan y el sistema de trabajo que apoya a sus labores.	Las denominaciones de las actividades cambiaran de acuerdo a lo observado en el día.
Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de Unidades de Cuidados Intensivos en Instituciones Hospitalarias de Cartagena de India 2013	Oneys Del Carmen De Arcos Canoles	Colombia , Bogotá, Universidad Nacional de Colombia , Año 2013	Instrumento Nasa.TLX	El objetivo principal del estudio es Identificar las fuentes generadoras de sobrecarga laboral en las tareas desempeñadas por profesionales de enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos de 3 instituciones de III Nivel de la Ciudad de Cartagena de India	Los resultados muestran que la principal fuente de sobrecarga de trabajo está medida por la presión temporal, seguida del esfuerzo que deben realizar los profesionales para poder cumplir con las tareas asignadas y brindar un cuidado de calidad al paciente.
Distribución de las cargas laborales de trabajadores de servicios varios de la Entidad Municipio de Yumbo por medio de la medición de cargas de trabajo, estudios de tiempos y movimientos	Diana Marcela Meza Girón	Colombia , Santiago de Cali, Universidad Autónoma de Occidente, año 2014	La metodología utilizada técnicas de estudios de tiempo y movimientos	El objetivo general de la investigación presentar un estudio de las cargas laborales físicas y la distribución óptimas de los obreros de servicios varios de la entidad Municipio de Yumbo	Se analizaron diagramas de flujos para explicar tareas y funciones, se observa que las principales causas de sobrecarga laboral es el reducido tiempo que cuentan los obreros para realizar las labores de aseo. .

1.5. Hipótesis y/o Pregunta de investigación

En este estudio se intentará responder a las siguientes preguntas:

1.- ¿El Método de Medición de Estándares Subjetivos, permite detectar el nivel de carga laboral del personal de Kinesiología?

2.- ¿El Método de Estándares Subjetivos, permite detectar brechas de Recursos Humanos?

3.- ¿El método permite planificar la dotación idónea para responder a los procesos de gestión de manera oportuna?

4.- ¿El Método Estándares Subjetivos, se ajusta a los estándares de producción de un hospital de alta complejidad?

Estas interrogantes permitirán, por un lado, identificar si la metodología utilizada, permite determinar la carga laboral de los puestos de trabajo únicos, críticos y no críticos existentes en los servicios de salud, además de poder determinar de manera correcta y efectiva si la planificación actual de los procesos y tareas se encuentran acordes a los objetivos organizacionales y como estos impactan en el cumplimiento de las metas definidas y en la planificación de la dotación efectiva. Por otro lado, permitirán determinar si frente a una correcta planificación de las funciones y tareas del personal, existe una brecha de recursos humanos o una sobredotación de personas que encarecen los costos financieros de la organización.

De acuerdo a los análisis que se pretende realizar en esta investigación tanto en lo cuantitativo como cualitativo nos permitirá entregar un diagnóstico organizacional por centros de costos o unidades organizacionales.

1.6. Objetivos

El objetivo general de la investigación es determinar la carga laboral de los puestos de trabajo y la dotación efectiva del personal de la Unidad de Kinesiología del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán. Esto mediante el Método de Estándar Subjetivo para la eficiente organización de los procesos, funciones y tareas, integrando indicadores de producción asistencial que permitan responder a la demanda de usuarios.

Los objetivos específicos de esta investigación son los siguientes:

- 1.- Realizar levantamiento de los procesos, procedimientos, funciones y tareas de los puestos de trabajos de la Unidad de Kinesiterapia.
- 2.- Determinar los tiempos estándares (máximos, mínimos y promedio) que un funcionario se demora en realizar una determinada tarea.
- 3.- Determinar los tiempos productivos e improductivos de los puestos de trabajos mediante modelo de estándares subjetivos para identificar la existencia de Carga Equitativa, Sobrecarga-Subcarga de trabajo).
- 4.- Proyectar la dotación efectiva en función a la carga laboral basado en el análisis y estudios de tareas y procesos administrativos, clínicos y de apoyo.
- 5.- Realizar un análisis o diagnóstico general de unidad, a través de FODA, que permita explicar los resultados obtenidos.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Marco conceptual

El crecimiento vertiginoso de las empresas y el objetivo de proporcionar un servicio de calidad a los usuarios demanda que el recurso humano se adapte a las necesidades de la organización, siendo de suma importancia la cuantificación de la dotación del personal existente. Para lograr esto, es necesario contar con metodologías y técnicas que sean sencillas de aplicar y que a la vez, garanticen resultados lo suficientemente válidos, que faciliten la toma de decisiones.

Cuando la asignación de recursos humanos se realiza sin análisis alguno, sobre las necesidades reales, se corre el peligro de tener organizaciones subdimensionadas, originando una fuente de problemas y conflictos. En la presente investigación se pretende identificar si la metodología denominada Método de Estándares Subjetivos para evaluar y medir cargas laborales y determinar la brecha laboral existente, este instrumento permite determinar la dotación óptima de personal que se requiere para realizar un trabajo determinado, empleando criterios de eficacia y competitividad.

2.1.1. Carga laboral

La carga laboral o carga de trabajo se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral (Chavarría, 2013).

Los estudios de cargas de trabajo se constituyen como instrumentos para la gestión estratégica del talento humano, en tanto permiten planear y organizar las plantas de personal y apoyar otros procesos de toma de decisiones. Además, permiten gestionar el recurso humano en diferentes procesos tales como la optimización de las competencias de los funcionarios, integración a la institución, salud ocupacional, compensación, organización y desarrollo.

La medición de carga laboral se realiza a través de la aplicación de técnicas para determinar el tiempo que invierte un trabajador calificado en llevar a cabo una tarea definida, efectuándola según una norma (método) de ejecución preestablecida. Es el medio por el cual la dirección puede medir el tiempo que se invierte en ejecutar una operación o una serie de operaciones, de tal forma que el tiempo improductivo se destaque y sea posible separarlo del tiempo productivo.

El objetivo general de las cargas laborales es determinar de manera técnica el volumen de trabajo que se deriva del desarrollo de los diferentes procesos y procedimientos propios de las unidades dentro de una organización (U. Nacional de Colombia, 2013).

La condición más importante a tener en cuenta en un estudio de cargas de trabajo es que no se miden cargos, sino el desarrollo de actividades o tareas asociadas a los procedimientos y procesos de las diversas unidades o dependencias en función del tiempo estándar de desarrollo de cada actividad (registrada en el manual de procedimientos) y la frecuencia (en un periodo de tiempo determinado: días, horas, minutos) con que se desarrolla cada actividad del procedimiento de forma permanente (U. Nacional de Colombia, 2013).

Por la utilidad que implica el realizar análisis de cargas laborales para las organizaciones, es que ya esta técnica está posicionada como uno de los mecanismos para optimizar los diversos procesos institucionales.

En los establecimientos de salud, para determinar las necesidades de personal, se utiliza una técnica desde el requerimiento subjetivo de la necesidad momentánea. Sin embargo, es importante establecer instrumentos de planificación de la dotación que permitan tomar decisiones con mayores fundamentos a la hora de reclutar, seleccionar y contratar puestos de trabajos específicos, determinando la laboral asistencial, administrativa frente a los procesos organizacionales de cada institución.

Esta necesidad debe ser determinada por cada centro de costo, las cuales son unidades de gestión dirigidas por un responsable en quien se ha delegado un determinado nivel de decisión para el logro de los objetivos de la unidad, y tiene como finalidad mejorar la utilización de los recursos que se puede traducir en incremento de la oferta y la calidad de las prestaciones. Dentro de sus características están el tener un único responsable, realizar una actividad homogénea, poseer un producto (final o intermedio) susceptible de ser medido y ajustarse al modelo productivo de los servicios o centros de salud, así como también tener un grado de autonomía y flexibilidad en el uso de sus recursos, y finalmente pueden identificar la demanda de sus usuarios.

El concepto de medición de cargas laborales tiene sus orígenes en la organización científica del trabajo. Según Fernández (2010), Taylor mejoró los estándares de trabajo a través del estudio detallado de los tiempos de ejecución y fue el primero en utilizar el cronómetro para la medición de las cargas laborales. En las primeras décadas del siglo XX sus métodos representaron una gran innovación en el sistema productivo, fundamentalmente en Estados Unidos e Inglaterra.

Según el Dictionnaire de Médecine, Paris, Flammarion, (1982), se define como un conjunto de obligaciones surgidas en el curso de una tarea determinada, otros autores como Chavarría, R, (1986) la definen como un conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. En esta última definición aparecen dos grandes aspectos a abordar dentro del tema, lo psíquico relacionado con la carga mental y lo físico relacionado con el esfuerzo físico. Entonces la valoración de carga se puede asumir como el conjunto de técnicas que pueden aplicarse para la medición de trabajos o tiempos de trabajo, las que determinan la cantidad de personal necesario para la eficiente realización de las funciones asignadas. Para esto se precisa, ineludiblemente, identificar con claridad los procedimientos, trámites y tareas que requiere la Institución en la unidad que será objeto de análisis y valoración de cargas. Por consiguiente el termino

brecha laboral hace referencia a la diferencia entre el personal que existe y el personal que requiere la planta.

Se puede apreciar que hoy por hoy, la medición de las cargas de trabajo ha evolucionado conceptualmente y metódicamente. Según Avendaño (2017), este concepto se ha convertido en un elemento de análisis complementario a otros, en donde cada uno tiene diferentes propósitos, como es:

1. Evaluación del comportamiento del trabajador: Esto se lleva a cabo comparando la producción real durante un periodo de tiempo dado, con la producción estándar determinada por la medición del trabajo.
2. Planeación de las necesidades de la fuerza de trabajo: A cualquier nivel dado de producción futura, se puede utilizar la medición del trabajo para determinar qué tanta mano de obra se requiere.
3. Determinación de la capacidad disponible: Para un nivel dado de fuerza de trabajo y disponibilidad de equipo, se pueden utilizar los estándares de medición del trabajo para proyectar la capacidad disponible.
4. Comparación de métodos de trabajo: Cuando se consideran diferentes métodos para un trabajo, la medición del trabajo puede proporcionar la base para la comparación de la economía de los métodos. Esta es la esencia de la administración científica, idear el mejor método con base en estudios rigurosos de tiempo y movimiento.
5. Facilitar los diagramas de operaciones: Mediante estos los flujos de trabajo se puede apreciar si es necesario reestructurar los distintos procesos para mejorar la productividad.
6. Establecer incentivos salariales: Los trabajadores reciben más paga por más producción. Para reforzar estos planes de incentivos se usa un estándar de tiempo que define al 100% la producción.

Todos los conceptos anteriormente nombrados son modelos que persiguen la eficiencia y la calidad en la prestación de servicios a partir de

planes eficientes de recursos humanos, que suponen beneficios tanto para la institución, como para el personal.

2.1.2. Centro de costo

Un centro de costo es una unidad de gestión dirigida por un responsable en quien se ha delegado un determinado nivel de decisión para el logro de los objetivos de la unidad, y tiene como finalidad mejorar la utilización de los recursos que se puede traducir en incremento de la oferta y la calidad de las prestaciones. Dentro de las características de un Centro de Costo, es tener un único responsable, realizar una actividad homogénea, posee un producto (final o intermedio) susceptible de ser medido, se ajustan al modelo productivo del hospital o centro de salud, deben tener un grado de autonomía y flexibilidad en el uso de sus recursos, y finalmente pueden identificar su demanda y a sus usuarios.

2.1.3. Flujograma de procesos

Es frecuente observar que la mayoría de las instituciones de salud desarrollan sus procesos sin una lógica preestablecida, es decir se actúa en forma rutinaria. El ordenar los procesos en forma secuencial permite, comprender su verdadera dimensión tornándolos más eficientes. Según Fernández M. (2003) un flujograma o también denominado diagrama de flujo, es una muestra visual de una línea de pasos de acciones que implican un proceso determinado. Es decir, el flujograma consiste en representar gráficamente, situaciones, hechos, movimientos y relaciones de todo tipo a partir de símbolos. Normalmente, el flujograma es empleado para comprender un proceso e identificar las oportunidades de mejorar la situación actual y diseñar un nuevo proceso en el cual aparezca incorporada aquellas mejoras.

Así es como Alvear P. y Marín H. (2011) utilizaron este método para identificar los diversos procesos que se llevan a cabo en el centro de responsabilidad de C.R.O.M.E, debido a la ambigüedad existente en el manual organizacional con respecto a la de limitaciones de cada puesto de trabajo, lo que se tradujo en un aporte base para la identificación de las tareas y responsabilidades de cada cargo.

2.1.4. Técnica de elaboración del instrumento

Existen diversas técnicas que permiten conjeturar un instrumento adecuado para realizar un trabajo dado. Vásquez C., Ramírez P., Pacheco R., López A., Salas E., Zeledón L., Barsallo R. (2008), proponen que cada técnica es apropiada para distintos usos y presenta distintos grados de exactitud y diferentes costos. Dichas técnicas pueden ser clasificadas en tres grupos:

- **Métodos causales:** Son las que utilizan información depurada y específica, a través del manejo de datos históricos, incluyéndose en este grupo las técnicas de regresión. Según Vásquez C., Ramírez P., Pacheco R., López A., Salas E., Zeledón L., Barsallo R. (2008), la proyección de la demanda de determinado producto o servicio, sirve de base para obtener la carga laboral, esto es a través los tiempos estándar pertenecientes a la realización cierta actividad, lo que multiplicado por la cantidad de demanda proyectada de determinado servicio o producto que posee como base la utilización de datos históricos, da como resultado las horas que realmente se requieren.
- **Técnicas analíticas:** Son aquellas que utilizan métodos matemáticos. En este grupo se incluyen los estudios de tiempos, el muestreo de trabajo, método de promedios, entre otras.

- **Técnicas cualitativas:** En ellas se usan estimaciones hechas por expertos, fundamentalmente a este grupo pertenecen el método Delphi y la discusión de expertos.

Representar con exactitud las variables que se desean medir a través de un instrumento es difícil, sin embargo se debe acercar todo lo posible a la representación del concepto que abarque la amplitud de la investigación. Alvear P. y Marín H. (2011) aplicaron un instrumento que considera conceptos tanto cualitativos como cuantitativos. Según Ulin P., Robinson E. y Tolley L. (2006) es posible utilizar simultáneamente distintos métodos de recolección de datos para abordar el objetivo central o bien la obtención de datos con un determinado método puede servir para aclarar la información obtenida con el otro método. Esto se refleja en la investigación anteriormente nombrada en una primera etapa con la obtención de las diversas tareas y posteriormente en la medición de los tiempos estándar asociados a las actividades.

2.1.5. Estándar de tiempo

Un estándar se puede definir formalmente como aquella cantidad de tiempo que se requiere para ejecutar una tarea o actividad. Según Vásquez C., Ramírez P., Pacheco R., López A., Salas E., Zeledón L., Barsallo R. (2008), el trabajador que realice una actividad determinada debe poseer los conocimientos y la habilidad requerida, desarrollando su trabajo a una velocidad normal que pueda mantener día tras día, sin mostrar síntomas de fatiga. El tiempo estándar para una operación dada, es el tiempo requerido para un operario de tipo medio, plenamente calificado y adiestrado que trabaje a un ritmo normal.

Según Gómez L. y Ordoñez W (2002), existen varias clases de tiempos estándar:

- **Método de los Estándares Subjetivos:** Más que una técnica, es un procedimiento, y puede ser útil para medir trabajos de tipo administrativo y de carácter intelectual donde es difícil la aplicación de otras técnicas. Alvear P. Y Marín H. (2011) determinaron el tiempo de las tareas administrativas con base en estimaciones de tiempos realizados por aquellas personas que poseen un conocimiento cabal de ellas, dando un tiempo mínimo, un tiempo promedio y un tiempo máximo para realizar la tarea dentro de un caso normal, sin tomar en cuenta los tiempos de las situaciones extremas que se den ocasionalmente. El tiempo resultante para realizar la tarea se calculó con la fórmula: $T = (T_m + 4 T_p + T_M) / 6$ ³. De la misma forma García M. y Castillo L. (2000) aplicaron este método mediante la identificación de tiempos a través del personal de enfermería considerando tiempos estándares subjetivos que requiere cada una de las acciones descritas por la categorización de pacientes.
- **Método de los Estándares Estadísticos:** Se establece el tiempo de la tarea sacando el promedio (media aritmética) de los tiempos de ella en períodos anteriores, para lo cual es necesario contar con datos históricos, considerando en la ecuación un tiempo suplementario.
- **Método del Cronometraje:** Este método es aplicable a trabajos bien definidos y repetitivos. Las tareas tienen que dividirse en elementos operativos u operaciones elementales fáciles de reconocer y de separar de los demás, en los que está muy claro su comienzo y terminación. Con un cronómetro se mide el tiempo que un empleado experimentado y trabajando a ritmo normal tarda en realizar cada elemento operativo o tarea. En una hoja de análisis se anotan los tiempos cronometrados de cada elemento operativo, en cantidad suficiente para obtener un buen

³ Dónde: T = Tiempo resultante; T_m = Tiempo mínimo asignado a la tarea; T_p = Tiempo promedio asignado a la tarea; T_M = Tiempo máximo asignado a la tarea. En esta fórmula se le da más ponderación al tiempo promedio (4 veces) para que el tiempo resultante tienda hacia éste, y se divide toda la suma por 6, porque es el promedio de seis tiempos.

nivel de confianza y precisión. De los tiempos obtenidos se eliminan el mayor y el menor y de los restantes se saca el promedio (media aritmética). A la suma de los promedios de cada uno de los elementos operativos de las tareas, se le agrega un % de tiempo suplementario y el resultado es el tiempo estándar asignado a la tarea. Según Caso A. (2003) para esfuerzos ligeros este porcentaje varía entre 9% - 11% y para esfuerzos importantes este varía entre 12% y un 15%. Este coeficiente puede llegar a ser mayor si las condiciones o los esfuerzos son particularmente duros o desfavorables. Esta cifra incluye el suplemento por necesidades personales, que es del orden del 5% y el resto corresponde a porcentajes de suplemento por descanso o fatiga y suplemento por retrasos especiales como fallas en maquinaria entre otras cosas.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1. Etapas del estudio

Para efectos de este estudio, se utilizó una metodología en base al diseño de dos enfoques: El Compendio de Teoría Organizacional de Gareth (2008) y el enfoque Sistémico en el Análisis del Trabajo de Díaz (2002).

En una primera etapa del estudio, se llevaron a cabo reuniones con el Subdirector de Recursos Humanos para conocer la necesidad de la Unidad de Kinesiología. Posteriormente se establecieron una serie de reuniones con la jefatura subrogante de la unidad analizada, y una vez incorporada la nueva jefatura se le convocó a una reunión para contextualizar sobre objetivos del estudio y metodología a aplicar. Las reuniones tuvieron como fin realizar un levantamiento de los procesos generales de Unidad de Kinesiología, revisar sus acciones claves de organización, esto es, levantamiento de procesos y procedimientos, productos estratégicos, misión y objetivos, obtener indicadores de producción y extraer competencias conductuales de los puestos de trabajos.

En la segunda fase de este estudio, se procedió a efectuar entrevistas individuales semiestructuradas a cada puesto de trabajo, con la finalidad de recoger información de las tareas y funciones desarrolladas por los expertos de la tarea, y así desarrollar los descriptores de cargos y determinar la carga de trabajo de acuerdo a las funciones que realizan en el proceso productivo. Al realizar el levantamiento de la información que revela las tareas definidas y los aspectos generales de los puestos de trabajos, se tabuló la información a través de planillas de descripciones y perfiles de cargo, utilizando instrumentos y metodologías internas definidas por la organización, para poder determinar las competencias transversales (de la Organización), y técnicas (de cada cargo). Para efectos de estos levantamientos, se revisó y se identificó la dotación de la Unidad de Kinesiología vigente al 31 de marzo 2018 y se identificó los puestos de trabajos según estructura organizacional vigente al 14 de julio 2017.

Las entrevistas realizadas permitieron la recolección de datos cualitativos y cuantitativos, mediante un instrumento semiestructurado que contenía la

descripción del puesto de trabajo, estamento, calidad contractual, existencia de horas extraordinarias y horarios de trabajo de los puestos. Éstas se llevaron a cabo entre los meses de octubre y noviembre 2017, y luego se actualizó la entrevista en algunos puestos por modificaciones surgidas en la Unidad. La entrevista tuvo una duración de 60 a 90 minutos aproximadamente, dependiendo de las tareas y funciones, en donde se identificó la naturaleza de las funciones, el volumen, frecuencia y tiempos de ejecución de las actividades, de cada puesto. Esta información fue entregada por los mismos funcionarios que se desempeñan en los cargos. Posteriormente se realizó una reunión individual con los funcionarios participantes del proceso investigativo, para retroalimentar acerca de la información recolectada y de esa forma contar con su validación o aprobación de la información recopilada, y contrastar y/o confirmar la información, dando pie para continuar con el análisis de carga laboral. La validación y retroalimentación fue realizada de manera personal en privacidad, donde se les explicó el detalle de la información y se solicitó validar las tareas y funciones mediante una firma que acredita la veracidad de información recogida en las entrevistas personalizadas efectuadas.

3.2. Método de Estándares Subjetivos

Para poder evaluar y determinar las cargas laborales por puesto de trabajo, existen diferentes metodologías a utilizar. En este estudio particularmente se utilizará el Método de Estándares Subjetivos, el cual indica, que más que ser una técnica propiamente tal, es un procedimiento que consiste en determinar el tiempo de una tarea en base a apreciaciones de tiempos realizados por personas que tienen un buen conocimiento de la tarea. Para tal efecto, se solicitó en las entrevistas individuales al experto en la tarea, entregar información respecto al tiempo mínimo, tiempo promedio y tiempo máximo para la realización de dicha tarea dentro de un caso normal, sin

considerar situaciones extremas que pudieran afectar el promedio de ejecución de una actividad.

Dentro de las ventajas principales de este método está su facilidad, rapidez y bajo costo de aplicación. Además de las características, condiciones y la efectividad comprobada de esta metodología, en investigaciones realizadas en salud que pudieran ser comparables y apropiadas para identificar los niveles de carga y detectar brechas de recursos humanos el contexto hospitalario.

Para calcular el tiempo resultante, se utilizó la siguiente fórmula:

$$T = (T_m + 4 T_p + T_M) / 6$$

Donde:

T= Tiempo resultante // T_m = Tiempo mínimo asignado a la tarea // T_p = Tiempo Promedio asignado a la tarea // T_M = Tiempo máximo asignado por la tarea.

A esta fórmula se le otorgó más ponderación al tiempo promedio (4 veces) para que el tiempo resultante tienda hacia éste, y se divida toda la suma por 6, ya que es el promedio de seis tiempos.

Para efectos de este análisis, se realizaron diversos cálculos de tiempos trabajados, tanto en días como en horas mensuales, se calcularon los días efectivos trabajados, eliminando los días acumulados de ausentismos no reemplazables como son los Permisos Administrativos.

De esta forma, se determinó que los días efectivamente trabajados al mes suman un total de 20 días. También para este cálculo se estimó las horas diarias totales de producción, las cuales varían dependiendo de la modalidad contractual asociada a los distintos puestos de trabajo. Así, la modalidad de contrato podrá ser de 11, 22 ó 44 horas, sin embargo en la Unidad de Kinesiología, solo corresponderá a cargos de 44 horas.

Es importante señalar que todos los cálculos de tiempos efectuados son rigurosamente respaldados con información de la Unidad, es decir datos

estadísticos que fueron facilitados por otras Unidades afines, quienes poseen esta información validada y oficializada, como también producción extraída de sistemas informáticos afines para contrastar los registros de datos, llamadas telefónicas como medio de verificación de atención de público, entre otros datos relevantes que fueron contrastados de diferentes medios. Por tanto, los resultados de este estudio responderán a los antecedentes desde ahí extraídos, lo cual aumentará la objetividad y confiabilidad de este análisis. En el caso de no contar con datos duros se procedió a la observación de los procesos utilizando la técnica de cronometraje para validar la información entregada por los sujetos de estudios.

3.3. Tipo de investigación (Enfoque)

Esta investigación posee las siguientes características:

- **Enfoque:** Corresponde a un estudio desarrollado bajo el enfoque de investigación mixta, ya que se integra sistemáticamente el método cuantitativo y cualitativo, con el fin de mostrar una perspectiva más amplia y profunda, de manera que la información que se recopile sea más significativa
- **Tipo:** Responde a un estudio de carácter exploratorio, debido a que el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco abordado. Este tipo de estudio, “se efectúa, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes” (Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. 1991) (p. 59).

3.4. Paradigma de investigación

La investigación se enmarca en el paradigma positivista, debido a que el conocimiento positivista busca la causa de los fenómenos y eventos del mundo social, formulando generalizaciones de los procesos observados (Martínez, 2013)

Morin (2001), menciona que en este paradigma “existe un tejido interdependiente, interactivo e interretroactivo entre el objeto y su contexto, las partes y el todo, el todo y las partes, las partes entre ellos” (p.38). Su objetivo es plantear una hipótesis para luego comprobar su aplicación en la realidad objetiva, por lo que busca alcanzar un resultado también objetivo, que se pueda emplear a gran escala.

3.5. Alcance del estudio

El alcance de la presente investigación apunta a proponer mejoras en la distribución de la carga laboral, a través de la determinación de los niveles de carga laboral del equipo de Kinesiología del Hospital Herminia Martín de Chillan, con la finalidad de programar la dotación efectiva de la unidad en función a los procesos y poder entregar acciones generales para la mejora continua. Esto para contribuir a la organización eficiente de ellos, en pro de entregar atenciones oportunas y de calidad a los usuarios que requieren la rehabilitación como parte de su reocupación, y por último contribución a la Subdirección de Recursos Humanos una herramienta metodológica para la planificación y detección de brechas de recursos humanos dentro de la organización.

3.6. Diseño de la investigación

El diseño obedece a una investigación No Experimental, Retrospectiva, ya que se observarán los fenómenos tal y como se dieron en su contexto

natural y no hay manipulación de las variables ni intervención intencionada de ningún tipo por parte de los investigadores, debido a que los sucesos ya acontecieron y se intenta identificar retrospectivamente los antecedentes o causas del fenómeno a investigar.

3.7. Objeto de estudio

La presente investigación, tiene por objeto de estudios a las personas que desempeñan los puestos de trabajos en las unidades de Kinesiología, específicamente profesionales Kinesiólogos de atención ambulatoria y cerrada, Secretaria Administrativa, Auxiliares de Servicio, Técnico Paramédico de la Unidad y las jefaturas directas, quienes permitirán validar la información recopilada en base a procesos, tareas y actividades desarrolladas, tomando como base la dotación de personas al 31 de marzo 2018.

3.8. Trabajo de Campo

El trabajo de campo se desarrolló de manera presencial en un periodo determinado de tiempo según la planificación realizada, en donde se levantó la información necesaria para determinar la carga laboral de los puestos de trabajos analizados.

En una primera instancia este trabajo de campo se desarrolla con las jefaturas, encargados de las unidades o profesionales que lideran los procesos de trabajos, en donde se les presenta los objetivos del estudio, los alcances y metodología utilizada para la recolección de la información. En segunda instancia, se realizan entrevistas personalizadas a las personas que desempeñan los puestos de trabajo, para analizar las tareas, tiempos y cantidades de veces que desarrollan una determinada tarea. En el caso de producirse una diferencia entre los tiempos recabados en una tarea

determinada que involucre una distorsión en la información, se puede utilizar la técnicas del cronometraje que permitirá objetivar la información, efectuando los ajustes necesarios para no afectar los cálculos de tiempos de la carga laboral determinada.

También es necesario observar los procesos desarrollados, a fin de conocer en detalle la forma de cómo se realizan las actividades y comprender la tarea para alinearla al proceso que corresponda. Una vez recolectada la información necesaria para medir la carga de trabajo individual de los puestos de trabajos, se presentan a los expertos para que puedan validar la información, antes de efectuar el cálculo final que permitirá conocer la existencia de una sobrecarga, subcarga o carga de trabajo adecuada a las horas de contrato o efectivas que debe realizar un trabajador que conoce sus funciones y labores. Esta validación permitirá efectuar los ajustes en caso de existir brechas con la información recopilada o simplemente validar la información extraídas en las entrevistas desarrolladas.

3.9. Técnicas de recolección de datos e instrumentos

Esta investigación se definirá a través de la elaboración de flujogramas de los diversos procesos que se ejecutan en la unidad a estudiar. Esto tiene la ventaja de facilitar la división de las tareas en elementos operativos fáciles de reconocer lo cual es utilizado como base para su posterior medición, esta técnica además de facilitar el cálculo de cargas laborales, sirve como información para retroalimentar al departamento estudiado, puesto que facilita la ejecución de los trabajos, proporciona sentido de la responsabilidad y sobretodo genera calidad y productividad.

Referente a la aplicabilidad del instrumento este se determinará en base a la combinación de dos criterios expuestos anteriormente; por un lado está la plantilla utilizada en la investigación realizada por Alvear P. y Marín H. (2011),

que posee la ventaja de ser un instrumento que fue aplicado en dependencias del Hospital Hermina Martín, comprobándose que funciona de forma eficaz, para aquellos funcionarios que realizan actividades de índole administrativa, además se trata de un instrumento que presenta un alto grado de adaptabilidad por lo que su uso en otras unidades no debiera presentar inconvenientes. Por otra parte se suma la alternativa de incorporar al instrumento, el concepto de categorización de pacientes, el cual aporta a la evaluación de los tiempos objetivos dedicado al cuidado de los usuarios, este concepto fue aplicado por García M. y Castillo L. (2000) , constituyendo un aporte, ya que se considera una variable transversal en las unidades de carácter clínico transformándose en un parámetro de medición equitativa a la estandarización de pacientes a través de la inclusión en el instrumento de un factor que comprenda la realidad de los distintos grados de atención y dependencia que los pacientes requieren.

En cuanto a la técnica de medición del tiempo estándar se implementará el Método del cronometraje, ya que si bien, esta técnica utiliza una porción de tiempo razonable para su ejecución, tiene como ventaja la precisión en la medición del tiempo en comparación con alternativas utilizadas por Alvear. P y Marín. H. (2011). En cuanto al tiempo suplementario se determinó aplicar un promedio general para todos los cargos correspondiente al 7% de las horas calculadas de trabajo según contrato.

En la presente investigación, se utilizan dos técnicas de recolección de datos. La primera de ellas y la más importante es la entrevista semiestructurada, aplicada de manera personalizada a las jefaturas que lideran las unidades en estudios, para conocer el proceso general, y a los funcionarios(as) que desempeñan los puestos de trabajos, con la finalidad de recoger la información de las funciones, tareas y actividades que desarrolla cada uno de ellos, de acuerdo los procesos levantados previamente. Estas entrevistas se orientan al trabajo necesario para levantar las tareas diarias, semanales, mensuales, trimestrales, semestrales o anuales desarrolladas por

las personas que tienen un conocimiento de la tarea, en donde además se consultará la cantidad de veces que realiza una tarea determinada y los tiempos máximos, mínimos y promedios que demoran las personas en ejecutar una determinada actividad en una situación normal de trabajo.

La segunda técnica de recolección de datos es la revisión de documentos, como los Perfiles de Cargos y los Manuales Organizacionales. Esto con la finalidad de conocer el funcionamiento de la unidad, levantar los procesos, objetivos, productos y cartera de servicio que permitirán describir el quehacer de la unidad en estudio. Asimismo, se han revisado algunos sistemas informáticos internos, libros de registros e informes de producción que permiten contrastar las cantidades y tiempos entregados por los entrevistados a fin de objetivar el estudio.

3.10. Criterios Éticos

La presente investigación se enmarca en los siguientes criterios éticos

- Principios éticos generales: refiere a la coherencia entre ciencia y conciencia o bien por querer abordar los problemas éticos de las investigaciones sólo desde categorías lógicas abstractas; se hace necesario tener criterios establecidos sobre unos principios éticos fundamentales que sirvan de guía para la preparación concienzuda de protocolos de investigación científica y la ejecución coherente con ellos hasta el final (Osorio, 2000).
- Principio de totalidad/integridad: Se refiere a poder captar el todo en las partes y las partes en el todo, de tal manera que nos encontremos siempre con una síntesis que ordena, organiza, regula y hace que las partes logren su meta en un todo, y que cada todo tenga la suya en otra totalidad siempre mayor. Integridad, del latín integer, que significa unidad intacta y totalidad. (Osorio, 2000)

- Principio de respeto a las personas: el respeto por la persona-sujeto de investigación, abarca la totalidad de su ser con sus circunstancias sociales, culturales, económicas, étnicas, ecológicas, etc. El respeto supone atención y valoración de la escala de valores propios del otro, con sus temores, sus expectativas y su proyecto de vida. El principio de respeto a las personas incorpora dos deberes éticos fundamentales, a saber:
 - a) La no-maleficencia: (no causar daño); todo ser humano tiene la obligación moral de respetar la vida y la integridad física de las personas, aun en el caso en que éstas autoricen para actuar en contrario.
 - b) La autonomía: del griego autós, a sí mismo; y nomos, ley, gobierno. Autonomía es la facultad para gobernarse a sí mismo. Se apoya en el concepto filosófico que considera al ser humano con facultad para autogobernarse, ser dueño de sí mismo, capaz de dar sentido y direccionalidad a su vida. En lo referente a la investigación (Osorio, 2000)

3.11. Técnicas de análisis

Las técnicas de análisis de la información recopilada son planillas donde se traspasará toda la información relacionada a las funciones, tareas y tiempos levantados, con la finalidad de identificar los tiempos mensuales que involucran en ejecutar las funciones desarrolladas. Se procedió además a realizar un análisis de los días productivos, considerando los días laborales, identificando feriados, días festivos o feriados, ausentismos entre otros factores que intervienen en el cálculo de las horas de producción efectiva.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

4.1. Caracterización de la Unidad de Análisis

El Hospital Clínico Herminda Martín, es un establecimiento de salud de alta complejidad, que posee una dotación cercana a los 2300 funcionarios distribuidos en los estamentos de Directivos, Profesionales, Técnicos, Administrativos, Auxiliares, Médicos, Químicos Farmacéuticos y Odontólogos. Desde el 1 de enero de 2008, el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán se transformó en el primer “Establecimiento de Autogestión en Red” de la Región del Bío Bío, luego de obtener el más alto puntaje (97,3%) en la auditoría realizada por el Ministerio de Salud, que lo situó en el primer lugar del país. Desde el 2012, el Hospital Clínico Herminda Martín cuenta con la certificación de Hospital Amigo de la Familia, como resultado de la promoción e implementación sistemática de procesos relacionados con la apertura de los establecimientos a la comunidad, asegurando la compañía de la familia en el proceso de recuperación de los usuarios hospitalizados, destacando:

- ✓ Extensión del horario de visitas, con 7 horas continuas en los servicios de adultos y 24 horas en los pediátricos, con excepción de las unidades críticas, urgencia y psiquiatría. Junto a lo anterior, destaca también el acompañamiento 24 horas en los adultos mayores, como una opción que se le ofrece a la familia del paciente, quien debe seguir un protocolo y firmar un contrato de acompañamiento que lo obliga a cumplir ciertas normas para permanecer dentro del establecimiento.
- ✓ Proceso de acogida, que todo paciente recibe al momento de la hospitalización, en el cual el equipo de enfermería le realiza una inducción al propio paciente y al familiar responsable, presentándole los espacios de la unidad donde permanecerá hospitalizado y al equipo que lo atenderá en su estadía. Además, el familiar responsable recibirá una credencial que le permitirá recibir información médica sobre el estado de salud y evolución del paciente, el que será coordinado por el propio servicio en un horario previamente determinado.

- ✓ Acompañamiento de parto integral o parcial. La compañía de una persona de importancia para la madre que dará a luz es un proceso fundamental. Por eso existen estas dos instancias, siendo el primero que la compañía se extienda desde el parto, hasta el post parto; y el parcial, sólo en algunas etapas, según la decisión que la mujer manifiesta y las condiciones de mayor o menor riesgo del proceso, situación que será definida por equipo clínico que atenderá a la madre.
- ✓ Alimentación Asistida, proceso que permite asegurar que ningún paciente quede sin comer, por no tener la posibilidad de hacerlo por sus propios medios. En estos casos, se otorga una autorización a los familiares que quieran hacerlo, o de lo contrario, es realizado por el personal de sala.
- ✓ Apoyo Social a pacientes en condición de vulnerabilidad, que se realiza mediante la intervención de un profesional dedicado a estudiar y resolver los casos de pacientes que no tengan asegurada -por problemáticas sociales, como abandono u otros- un buen cuidado posterior al alta.

El 29 de enero de 2018, el Establecimiento asistencial fue notificado mediante resolución exenta (136) de la Superintendencia de Salud, que fue reacreditado en Calidad y Seguridad del Paciente, con un porcentaje de 98% de cumplimiento de las características evaluadas, siendo uno de los recintos asistenciales públicos de la Región del Bío Bío con más alto puntaje.

Con estos excelentes resultados, el recinto puede continuar brindando atención a los pacientes con patologías con Garantías Explícitas en Salud, y debe renovar la certificación dentro de 3 años más.

Este proceso de reacreditación comenzó el 14 de julio del 2017, cuando se cursó la solicitud a la Intendencia de prestadores, organismo que seleccionó una entidad externa que evaluó el cumplimiento de los estándares de calidad

definidos por el Ministerio de Salud y que apuntan a garantizar la entrega de atenciones seguras a los usuarios.

Su estructura organización, da cuenta de un organigrama funcional que divide los procesos en las siguientes áreas:

- a) Nivel estratégico:** Dirección con sus respectivas oficinas asesora como Oficina de Asuntos Públicos, Desarrollo y Planificación, Auditoría, Calidad y Seguridad del Paciente, Asesoría Jurídica y Consejo Técnico Asesor y Comités.
- b) Nivel Táctico:** Dividida en 4 Subdirecciones que dan cuenta de los procesos de la organización como son la Subdirección Médica, Subdirección de Gestión de los Cuidados de Enfermería, la Subdirección de los Recursos Físicos y Financieros y la Subdirección de Recursos Humanos.
- c) Nivel Operativo:** Que dan cuenta de las unidades de costos o centros de responsabilidades que tiene cada una de estas subdirecciones que apoyan la gestión clínica, Diagnóstica y Terapéutica, administrativa y financiera como son: Emergencia, Cirugía Indiferenciada, Pediatría, Medicina, Ginecología y Obstetricia, Anestesia y Pabellón, Especialidades Ambulatorias, entre otras (Ver Anexo 1 Organigrama HCHM)

Nuestro análisis se centrará en el Centros de Costo o Centro de Responsabilidad (CR) de Atención Ambulatoria de Especialidades. Este Macrocentro apoya a los servicios clínicos tanto en el ámbito ambulatorio como de atención cerrada. Está integrado por las unidades de Kinesiterapia, Odontología, Cuidados Paliativos, Salud Mental y Telemedicina, las que buscan entregar el tratamiento oportuno a los usuarios de este Hospital, en coordinación con los diferentes equipos médicos y servicios clínicos de atención cerrada y unidades de apoyo como Imagenología, Laboratorio Clínico, Medicina

Transfusional, entre otras, que tienen como objetivo principal entregar las mejores herramientas diagnósticas tanto en calidad, como en oportunidad, con el fin de satisfacer los requerimientos de servicios clínicos, brindando a la comunidad altos estándares en la satisfacción de las prestaciones.

Actualmente la Unidad de Kinesiterapia, tiene una estructura que apoya tanto la atención ambulatoria de pacientes como también contribuye a la rehabilitación de pacientes de atención cerrada como Paciente Crítico Adulto, Infantil, Pediatría, Medicina, Cirugía Indiferenciada, Unidad Médico Quirúrgico y Emergencia.

El Objetivo de la Unidad de Kinesiología es contribuir a la Rehabilitación de pacientes ambulatorios y de atención cerrada mediante el desarrollo de un conjunto de prestaciones que dan cuenta de los tratamientos asociados a la fisioterapia y kinesiterapia de los pacientes, clasificando sus funciones de la siguiente manera:

- ✓ ***Función Administrativa:*** Esta clasificación de funciones, se asocia principalmente a puestos de trabajos de tipo administrativos y de secretaría, con énfasis en la gestión y manejo administrativo, recepción, elaboración y despacho de la documentación de la unidad.

- ✓ ***Apoyo a la Gestión Clínica y de Atención de Pacientes o Usuarios Ambulatorios:*** Esta clasificación, se asocia principalmente a puestos de trabajos de auxiliares, técnicos y administrativos que apoyan indirectamente a la función clínica o de atención de pacientes para una correcta y oportuna atención de los usuarios que se atienden en la unidad de kinesiterapia, realizando labores que apoyan los procesos de recepción, ingresos, control y egresos, colaboración directa con profesionales kinesiólogos en los tratamientos y rehabilitación de los usuarios(as).

- ✓ ***Apoyo a la Gestión Administrativa:*** Esta clasificación se asociada principalmente a puestos de trabajo profesionales, técnicos y auxiliares que desarrollar labores de tipo administrativo dentro del proceso de atención cuya función no se relaciona directamente la atención de usuarios, pero apoya directamente al proceso de gestión clínica como manejo de documentación de los pacientes, estadísticas de pacientes, manejo fichas clínicas, programación, entre otras tareas administrativas asociadas a los(as) usuarios(as).

- ✓ ***Gestión Clínica y de Atención de Pacientes o Usuarios Ambulatorios:*** Esta clasificación se relaciona con los puestos de trabajo, que desarrollan atención directa a usuarios/as, enfocados en los ámbitos del ingreso, tratamiento y egresos de pacientes para su oportuna atención de rehabilitación y tratamiento fisioterapéutico.
 - Ingreso
 - Tratamiento Fisioterapéutico y Kinésico (Respiratoria y Motora)
 - Egreso

- ✓ ***Gestión Clínica y de Atención de Pacientes o Usuarios Hospitalizados o de Atención Cerrada:*** Esta clasificación se relaciona con los puestos de trabajo, que desarrollan atención de pacientes hospitalizados en las Unidades Clínicas como Medicina, Paciente Crítico Adulto, Neurología, Cirugía, Médico Quirúrgico, Emergencia, Pediatría, Paciente Crítico Infantil, entre otros, cuya contribución es la rehabilitación kinésica respiratoria y motora de los pacientes de estas unidades. Las principales tareas asociadas son realizar tratamiento de rehabilitación kinésica y motora, indicar evolución de pacientes atendidos en ficha clínica, manejo de ventilación mecánica invasivo (VMI) y manejo de ventilación mecánica no invasivo (VMNI), revisión de exámenes entre otros, cuyo proceso se resume en las siguientes etapas:

- Evaluación de Pacientes
- Tratamiento Kinésico (Respiratoria y Motor)
- Egreso o alta de pacientes

✓ ***Apoyo a la Gestión de la Unidad:*** Esta clasificación, se relaciona a las distintos puestos de trabajo que realizan tareas y actividades que apoyan el quehacer general de la unidad en sus distintas etapas para el cumplimiento de los objetivos internos, las principales tareas asociadas se enfocan en reuniones de equipo, manejo de indicadores asociados a metas internas y externas, limpieza y asepsia de espacios físicos y otras colaboraciones genéricas que no están ligadas a la atención directa de los pacientes.

✓ ***Coordinación del Proceso Clínico de Atención Cerrada:*** Esta función se asocia a la gestión interna de coordinación de las prestaciones que realizan los profesionales de la atención cerrada, enfocada principalmente en las tareas de control, coordinación y administración de las prestaciones otorgadas a los pacientes hospitalizados. Su función no se relaciona directamente con la atención clínica de usuarios, pero apoya directamente al proceso de gestión de la atención cerrada, a través de la coordinación oportuna para responder a las necesidades de atención de los pacientes y apoyar a la unidad de kinesiólogía con información y análisis de rendimientos productivos y estadísticas diarias de pacientes atendidos.

✓ ***Gestión Clínica y de Atención de pacientes o usuarios con Hospitalización Domiciliaria:*** Esta clasificación se relaciona con los puestos de trabajo, que desarrollan atención directa a usuarios/as, Hospitalizados en domicilio. Las principales tareas asociadas y actividades que realizan se centran en tratar patologías agudas tales

como enfermedad pulmonar crónica, pacientes secuestrados de accidentes cerebrovasculares (ACV), entre otras patologías, realizar función educativa con la familia y rehabilitación kinésica y motora.

- ✓ **Función Directiva:** Esta clasificación se asociada principalmente a puestos de trabajo de jefatura. Sus principales tareas o actividades son planificar, organizar, dirigir y controlar los procesos de gestión clínica de atención ambulatoria y cerrada, y coordinar los procesos administrativos de la unidad, liderar equipos de trabajo, proponer acciones de mejora para el cumplimiento de objetivos de la unidad y de la organización.
- ✓ **Función participativa:** Esta función se asocia principalmente a la jefatura o líder de la gestión de la unidad, la que aborda tareas en materias de colaboración con los equipos de trabajo, unidades clínicas para la resolución de problemáticas y cumplimientos de objetivos institucionales, tales como participación de reuniones con los colaboradores, unidades internas y establecimientos de la red asistencial. La estructura organizacional de Kinesiología, no se encuentra definida, sin embargo para efectos del análisis de carga laboral, se propone la siguiente estructura que da cuenta de los procesos productivos que actualmente desarrolla, destacando las responsabilidades y jerarquías que cada puesto de trabajo desarrolla dentro de este subsistema de salud.



De acuerdo a los procesos y análisis se identifican los siguientes puestos de trabajos, los cuales formarán parte del análisis y resultados obtenidos

- a) Jefe de la Unidad
- b) Secretaria Administrativa
- c) Kinesiólogos de atención ambulatoria
- d) Kinesiólogos de atención cerrada
- e) Kinesiólogos de atención domiciliaria
- f) Masoterapeuta
- g) Técnico de Nivel Superior en Enfermería
- h) Auxiliares de Servicio

La Cartera de servicios definida para la atención ambulatoria o abierta describe las prestaciones otorgadas por el equipo de kinesiología, las cuales se encuentran codificadas y describen los tipos de tratamientos de fisioterapia y kinesiología que se realizan a los pacientes o usuarios atendidos

ambulatoriamente, como aquellas prestaciones realizadas a pacientes con hospitalización domiciliaria y hospitalizados en sala con complicaciones motoras y respiratorias.

La descripción de estas prestaciones fue orientadora para el análisis de los procesos y tiempos que involucran cada uno de estos tratamientos. Se consideraron estadísticas históricas de las prestaciones otorgadas, con la finalidad de contar con datos objetivos de la producción, para el cálculo de las cantidades promedios de prestaciones que realiza cada profesional mensualmente, y utilizando la producción asistencial de acuerdo a los registros estadísticos proporcionados por la Unidad de Kinesiología y Gestión de la Información de la producción.

4.1.1. Flujograma de Procesos

El proceso general de la Unidad de Kinesiterapia se centra fundamentalmente en la Rehabilitación del Paciente a través de Técnicas de Fisioterapia y Kinesiterapia realizadas a los usuarios para su recuperación motora y respiratoria, por lo que se describe el flujograma descriptivo de las acciones y responsables dentro del macroproceso.

4.2. Resultados

4.2.1. Cálculo de los tiempos estándares

a) Horas productivas calculadas según contrato

Para el cálculo de los tiempos estándares productivos se consideró el tiempo total de horas que la persona debería trabajar por contrato. La totalidad de los puestos de trabajo de la Unidad de Kinesiología tienen 44 horas

semanales, por lo que sólo se realizó diferenciación del personal en sistema de cuarto turno y jornada permanente, considerando que las personas con jornada permanente deberían trabajar 8.8 horas diarias considerando 5 días semanales y las personas afectas al cuarto turno 12.6 horas considerando un promedio de 3.5 turnos semanales de acuerdo a secuencia de turno largo – noche – libre – libre. A estos tiempos se le restó la hora de colación, que tiene una duración de 30 minutos según reglamento interno definido para funcionarios público del sector salud, reflejando valores diarios de 8.3 horas de trabajo para puestos con jornada permanente de 08:00 a 17:00 horas y de 12.1 horas para puestos de trabajo en sistema de cuarto turno (Turno Largo de 08:00 a 20:00 horas y turno Noche de 20:00 a 08:00 horas) considerando 2 día libres.

Cálculo de las horas de trabajo diario, según sistema de turno		
DETALLE	JORNADA PERMANENTE	CUARTO TURNO
HORAS DE TRABAJO SEMANALES	44	44
HORAS DE TRABAJO DIARIO INCLUIDA LA HORA DE COLACION	8.8	12.6
HORAS DE TRABAJO DIARIO SIN LA HORA DE COLACION	8.3	12.1
Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la Unidad de Remuneraciones		

El cálculo de las horas mensuales de trabajo finalmente fue determinado considerando los horas anuales, descontando las horas de ausentismo producto de días administrativos (6 anuales), horas correspondientes a los feriados existentes dentro del periodo de análisis según calendario y las horas de fines de semana (sábados y domingo). En el caso del cálculo del tiempo estándar para los puestos de trabajo en sistema de cuarto turno no se consideró estas dos últimas variables a descontar producto del sistema de trabajo que tienen las personas en esta modalidad. No se consideró los feriados legales dado que este tipo de ausentismos es reemplazado inmediatamente el puesto de trabajo.

Cálculo del tiempo estándar productivo que el puesto de trabajo debería trabajar según horas de contrato y sistema de turno		
DETALLE	JORNADA PERMANENTE	CUARTO TURNO
	44 HORAS	44
HORAS TRABAJADAS AL AÑO	3029.50	2173
HORAS PROMEDIO DE DIAS ADMINISTRATIVO	49.80	72.4
HORAS DIAS FERIADOS (14 DIAS EN EL PERIODO)	116.20	0
HORAS DE FINES DE SEMANA (101 DIAS EN EL PERIODO)	838.30	0
TOTAL HORAS DE TRABAJO ANUAL	2025.20	2100
TOTAL HORAS DE TRABAJO MENSUAL	168.77	175.04

CÁLCULO DE LOS DÍAS LABORALES ANUALES					
AÑO	MESES	DIAS POR MES	SABADOS Y DOMINGOS	FERIADOS	DIAS SEMANA
2017	ABRIL	30	10	2	18
	MAYO	31	8	1	22
	JUNIO	30	8	1	21
	JULIO	31	10	0	21
	AGOSTO	31	8	1	22
	SEPTIEMBRE	30	9	2	19
	OCTUBRE	31	9	2	20
	NOVIEMBRE	30	8	1	21
	DICIEMBRE	31	10	2	19
2018	ENERO	31	8	1	22
	FEBRERO	28	8	0	20
	MARZO	31	5	1	25
TOTAL		365	101	14	250

4.2.2. Tiempo promedio de trabajo efectivo calculado u observado

La determinación del tiempo estándar promedio de trabajo efectivo calculado u observado en el desarrollo de cada tarea, se realizó mediante entrevista al personal. Se apoyó con la técnica del Método de Cronometraje, la Observación de los procesos y los datos estadísticos facilitados por los referentes técnicos de la Unidad de Kinesiología. Este tipo de técnicas son

aplicables a trabajos bien definidos y repetitivos, puesto que las tareas deben dividirse en elementos operativos, fáciles de reconocer y separar de los demás. La ejecución del proceso de medición del tiempo mediante el cronómetro, se realizó en terreno, donde se observaron y midieron con reloj la ejecución de algunas tareas. Estas mediciones se realizaron hasta obtener una muestra por tarea cronometradas, registrando el tiempo en planilla, hoja o guía de análisis (instrumento). Para obtener un buen nivel de confianza y precisión de los tiempos obtenidos se eliminó el mayor y el menor tiempo, considerando los valores centrales a fin de no afectar el promedio.

A la suma de los promedios de cada uno de los elementos operativos referente a las tareas se les agregó el tiempo suplementario producto de fatiga, cansancio y ruidos correspondiente al 7% de las horas productivas de contrato, porcentaje recomendado según estudios realizados en esta materia. Este porcentaje contempla los tiempos que pueden imposibilitar el óptimo desarrollo de las funciones de los empleados, como sus necesidades personales, casos de fatiga, ruido o altas o bajas temperaturas y retrasos especiales como falla de maquinaria entre otras cosas.

Por otra parte, para calcular el Índice de carga laboral se procedió a comparar el tiempo total de horas en que los puestos desarrollan las funciones, considerando el tiempo suplementario dividido por el tiempo real de horas que debiesen trabajar los funcionarios. Es así como las horas de trabajo en el mes dependen de la jornada semanal, la cual varía según el sistema de turno.

Para comprender los niveles de carga y clasificar los resultados se elaboró una tabla de sensibilidad. Con la finalidad de facilitar y asociar los niveles de carga laboral de cada puesto de trabajo se desarrolló una tabla de sensibilidad, tomando como base lo indicado en el modelo de Estándares Subjetivos, que considera un carga equitativa cuando los resultados obtenidos arrojan un índice de los tiempos productivos igual a 1 o 100%. Desde esta

premisa se consideró un rango del 15% como aceptable de sensibilidad de los índices, ya sea hacia arriba o hacia abajo del valor productivo óptimo que debería trabajar una persona según horas de contrato (168.77), para valorizar los niveles de Subcarga o Sobrecarga laboral como: Alta, Moderada, Leve, Muy Leve. Este porcentaje se consideró tomando como premisa esencial el hecho de que si el tiempo real observado v/s el que debería trabajar el colaborador por horas de contrato, supera el 85% ó 115%, se podría recurrir a la contratación de dotación adicional 22 horas (Horas Mínimas de Contrato para funcionarios afectos al Estatuto Administrativo Ley 18.834), por lo tanto, los índices que superen estos niveles se considerará como una Subcarga Alta o Sobrecarga alta. Para definir los siguientes de carga se consideró una amplitud de 5% entre estos valores

Resultados	Nivel carga laboral
Valores Inferiores a 85	Subcarga Alta
Valores Entre 85 y 89	Subcarga Moderada
Valores Entre 90 y 94	Subcarga Leve
Valores Entre 95 y 99	Subcarga Muy Leve
Valores 100	Carga Equitativa
Valores Entre 101 y 105	Sobrecarga Muy Leve
Valores Entre 106 y 110	Sobrecarga Leve
Valores Entre 111 y 115	Sobrecarga Moderada
Valores Superiores a 115	Sobrecarga Alta

- ✓ **Subcarga Alta:** Significa que los resultados individuales de la carga de trabajo de los puestos arrojan índices de cumplimiento de las funciones inferiores al 85% del tiempo estándar de trabajo contratado, por lo que implica la existencia de una subcarga de trabajo significativa o alta, dado que faltan tareas y funciones para completar la jornada normal de trabajo. Por lo general, este nivel de subcarga podría ser reemplazado

por un contrato de trabajo de 11 horas, que permita suplir las tareas y funciones que no se alcanza a ejecutar por el puesto de trabajo actual o bien rediseñar procesos, tareas y funciones de los puesto de trabajos actuales a fin de equilibrar las cargas de trabajo.

- ✓ **Subcarga Moderada:** Significa que los resultados individuales de la carga laboral de los puestos de trabajos arrojan índices entre 85% y 89% del tiempo estándar de trabajo contratado, generando una brecha en la ejecución de tareas, lo que implica una subcarga moderada, cuyas funciones y tareas pueden ser reemplazadas por un nuevo puesto de trabajo o bien modificar la carga de trabajo de los puestos existentes o su rediseño.
- ✓ **Subcarga Leve:** Significa que los resultados individuales de la carga laboral de los puestos de trabajos arrojan índices entre 90% y 94% del tiempo estándar de trabajo contratado, generando una leve brecha en la ejecución de tareas, lo que implica que las tareas pueden ser redistribuidas equitativamente entre los puestos de trabajos existentes para equilibrar las cargas de trabajo.
- ✓ **Subcarga Muy Leve:** Significa que los resultados individuales de la carga laboral de los puesto de trabajos arrojan índices entre 95% y 99% del tiempo estándar de trabajo contratado, generando una brecha muy leve respecto a las horas de contrato. Esto implica que existe una subcarga de trabajo muy leve de los puestos existentes, y se recomienda la revisión de las tareas y funciones para ordenar los procesos de trabajo y redistribuir la sobrecarga laboral.
- ✓ **Carga Equitativa:** Significa que el resultado individual de la carga laboral es igual al tiempo estándar de trabajo contratado, por lo que la carga no presenta diferencias respecto al total de hora de contrato del puesto analizado. Este nivel es el óptimo que deben tener todos los puestos de

trabajo que desarrollan normalmente sus funciones dentro del proceso productivo.

- ✓ **Sobrecarga Muy Leve:** Significa que los resultados individuales de la carga laboral de los puesto de trabajos arrojan índices entre 101% y 105% del tiempo estándar de trabajo contratado, generando una brecha muy leve respecto a las horas de contrato. Esto implica la existencia de una sobrecarga de trabajo muy leve, por lo que deben ser revisada las tareas y funciones para ordenar los procesos de trabajo y redistribuir la carga laboral.
- ✓ **Sobrecarga Leve:** Significa que los resultados individuales de la carga laboral de los puesto de trabajos arrojan índices entre 106% y 110% del tiempo estándar de trabajo contratado, generando una sobrecarga leve. Lo que se recomienda es que las tareas pueden ser revisadas y redistribuirlas equitativamente entre los puestos de trabajos existentes para equilibrar las cargas de trabajo; sin embargo, este tipo de sobrecarga no alcanza para contratar un cargo adicional.
- ✓ **Sobrecarga Moderada:** Significa que los resultados individuales de la carga laboral de los puesto de trabajos arrojan índices entre 111% y 115% del tiempo estándar de trabajo contratado, generando una brecha en la ejecución de tareas, lo que implica una sobrecarga moderada, cuyas funciones y tareas de los puestos de trabajos deben ser redistribuidas, rediseñadas o bien modificar la carga de trabajo de los puestos existentes a fin de equilibrar las cargas de trabajo. Este tipo de sobrecarga implica ser revisada y requiere intervención.
- ✓ **Sobrecarga Alta:** Significa que los resultados individuales de la carga de trabajo de los puestos arrojan índices de cumplimiento de las funciones superior al 115% del tiempo estándar de trabajo contratado, por lo que implica la existencia de una sobrecarga de trabajo significativa o de alto

impacto, por lo que se requiere intervención, a fin de equilibrar las cargas de trabajo dentro del personal. Por lo general, este nivel de sobrecarga, podría ser apoyado con la contratación de un puesto de 11 horas, que permita suplir la sobre exigencias de las tareas y funciones que se desarrollan excesivamente, redistribuir las funciones respecto a puestos de trabajos con subcarga laboral o bien rediseñar procesos productivos o automatizar algunos procesos que requieren mayor tiempo de ejecución. Este tipo de sobrecarga debe ser intervenida oportunamente a fin de no generar problemas en la salud de las personas o impactar en la desmotivación de los colaboradores producto del exceso de trabajo.

4.2.3. Cálculo de la producción y estándares productivos

Para estandarizar la cantidad de veces que se desarrolla una tarea determinada ya sean en periodos diarios, semanales, mensuales, trimestrales o anuales, se estudió la producción a fin de objetivizar los resultados y disminuir el sesgo de la información recopilada en las entrevistas

De acuerdo a las tablas productivas se observa que:

La atención ambulatoria cuenta con una programación para la utilización de box, que distribuye su ocupación de acuerdo a cada horario y profesional. Estos antecedentes facilitaron el cálculo de la producción máxima, mínima y promedio de pacientes que pueden atender diariamente de acuerdo a esta disponibilidad.

Para los tiempos máximos se consideró lo indicado en las entrevistas, escalas de evaluación según nivel de complejidad y tipo de tratamiento aplicado al paciente considerando 60 minutos como máximo en que puede demorarse un profesional en atender a un usuario considerando los tratamiento de

rehabilitación de fisioterapia y kinesiterapia que desarrollan (Aplicación de Compresas, Turbión, baños de parafina, Evaluación Kinésica, TENS

4.2.4. Tipos de tratamientos

a) Fisioterapia

Tratamiento que se realiza con métodos físicos que consisten en aplicar calor, frío o distintos tipos de corrientes, utilizando los equipos especializados que se describen a continuación.

b) Kinesiterapia

Es el método terapéutico que busca la mejoría física a través del movimiento, con el fin de acortar los tiempos de recuperación y alcanzar el máximo de capacidades funcionales. Se complementa con el uso de equipos especializados (fisioterapia), tales como ultrasonido, ultratermia (onda corta), láser, electroterapia e hidroterapia, entre otros.

El kinesiólogo recurre a diferentes técnicas de acuerdo con las necesidades de los pacientes, como recuperar la función articular y muscular, o la capacidad funcional respiratoria o cardiovascular.

La finalidad también puede ser aliviar el dolor y/o lograr relajación. Hay casos en el que el objetivo es mantener las vías respiratorias limpias de secreciones y el pulmón con una mayor capacidad, por ejemplos en casos de neumonía o asma bronquial.

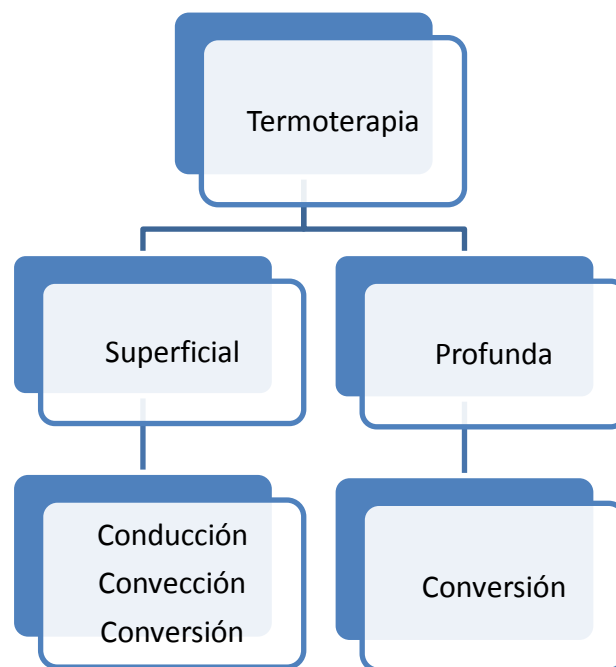
En personas con patologías neurológicas o ataques cerebrales, la kinesiterapia se puede utilizar para mejorar el equilibrio, mantener la estática corporal o enseñar nuevamente a caminar.

En las enfermedades que obligan a una prolongada permanencia en cama, los ejercicios de rehabilitación son fundamentales para evitar la atrofia muscular, trombosis venosa y otras complicaciones.

Muchas veces es necesario realizar una evaluación especializada, con el fin de ayudar en el diagnóstico y determinar el tratamiento.

Clasificación:

1. **Termoterapia:** Es el uso de calor con fines terapéuticos. Dado que los conceptos de calor y frío no poseen significado físico, tomando como referencia la temperatura del cuerpo humano en condiciones basales, la elevación de temperatura se describe como calor o calentamiento y la disminución, como frío o enfriamiento.



Los tratamientos superficiales sólo producen un calentamiento de la superficie corporal, ya que su penetración es muy baja, por absorberse cutáneamente casi en su totalidad. Por ejemplo, la radiación infrarroja procedente de lámparas luminosas tiene una penetración entre 2 y 10

mm. Aunque se produzca paso de calor a tejidos más profundos (por conducción o por la acción convectiva de la circulación), sus acciones terapéuticas van a ser mediadas fundamentalmente por mecanismos reflejos, más que por un calentamiento directo de la zona. Por el contrario, los medios profundos producen efectos biológicos gracias al calentamiento directo de los tejidos situados en mayor profundidad. Este grupo incluye: onda corta, microondas y ultrasonidos.

Según el mecanismo principal, aunque no exclusivo de transmisión de calor la termoterapia puede ser por conducción y convección térmica, y por conversión de otras formas de energía en calor

TIPO	Conducción	Conversión	Conversión
Superficial	✓ Envolvras y Compresas ✓ Eléctricas ✓ Parafina	✓ No aplica	✓ Infrarrojo
Profunda	✓ No aplica	✓ No aplica	✓ Onda Corta ✓ Ultrasonido

2. **Crioterapia:** Corresponde a las aplicación de frio para conseguir efectos fisiológicos terapéuticos.
3. **Hidroterapia:** La utilización del agua para mejorar el estado de salud.
4. **Fototerapia:** El uso de la luz con propósitos terapéuticos. Destaca acá el uso de rayos infrarrojos y ultravioletas.
5. **Masoterapia:** El masaje terapéutico también es una agente físico, pues usamos las manos y el cuerpo para tratar afecciones musculo esqueléticas u otras.

1.1.- Termoterapia Profunda:

a) Ultrasonido (US)

Ondas sonoras de alta frecuencia que se propagan con un movimiento ondulatorio que se transmite y provoca calor profundo dentro de las células. No debe utilizarse en caso de tumores malignos o embarazo (sobre el abdomen).

b) Ultratermia (UT) u Onda corta

Campo electromagnético de alta frecuencia que genera calor profundo en los tejidos corporales con fines curativos. Está contraindicado en personas con implantes metálicos, marcapasos, embarazo, tumores malignos, tromboflebitis o mientras se tome anticoagulantes o vasodilatadores.

c) Tens

Estimulación eléctrica transcutánea de los nervios con fines analgésicos. Está contraindicado en combinación con radioterapia y en pacientes con marcapasos o tumores malignos.

✓ Protocolo de la Instalación de Electroterapia, *TENS*

- a) Solicitar y Preparar equipo TENS
- b) Colocar al paciente en posición cómoda y relajada
- c) Descubrir la zona, evitando pliegues y estrangulamientos con prendas replegadas
- d) Colocar y fijar los electrodos al paciente
- e) Programar la intensidad o potencia del TENS lentamente hasta obtener la respuesta deseada
- f) Supervisar, observar, preguntar, palpar y comprobar el efecto buscado
- g) Bajar lentamente la potencia o intensidad del equipo y desconectar el circuito al paciente al terminar la sesión
- h) Indagar sobre los resultados de la sesión

d) Electroterapia (EE)

Estimulación eléctrica de variadas formas que busca diferentes efectos, tales como analgesia, fortalecimiento, relajación, combatir edema y mejorar tropismo, entre otros. No debe colocarse en caso de tumores malignos, marcapaso o intolerancia a la corriente.

✓ Protocolos de instalación de la electroterapia

- a) Solicitar y Preparar equipo
- b) Colocar al paciente en posición cómoda y relajada
- c) Descubrir la zona, evitando pliegues y estrangulamientos con prendas replegadas
- d) Colocar y fijar los electrodos al paciente en la zona afectada
- e) Programar y subir la intensidad o potencia del Equipo lentamente hasta obtener la respuesta deseada
- f) Supervisar, observar, preguntar, palpar y comprobar el efecto buscado
- g) Bajar lentamente la potencia o intensidad del equipo y desconectar el circuito al paciente al terminar la sesión
- h) Indagar sobre los resultados de la sesión
- i) Apagar el equipo y retirar los electrodos

1.2.- Termoterapia Superficial:

- a) **Baño de parafina:** Este tipo de fisioterapia ayuda a relajar la musculatura, alivia los espasmos y las contracturas. Es el método de aplicación de termoterapia de elección en caso de reumatismos y de traumatismos en las manos y pies. El efecto terapéutico del baño de parafina es seis veces superior al del agua y la analgesia obtenida es superior y más duradera.

✓ Protocolo de aplicación de baños de parafina

- Preparar al paciente
- Introducir la mano cubierta con una manopla en un recipiente con parafina durante unos segundos, para luego retirar la mano del baño y esperar entre 15 a 20 minutos hasta que la parafina se enfríe y forme una capa sólida
- Al enfriarse la parafina, se retira de la zona tratada y se frota la zona con alcohol

b) **Compresas Húmedas o Calientes:** Al igual que el baño de parafina, son un recurso terapéutico que transmite calor de manera confortable. Es sumamente útil en esguince cervical, dolor lumbar o en cualquier parte del cuerpo. Este calor, aunque superficial, permite la movilización sin dolor y ayuda a disminuir y eliminar las contracturas musculares, transmiten el calor por conducción a través del contacto directo entre el agente termal y la superficie de la piel; el gradiente de la temperatura hace que el calor pase de la superficie más caliente a la fría, por lo que se requiere utilizar un lienzo, sabanilla o toalla para evitar quemadura. La duración de la aplicación es de 20 minutos en total. La aplicación de calor sobre el cuerpo desencadena una despolarización de varias fibras nerviosas simpático colinérgicas, que liberan acetil colina hacia los vasos sanguíneos que liberan los músculos causando una vasodilatación, efecto seguido de relajación muscular. Las compresas húmedas o calientes, están compuestas de un gel de silicato hidrofílico envuelto en una manta gruesa de diferentes medidas. Pueden alcanzar una temperatura de 70 a 76 grados celsius, se guardan en un tanque de almacenamiento llamado hydrocollator con agua de 50°C. Las compresas húmedo caliente tardan entre 120 y 150 minutos para recalentarse entre un uso y otro. Las compresas caliente húmeda son consideradas como termoterapia superficial ya que el calor que producen no pasa más allá de 5 mm de profundidad.

✓ **Protocolos de Aplicación de Compresas**

- a) Indicar al paciente que descubra la zona a tratar y se despoje de objetos metálicos
- b) Asegurar que la zona tratar esté limpia y seca.
- c) Indicarle al paciente la posición que debe adoptar (de Cúbito Prono, Cúbito Supino, Sedente)
- d) Solicitar la compresa al Auxiliar de Servicio
- e) Aplicar la compresa, la cual debe estar envuelta en toallas para evitar quemaduras. El tratamiento debe ser entre 10 y 20 minutos
- f) Supervisar y revisar el estado del paciente
- g) Retirar compresa al paciente

2) Crioterapia: La Crioterapia es la técnica de aplicación de bajas temperaturas por un tiempo breve y controlado con un máximo de 3 minutos en una criocabina o criosauna. Las temperaturas en el criosauna fluctúan entre los -110 a -190 °C producto de la aplicación de vapores de nitrógeno seco.

En la terapia de criosauna disminuye la temperatura corporal lo cual permite acelerar el metabolismo, activar el sistema inmune quality essay y potentes mecanismos antiinflamatorios y analgésicos, mejorar el estado de ánimo y luchar contra el proceso de envejecimiento. Proporciona además interesantes beneficios al desencadenar el consumo de entre 500 a 800 kilocalorías por sesión. El efecto permanece más allá de los 3 min de la terapia y puede mantenerse por varias horas. Es un proceso efectivo y natural que tiene muy pocas contraindicaciones.

Una simple soccer rebounders sesión de crioterapia ya proporciona sensaciones positivas en el usuario, pero para conseguir resultados efectivos, es necesario someterse a una serie de sesiones (entre 10 y 20)

de forma más o menos consecutiva. Cada tratamiento dependerá de la persona y del efecto buscado. El uso de la crioterapia, es más efectivo para los traumas en estado agudo, por ejemplo inmediatamente después de un golpe, o una distensión muscular o articular. También puede ser usado en las distintas etapas de la rehabilitación, después de una lesión. El frío se usa como tratamiento inicial, en la mayoría de las afecciones músculo esquelético. Al aplicar frío, se busca que la zona quede entumecida o adormecida. El tiempo de tratamiento dependerá de la forma de aplicación y del grosor de la capa de grasa que hay debajo de la piel.

✓ **Protocolo de la técnica de crioterapia**

- a) Preparar hielo en cubetas especiales o en un vasito de plástico pequeño.
- b) Se coloca un baja lengua o palito en el centro para poder agarrarlo fácilmente.
- c) Luego se toma con la mano el hielo formado y se masajea la zona en forma circular o longitudinal hasta que aparezca un eritema (piel colorada) y se logra el adormecimiento o entumecimiento de la zona.
- d) El tiempo para producir el entumecimiento varía dependiendo de la zona afectada, pero generalmente demora entre 7 a 10 minutos en producirse.

3.- Hidroterapia o Turbión

La hidroterapia en turbión es una técnica de rehabilitación física que emplea como medio de tratamiento el agua, dentro de tanques de diferentes tamaños similares a un jacuzzi, pero que son capaces de contener sólo una parte del cuerpo.

Es de gran utilidad en patologías de mano, muñeca, pie y tobillo. Se pueden realizar una serie de procedimientos y tiene la ventaja de que se cuenta con el efecto benéfico de la flotabilidad, que otorga menor resistencia a los movimientos y del calor local como método antiinflamatorio.

Es una excelente herramienta en niños, en quienes por la persistencia de los cartílagos de crecimiento, se encuentran contraindicadas otras técnicas de fisioterapia.

4.- Fototerapia

a) Láser o Infrarrojo

Es un haz de luz que penetra los tejidos y provoca aumento de la temperatura, lo que ayuda a la cicatrización, y disminuye el dolor y la inflamación. No debe aplicarse en caso de tumores malignos, embarazo o entre los cuatro y seis meses después de realizarse una radioterapia.

✓ Protocolo de instalación de luz láser o luz infrarroja

- a) Preparar al paciente y colocar en posición cómoda y relajada
- b) Descubrir la zona donde se aplicará luz infrarroja
- c) Aplicar infrarrojo
- d) Supervisar al Paciente
- e) Retirar equipos

4.3. Análisis de resultados

Tabla N° 1: Cálculo de pacientes máximos y mínimos que se pueden atender en la atención ambulatoria de acuerdo a programación de box disponibles

Puesto de Trabajo	BOX ASIGNADOS		BOX ROTATIVOS 1-8-9			CALCULO DE PACIENTES SEGÚN UTILIZACIÓN DE BOX DE ATENCIÓN					
	Nº Box	Minutos	Horario mañana	Horario tarde	Minutos Utilización	Minutos totales de utilización	Nº Horas utilización de box diarias	Nº Pacientes por atención promedio por hora	Max pacientes atendidos por días	Mínimo pacientes atendidos por días	Promedio de pacientes por día
Kinesiólogo/a Atención Ambulatoria Box 2-4	2 – 4	720	8:30 – 9:30	14:15 – 15:00	105	825	14	5	28	14	21
Kinesiólogo/a Atención Ambulatoria Box 3-13	3 – 13	720	10:30 – 11:30	12:00 – 12:45	105	825	14	5	28	14	21
Kinesiólogo/a Atención Ambulatoria Box 6-15	6 – 15	720	9:30 – 10:30	13:30 – 14:15	105	825	14	5	28	14	21
Kinesiólogo/a Atención Ambulatoria Box 12-14	12 – 14	720	7:30 – 8:30	12:45 – 13:30	105	825	14	5	28	14	21
Kinesiólogo/a Atención Ambulatoria Box 5-10-16	5 – 10 - 16	1080	11:30 – 12:00	15:00 – 15:45	75	1155	19	6	38	19	28
Masoterapeuta	7	360	No tiene	No tiene	0	360	6	2	12	6	9

Tabla N°2: Cantidad de pacientes atendidos por tipo de puesto de trabajo según prestaciones realizadas

TIPO DE PUESTO DE TRABAJO	SEMESTRAL	PROMEDIO MENSUAL	SEMESTRAL	MENSUAL	DIARIAS	MEDICO QUIRURGICO	CIRUGIA INDEFERENCIADA	PEDIATRIA Y CIRUGIA INFANTIL	CROG	MEDICINA	UCIP+UCI NEONATAL	NEUROLOGIA	PSIQUIATRIA	UPCA	EMERGENCIA	UHDO	KNT	MEDICINA TIM	TIM PEDIATRICO + TIM NEONATAL	TOTAL	PROM PACIENTES DIARIOS ATENDIDOS
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA PERMANENTE 1	218	36	3376	563	28	107	386	0	12	2721	7	18	21	63	9	13	7	4	8	3376	9
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA PERMANENTE 2	119	20	3223	537	27	102	112	291	9	377	781	49	0	965				337	200	3223	9
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA PERMANENTE 3	289	48	2514	419	21	484	1652	63	46	89	11	20	3	91	6	17		22	14	2518	7
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN MIXTA EN SISTEMA PERMANENTE	130	22	3718	620	31	347	474	9		596	0	81	30	1242	7	34		898	0	3718	10
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA PERMANENTE 5	249	42	5732	955	48	4090	1279	71	51	62	28	4		57		16		66	8	5732	16
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA PERMANENTE 6	76	13	2562	427	21	172	443	3	5	119	0	67	6	1079	28			640	0	2562	7
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA PERMANENTE 7	88	15	4598	766	38	3	16	3294		30	231			20				31	973	4598	13
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA PERMANENTE 8	93	16	2836	473	24	107	228	301		133	14	55		1341				651	6	2836	8
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA CUARTO TURNO 1						0	138	13		75	111	31	3	826				439	54	1690	6
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA CUARTO TURNO 2						0	198	97	1	467	189	121	10	1410	4	1		755	111	3364	12
KINESIOLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA CUARTO TURNO 3						439	278	478	0	246	18	185	0	158	4	3	359	678	25	2871	11
						5412	4590	4045	123	4915	1072	631	60	7252	50	80	7	3843	1209	33289	101

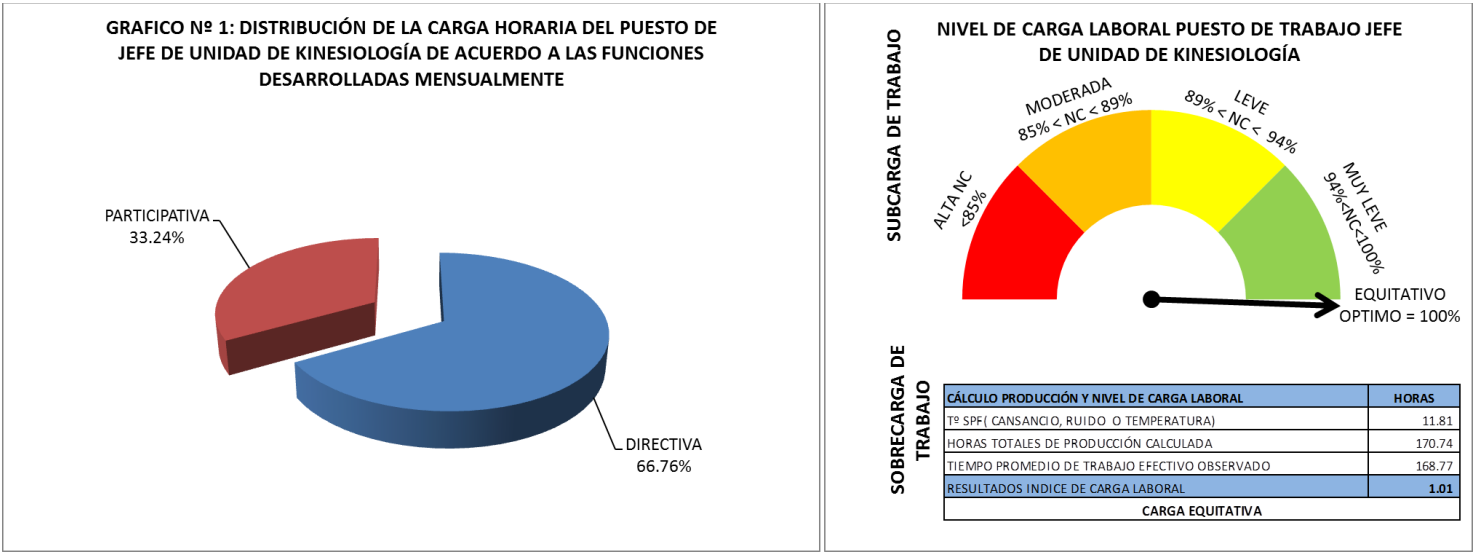
MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Jefe de Unidad
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
DIRECTIVA	1.- Revisar correos electrónicos	15	300	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	20.000	106.100
	2.- Distribuir actividades del personal y gestionar actividades internas	1	20	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	2.500	
	3.- Realizar registro de actividades pendiente para priorización	1	20	4	3	0.067	0.050	0.058	0.058	1.167	
	4.- Gestionar y resolver actividades de la unidad	1	20	60	45	1.000	0.750	0.875	0.875	17.500	
	5.- Realizar análisis de la producción de atención cerrada y gestionar	1	20	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	5.000	
	6.- Revisar derivaciones de pacientes en modulo de lista de espera	1	20	60	45	1.000	0.750	0.875	0.875	17.500	
	8.- Realizar prorización de pacientes y definir pertinencia en modulo o sistema	1	20	120	45	2.000	0.750	1.375	1.375	27.500	
	8.- Gestionar y desarrollar mejora continua de procesos de atención	1	4	160	90	2.667	1.500	2.083	2.083	8.333	
	9.- Realizar atención de usuarios internos y externos	0.2	4	20	3	0.333	0.050	0.192	0.192	0.767	
	10.-Gestionar administrativamente, autorizaciones, permisos del personal con las unidad de RRHH	0.4	8	15	5	0.250	0.083	0.167	0.167	1.333	
	11.- Realizar reuniones de coordinación con el equipo de trabajo	0.15	3	120	60	2.000	1.000	1.500	1.500	4.500	
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE INFORMACIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar en reuniones de coordinación con otras unidades	0.8	15	120	60	2.000	1.000	1.500	1.500	22.500	52.833
	2.- Participar en reunión mensual de Equipo Gestor de Red en SSN	0.05	1	480	420	8.000	7.000	7.500	7.500	7.500	
	3.- Preparar reportes y estadísticas	0.1	2	60	45	1.000	0.750	0.875	0.875	1.750	
	4.- Revisar producción semanal de kinesiterapia	1	4	20	15	0.333	0.250	0.292	0.292	1.167	
	5.- Revisar documentación y correspondencia recibida	7	140	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	8.167	
	6.- Preparación y elaboración de documentos formales Internos	4	80	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	4.667	
	7.- Realizar evaluaciones de desempeño del personal a cargo y notificar	0.02	0.33	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	0.083	
	8.- Realizar y preparar informes de gestión	1	4	120	90	2.000	1.500	1.750	1.750	7.000	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										170.74
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.012
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Jefatura de la Unidad de Kinesiología, mantiene una relación de 1.012 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una carga equitativa en las tareas asignadas.										

En la tabla anterior se muestra detalle de las funciones asociada al puesto de trabajo de Jefe de Unidad de Kinesiología detallando los resultados de los tiempos productivos e índice de carga laboral, de acuerdo a los antecedentes presentados se observa un nivel de carga equitativa, es decir los tiempos dedicados al desarrollo de sus funciones y tareas se ajustan a los tiempo de trabajo para el cual fue contrato presentado una relación de 1.012. La función que tiene una mayor cantidad de utilización o dedicación corresponde a la función Directiva, función principal del rol asociado al cargo de Jefe de Unidad.

Gráfico N°1: Distribución de la carga horaria del puesto de trabajo de jefe de unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultado de su nivel de carga laboral observada



Al observar gráficamente la información de la distribución de la carga horaria y el nivel de carga de trabajo, se visualiza que los niveles de carga son óptimos logrando una equidad en los tiempo, dedicando un 66.76% a la función Directiva asociada a tareas de planificación, organización y gestión de la Unidad y el 33.24% restante la función participativa que se relaciona con actividades de participación en reuniones con unidades clínicas, terapéuticas y administrativas dentro de la organización y con establecimientos de la red asistencial de Ñuble

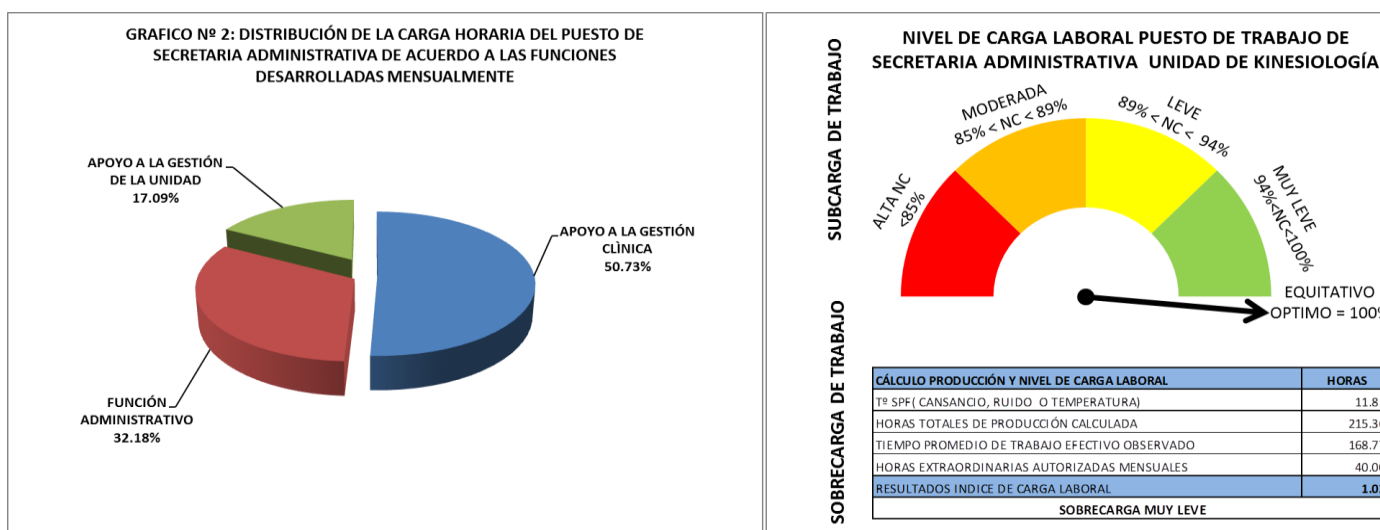
MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Secretaria Administrativa
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00
Horas Extraordinarias 40 horas mensuales

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Apoyo a la Gestión Clínica	1.- Recepcionar orden de ingreso de pacientes de atención ambulatoria kinésica e informar a kinesiólogos para atención	120	2400	1	0.5	0.017	0.008	0.013	0.013	30.000	103.250
	2.- Recepción y revisión de antecedentes de paciente nuevos y elaboración de tarjeta de atención	2	20	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	2.500	
	3.- Devuelve Ficha Clínica de pacientes atendidos a la unidad de archivo	1	20	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.167	
	5.- Recepcionar tarjetas de atenciones y ordena alfabeticamente las fichas	2	40	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	5.000	
	7.- Realizar estadística de pacientes a masoterapeuta	1	20	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	10.000	
	8.- Realizar certificado de asistencia a pacientes	1	20	10	5.0	0.167	0.083	0.125	0.125	2.500	
	9.- Registra altas en sistema y realizar certificado de alta pacientes	11	220	15	7	0.250	0.117	0.183	0.183	40.333	
	10.- Recepcionar interconsultas kinésica de unidades de atención cerrada e informa a coordinadora	20	400	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.000	
	11.- Recepcionar solicitudes no resueltas de atención cerrada e informar a coordinadora	7	140	1	0.5	0.017	0.008	0.013	0.013	1.750	
Función Administrativo	1. Recepcionar y registrar documentación y correspondencia recibida	10	200	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	25.000	65.500
	2.- Elaborar documentación formal	10	200	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	11.667	
	3.- Despachar documentación y correspondencia	5	100	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	5.833	
	4.- Enviar y responder correos electrónicos	8	160	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	8.000	
	5.- Responder y realizar llamados telefónicos	15	300	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	15.000	
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Realizar pedidos mensuales de insumos y recepcionar insumos de la unidad	1.00	20	7	5	0.117	0.083	0.100	0.100	2.000	34.792
	2.- Apoyar en programas especiales a kinesilogos	1.00	20	120	60	2.000	1.000	1.500	1.500	30.000	
	3.- Participar en reuniones internas de equipo de trabajo	0.10	2	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	2.500	
	4.- Realizar solicitudes de reparación y mantención	0.25	5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.292	
Calculo de Horas y Tiempos	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL									11.81	
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN									215.36	
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO									168.77	
	HORAS EXTRAORDINARIAS									40.00	
	RESULTADOS CARGA LABORAL									1.03	
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Secretaria Administrativa, mantiene una relación de 1.03 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una carga equitativa considerando las actividades extraordinarias que realiza con el sobretiempo de horas extraordinarias autorizadas por resolución										

En la tabla anterior se muestra detalle de las funciones asociada al puesto de trabajo de Secretaria Administrativa, detallando los resultados de los tiempos productivos e índice de carga laboral, de acuerdo a los antecedentes presentados se observa un nivel de sobrecarga muy leve, es decir, que los tiempos dedicados al desarrollo de sus funciones y tareas superan los tiempo de trabajo para el cual fue contratada presentado una relación de 1.03. Explicado por proceso que desarrolla fuera de la jornada normal y que tiene autorizado 40 horas mensuales para colaborar en la gestión de apoyo a la atención clínica o de pacientes ambulatorios. La función que tiene una mayor cantidad de utilización o dedicación de tiempo corresponde a la función de la gestión clínica que tiene directa relación con el objetivo de la Unidad.

Gráfico N°2: Distribución de la carga horaria del puesto de trabajo de secretaria administrativa de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultado de su nivel de carga laboral observada



Al observar gráficamente la información de la distribución de la carga horaria y el nivel de carga de trabajo, se visualiza que el puesto de trabajo tiene una sobrecarga muy leve, no significativa. La función que mayor tiempo dedica es en apoyo a la gestión clínica o de atención de pacientes ambulatorios, 50.73% asociada a tareas de recepción de interconsultas de pacientes que viene a tratamiento kinésico ambulatorio realizar certificados de alta de pacientes o de atención apoyar en estadística a Masoterapeuta, entre otras tareas, el 32.18% del tiempo lo desarrolla actividades propias de su rol de Secretaría como manejo de documentación administrativa de la Unidad, despacho y archivo de documentación y el 17.09% restante lo dedica a la función apoyo a la gestión de la Unidad, cuyas tareas están asociadas a la participación de reuniones de equipo para la coordinación y cumplimiento de objetivos institucionales y el apoyo en actividades relacionados con programas específicos de atención de la Unidad

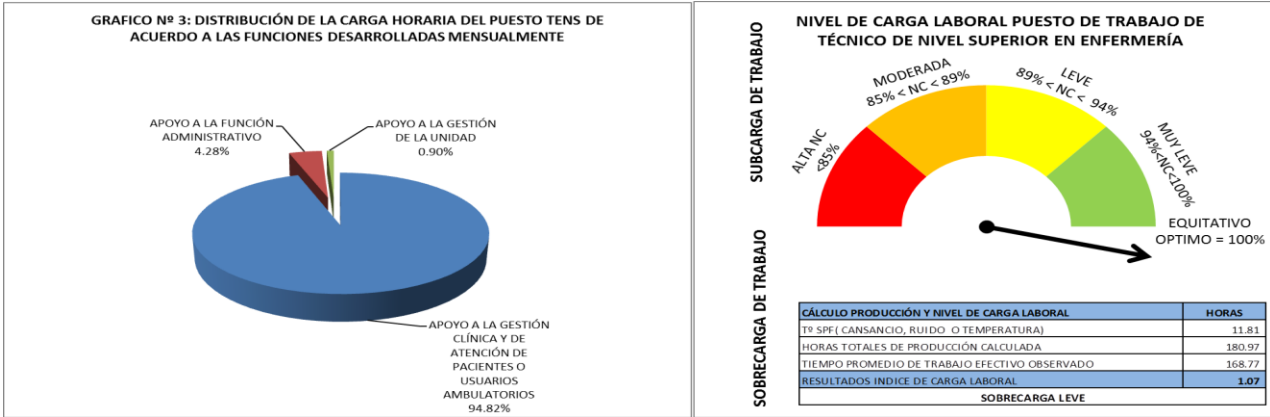
MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Tecnico Paramedico
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horario Lunes a Viernes 07:30 a 16:30 - 07:30 a 15:30
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
ATENCIÓN CLÍNICA O DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS	1. Recepcionar pacientes y tomar signos vitales a pacientes	20	400	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.000	13.333
	2. Realizar Examen de Hemoglucotex a pacientes	20	400	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	13.333	
	3.- Realizar registro de pacientes en hoja diarias, con resultados de presión arterial, hemoglucotex	20	400	2	1	0.250	0.083	0.167	0.167	3.333	
APOYO A LA GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Conectar y Llenar turbiones de agua para procedimientos de Hidroterapia	2	40	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	2.333	147.750
	2.- Preparar compresas pedidas por los Kinesiologos	30	600	3	2	0.050	0.033	0.042	0.042	25.000	
	3.- Aplicación de parafina a los pacientes	10	200	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	13.333	
	4.- Apoyar a los kinesiólogo en el Gimnasio	150	3000	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	75.000	
	5.- Retirar colchonetas pelotas, conos, rodillos y todos los objetos que se utilicen en el gimnasio para rehabilitación del paciente y guardar en bodega	1	20	15	5	0.250	0.083	0.167	0.167	3.333	
	6.- Entregar compresas y TENS cuando kinesiologos lo soliciten	5	100	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	2.500	
	7. Llevar a pacientes a unidad de emergencia que se han descompensado	0.1	2	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	0.250	
	8.- Entregar tarjetas de atenciones a los kinesiólogos de pacientes que se atenderán	30	600	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	15.000	
	9.- Llamar a pacientes de masoterapeuta	12	240	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	6.000	
	10.- Preparar instrumentos a utilizar en la rehabilitación kinesica en gimnasio	2	40	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	5.000	
APOYO A LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVO	1.- Colaborar administrativo a realizar ingresos o certificados de alta	1	20	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	1.333	6.667
	2.- Apoyar en la atención de ventanilla en la recepción de pacientes	2	40	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	1.333	
	3.-Llamar a pacientes en caso de reprogramación de atención por ausentismo		60	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	4.000	
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Ordenar carpetas de ultrasonido una vez al mes	0.05	1	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	0.067	1.408
	2.- Colaborar en caso de ausentismo a auxiliares para doblar y llevar toallas a secadora	0.05	1	6	5	0.100	0.083	0.092	0.092	0.092	
	3.- Participar en reuniones de equipos	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										180.97
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.07
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Técnico de Nivel Superior en Enfermería, mantiene una relación de 1,07 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una leve sobrecarga de trabajo. Se recomienda revisar funciones que no se relacionan con su rol										

En la tabla anterior se muestra detalle de las funciones asociada al puesto de trabajo de Técnico de Nivel Superior en Enfermería, detallando los resultados de los tiempos productivos e índice de carga laboral, de acuerdo a los antecedentes presentados se observa un nivel de sobrecarga muy leve, dado que los tiempos dedicados al desarrollo de sus funciones y tareas superan los tiempo de trabajo para el cual fue contrato presentado una relación de 1.07. Estos resultados se explican mayoritariamente por actividades que no parte de su rol, como por ejemplo conectar equipamiento para la fisioterapia, entregar tarjetas de atención de los profesionales kinesiólogos, preparar compresas entre otras. La función que tiene una mayor cantidad de utilización o dedicación de tiempo corresponde a la función de apoyo a la gestión clínica que tiene directa relación con el rol y los objetivos de la unidad. Se recomienda revisar funciones y establecer una definición y orientación de las funciones del cargo

Gráfico nº3: Distribución de la carga horaria del puesto de trabajo de Técnico de nivel superior en enfermería (TENS) de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultado de su nivel de carga laboral observada



Al observar gráficamente la información de la distribución de la carga horaria y el nivel de carga de trabajo, se visualiza que el puesto de trabajo tiene una sobrecarga leve. La función que mayor tiempo dedica es en apoyo a la gestión clínica o de atención de pacientes ambulatorios, 94.82% relacionadas con el rol de puesto, el 4.28% del tiempo lo desarrolla en la función de apoyo a la gestión administrativa en apoyo a funciones que debería ejecutar el puesto de Secretaría Administrativa, dedicando parte de las horas a realizar actividades de recepción de pacientes en ventanilla, apoyar en la elaboración de certificados solicitados por los usuarios, entre otras que no tienen relación con el rol para el cual fue contratada, estas funciones explicarían la sobrecarga detectada y el 0.9.% del tiempo restante lo dedica a la función apoyo a la gestión de la Unidad, cuyas tareas están asociadas a la participación de reuniones de equipo para la coordinación y cumplimiento de objetivos institucionales.

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Auxiliar de Servicio 1
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00 horas
Horas Extraordinarias sin horas extras

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
APOYO A LA GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Preparar y revisar equipamiento de infrarrojos y limpieza de equipos de fisioterapia	1	20	15	10	0.250	0.167	0.208	0.208	4.167	151.250
	2.- Preparar box de atención	3	60	15	10	0.250	0.167	0.208	0.208	12.500	
	3.- Revisar secadora y realizar limpieza de maquina	1	20	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.167	
	4.- Ordenar toallas para colocar compresas	90	1800	2	0.5	0.033	0.008	0.021	0.021	37.500	
	5.- Colocar compresas en compresero y preparar compresas para kinesiólogo	110	2200	1	0.5	0.017	0.008	0.013	0.013	27.500	
	6.- Recibir compresas utilizadas y colocar toallas mojadas en carro de ropa sucia o secadora	110	2200	1	0.15	0.017	0.003	0.010	0.010	21.083	
	7.- Retirar ropa limpia en lavandería	1	10	20	15	0.333	0.250	0.292	0.292	2.917	
	8.- Ordenar y guardar ropa limpia	1	20	60	40	1.000	0.667	0.833	0.833	16.667	
	9.- Llenar compresero y limpieza	1	10	3	2	0.050	0.033	0.042	0.042	0.417	
	10.- Vaciar agua de turbiones y realizar limpieza	1	10	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	2.500	
	11.- Realizar limpieza general de la Unidad	2	10	60	20	1.000	0.333	0.667	0.667	6.667	
	12.- Colaborar en la entrega de tarjeta de atención a masoterapeuta	6	120	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	3.000	
	13.- Trasladar equipamiento de fisioterapia a los box	7	140	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	9.333	
	14.- Trasladar la ropa sucia a la unidad de lavandería	1	20	20	15	0.333	0.250	0.292	0.292	5.833	
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Retirar insumos y materiales a bodega	1	20	6	3	0.100	0.050	0.075	0.075	1.500	2.750
	2.- Participar de reunión de equipos	1	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										165.81
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.98
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Auxiliar de Servicio 1, mantiene una relación de 0.98 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe subcarga muy leve, tendiendo hacia el equilibrio, por lo que se ajusta a los tiempos productivos.										

En la tabla anterior se muestra detalle de las funciones asociada al puesto de trabajo de Auxiliar de Servicio 1, detallando los resultados de los tiempos productivos e índice de carga laboral, de acuerdo a los antecedentes presentados se observa un nivel de subcarga muy leve, no significativa, tendiendo al equilibrio dado que los tiempos dedicados al desarrollo de sus funciones y tareas son levemente inferiores a los tiempo de trabajo para el cual fue contrato presentado una relación de 0.98. Estos resultados se explican principalmente por la falta de planificación en el desarrollo de las tareas por parte del puesto de trabajo. La función que tiene una mayor cantidad de utilización o dedicación de tiempo corresponde a la función de apoyo a la gestión clínica que tiene directa relación con el rol y los objetivos de la unidad. Se recomienda revisar funciones y establecer una definición y orientación de las funciones del cargo

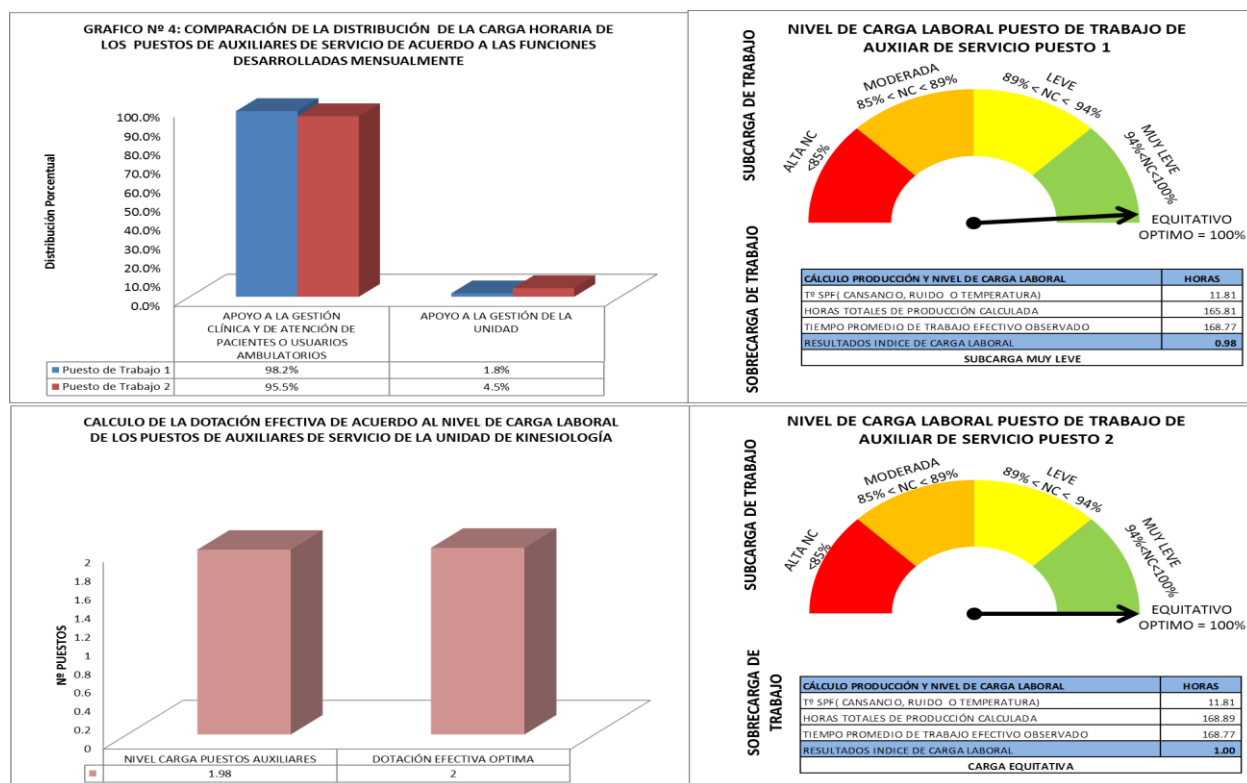
MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Auxiliar de Servicio 2
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00 horas
Horas Extraordinarias sin horas extras

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
APOYO A LA GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Preparar TENS, insumos y equipos de fisioterapia para la atención de los pacientes	1	20	15	10	0.250	0.167	0.208	0.208	4.167	150.000
	2.- Preparar box de atención	3	60	15	10	0.250	0.167	0.208	0.208	12.500	
	3.- Colocar compresas en compresero y preparar compresas para kinesiólogo	120	2400	1	0.5	0.017	0.008	0.013	0.013	30.000	
	4.- Llevar compresas e instalar en pacientes y retirar compresas	30	600	2	0.5	0.033	0.008	0.021	0.021	12.500	
	5.- Recibir compresas utilizadas y colocar toallas mojadas en carro de ropa sucia o secadora	120	2400	0.5	0.15	0.008	0.003	0.005	0.005	13.000	
	6.- Revisar secadora y realizar limpieza de maquina	1	20	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.167	
	7.- Retirar ropa limpia en lavandería	1	20	20	15	0.333	0.250	0.292	0.292	5.833	
	8.- Ordenar y guardar ropa limpia	1	20	60	40	1.000	0.667	0.833	0.833	16.667	
	9.- Llenar compresero y limpieza	1	20	3	2	0.050	0.033	0.042	0.042	0.833	
	11.- Llenar, revisar y Vaciar agua de turbiones y realizar limpieza	1	20	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	5.000	
	12.- Realizar limpieza general de la Unidad	2	40	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	30.000	
	13.- Trasladar la ropa sucia a la unidad de lavandería	1	20	20	15	0.333	0.250	0.292	0.292	5.833	
	14.- Revisar tarjetas de atención, distribuir a masoterapeuta y kinesiólogo	50	1000	1	1	0.017	0.008	0.013	0.013	12.500	
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Retirar insumos y materiales a bodega	2	40	6	3	0.100	0.050	0.075	0.075	1.500	7.083
	2.- Realizar labores de estafeta entrega documentación	2	40	10	3	0.167	0.050	0.108	0.108	4.333	
	2.- Participar de reunión de equipos	1	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										168.89
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.00
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Auxiliar de Servicio 2, mantiene una relación de 1 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe un equilibrio entre el tiempo productivo y el tiempo de trabajo efectivo que realiza.										

En la tabla anterior se muestra detalle de las funciones asociada al puesto de trabajo de Auxiliar de Servicio 2, detallando los resultados de los tiempos productivos e índice de carga laboral, de acuerdo a los antecedentes presentados se observa una carga de trabajo equitativo, es decir hay un equilibrio de los tiempos dedicados al desarrollo de sus funciones y tareas similares a los tiempo de trabajo para el cual fue contrato presentado una relación óptima de 1.0.

Gráfico nº4: Comparación de la distribución de la carga horaria de los puestos de auxiliar de servicio p.1 y p. 2 de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas resultado de su nivel de carga laboral observada y determinación de la dotación efectiva



En los resultados generales de ambos puestos de trabajo se observa un índice de carga muy similar, por lo que la cantidad de cargos es óptima para el desarrollo de las funciones y tareas. No se evidencia la necesidad de un cargo adicional para ejecutar las labores principales para apoyar a la gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios de la atención ambulatoria de Kinesiología. Los índices de cargas correspondiente son de 0.98 y 1.00, equivalentes a una carga de trabajo con tendencia al óptimo para ambos cargos.

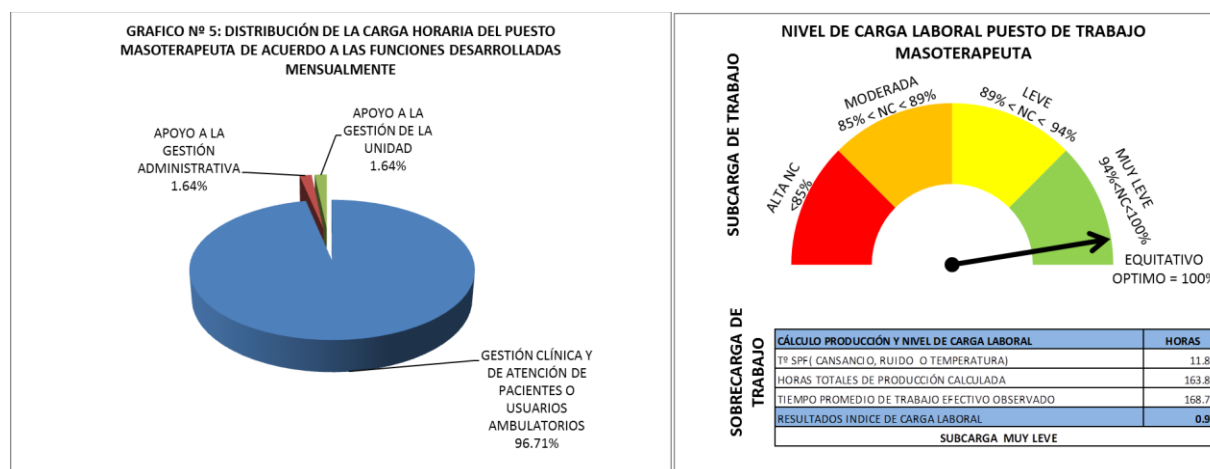
MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto MASOTERAPEUTA
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales Permanente de 08:00 a 17:00 horas - 08:00 a 16:00 horas
Horario 44
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes	12	240	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	14.000	147.000
	2.- Realizar técnicas de masoterapia a pacientes	12	240	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	120.000	
	3.- Despachar y entregar indicaciones a los pacientes	12	240	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	6.000	
	4.-Informa a Auxiliar para que preparé implementos para la siguiente atención	12	240	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	6.000	
	5.- Realizar y solicitar altas de pacientes atendidos	2	40	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	1.000	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística de pacientes con apoyo secretaria	1	20	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	2.500	2.500
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones de equipo	0	2	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	2.500	2.500
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										163.81
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.97
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Masoterapeuta, mantiene una relación de 0.97 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe subcarga muy leve en las tareas asignadas, no significativa tendiendo al equilibrio										

En la tabla que describe las funciones del masoterapeuta y el nivel de carga laboral detectado equivalente 0.97, se observa que este puesto de trabajo presenta una subcarga muy leve no significativa, explicado principalmente por el apoyo que el resto del equipo le realiza debido a su condición de no vidente. No se evidencia la necesidad de un cargo adicional para ejecutar las tareas de este puesto de trabajo cuyas tareas se enfocan en la gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios de la atención ambulatoria de Kinesiología.

Gráfico nº5: Distribución de la carga horaria del puesto de Masoterapeuta de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultado de su nivel de carga laboral observada.



Los resultados de las gráficas muestran que este puesto de trabajo presenta su mayor carga horaria en la Gestión Clínica y de atención de pacientes ambulatorios (96.7%), por lo que se relaciona directamente con el rol del cargo, el resto de las funciones están centradas en apoyo a la gestión de la Unidad, con tareas asociadas a la participación de reuniones de equipo y realizar estadísticas de pacientes atendidos con apoyo de la Secretaria Administrativa.

A continuación se presentan tablas de cálculo individual de las cargas asociadas a los puesto de trabajo profesional kinesiólogos que realizan prestaciones de atención ambulatoria en la Unidad de Kinesiología. Al final de las tablas se realizará una descripción general de los resultados obtenidos.

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiologo Atención Ambulatoria Box 5-6-16
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00 horas
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes	28	560	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	18.667	163.333
	2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento	28	560	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	14.000	
	3.- Instalación de equipos para fisioterapia	28	560	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	18.667	
	4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia	28	560	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	14.000	
	5.- Retirar elementos fisioterapia	28	560	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	14.000	
	6.- Preparar al paciente para kinesiterapia y entregar indicaciones a pacientes de ejercicios kinesiológicos	16	320	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	8.000	
	7.- Realizar técnica kinésica asistida a pacientes	5	100	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	25.000	
	8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica	28	560	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	14.000	
	9.- Despachar al paciente	28	560	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	14.000	
	10.- Realizar evolución del paciente e indicar altas	1	20	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	1.000	
	11.- Realizar charlas a pacientes operados de caderas	0.05	1	50	30	0.833	0.500	0.667	0.667	0.667	
	12. Realizar atención de pacientes domiciliarios	1	20	45	20	0.750	0.333	0.542	0.542	10.833	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística diaria	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										192.64
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.14
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo de Atención Ambulatoria Box 5-6-16, mantiene una relación de 1,14 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una sobrecarga moderada de trabajo. Se recomienda revisar cantidad óptima de pacientes que puede atender durante la jornada normal										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto kinesiólogo de Atención Ambulatoria Box 3-13
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 07:30 a 16:30 - 07:30 a 15:30
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes	21	420	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	14.000	131.500
	2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	3.- Instalación de equipos para fisioterapia	21	420	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	14.000	
	4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	5.- Retirar elementos fisioterapia	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	6.- Preparar y entregar indicaciones a pacientes de ejercicios kinesiologicos	9	180	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	4.500	
	7.- Realizar Kinesiterapia Asistida a pacientes	5	100	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	25.000	
	7.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia	14	280	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	7.000	
	8.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica	21	420	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	21.000	
	9.- Despachar al paciente	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	10.- Realizar evolución del paciente e indicar altas	4	80	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	4.000	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística diaria	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta		1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad		1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										160.81
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.95
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo de Atención Ambulatoria Box 3 - 13, mantiene una relación de 0.95 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una subcarga de trabajo muy leve, no significativa. Se recomienda revisar actividades										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiologo Atención Ambulatoria Box 6-15
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 07:45 a 16:45 - 07:45 a 15:45 horas
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes	21	420	3	1.5	0.050	0.025	0.038	0.038	15.750	137.083
	2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	3.- Instalación de equipos para fisioterapia	21	420	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	14.000	
	4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	5.- Retirar elementos fisioterapia	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	6.- Preparar al paciente para kinesiterapia y entregar indicaciones	10	200	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	5.000	
	7.- Preparar al paciente y realizar kinesiterapia asistida	5	100	30	10	0.500	0.167	0.333	0.333	33.333	
	8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia	15	300	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	7.500	
	9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica	21	420	3	2	0.050	0.033	0.042	0.042	17.500	
	10.- Despachar al paciente	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	11.- Realizar evolución del paciente e indicar altas	2	40	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	2.000	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística diaria	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										166.39
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.99
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo de atención ambulatoria Box 6-15 , mantiene una relación de 0.99 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una carga equitativa en las tareas asignadas.										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiologo Atención Ambulatoria Box 12-14
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 07:30 a 16:30 - 07:30 a 15:30
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

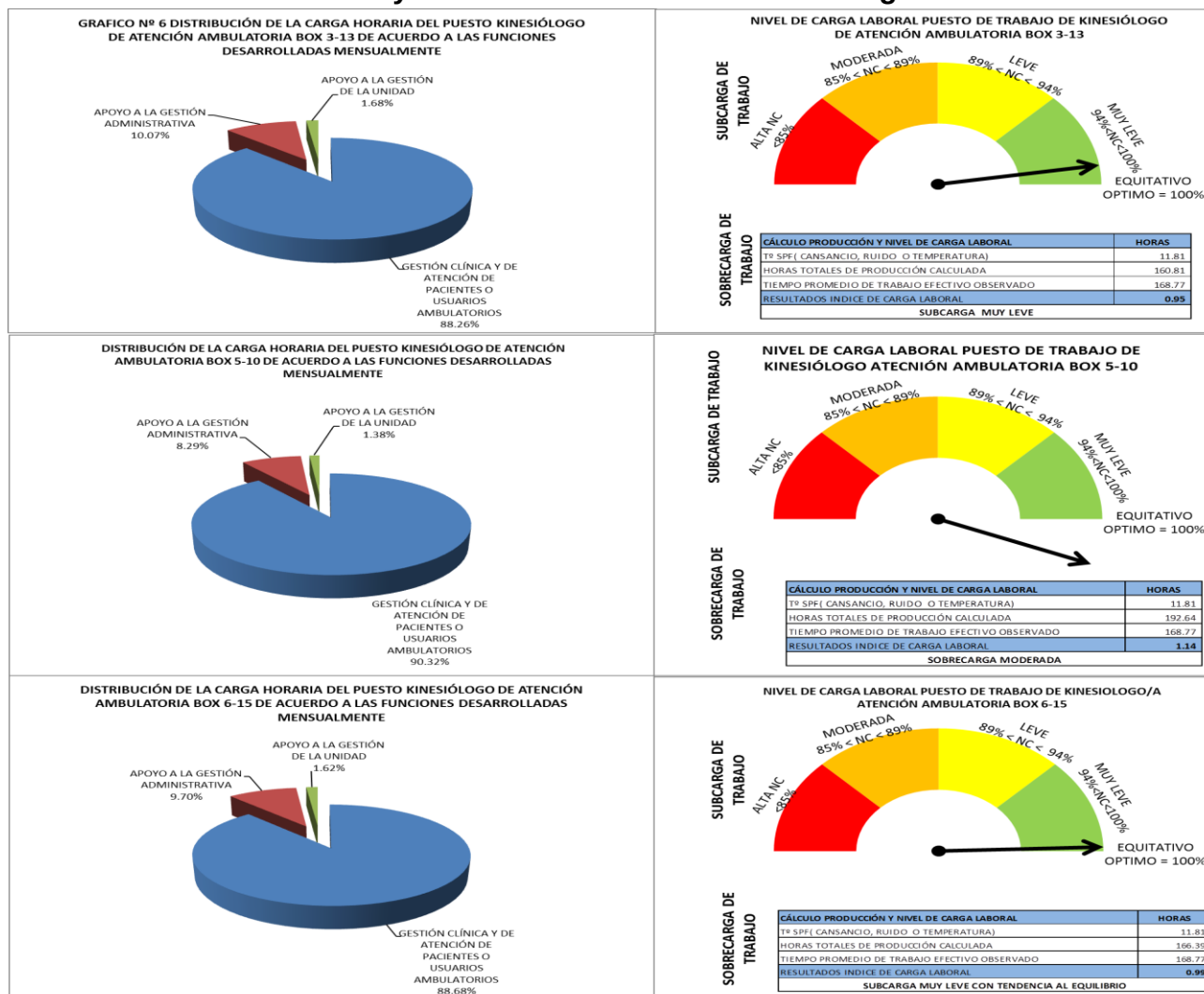
PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes	21	420	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	21.000	153.833
	2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	3.- Instalación de equipos para fisioterapia	21	420	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	14.000	
	4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia	21	420	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	21.000	
	5.- Retirar elementos fisioterapia y preparar paciente para kinesiterapia	15	300	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	7.500	
	6.- Preparar a pacientes para kinesiterapia y entregar indicaciones	15	300	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	7.500	
	7.- Realizar ejercicios kinésicos asistidos	4	80	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	20.000	
	8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia	15	300	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	15.000	
	9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica y hoja de atención	21	420	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	14.000	
	10.- Despachar al paciente	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	11.- Realizar evolución del paciente e indicar altas	2	40	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	2.000	
	12.- Realizar evaluación de pacientes del programa de IVADEC	1	20	45	20	0.750	0.333	0.542	0.542	10.833	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística diaria	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	22.083
	2.- Apoyar en labores de subrogancia	0.004	0.08	7200	3000	120.000	50.000	85.000	85.000	7.083	
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	15.000
	2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
	3.- Participar reuniones de coordinación con SSN y programas de fisurados, IVADEC y otras	0.50	10	40	30	1.500	1.000	1.250	1.250	12.500	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										190.92
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.13
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo de atención ambulatoria Box 12-14 , mantiene una relación de 1.13 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una sobrecarga moderada en las tareas asignadas, explicada por la función de subrogancia en caso de ausentismo del Jefe										

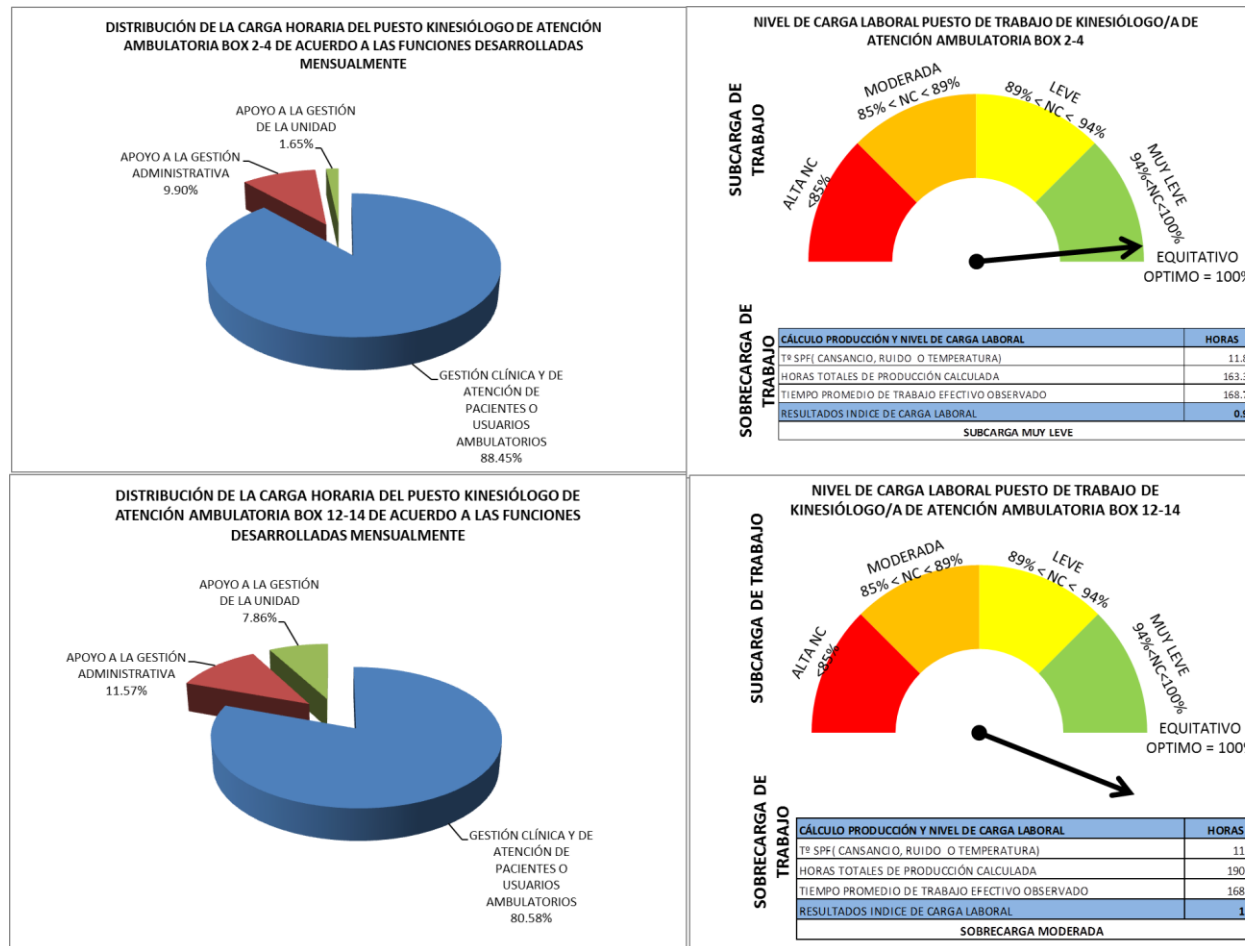
MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiologo Atención Ambulatoria Box 2-4
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00 horas
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
FUNCIÓN CLÍNICA O DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes	21	420	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	14.000	134.000
	2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	3.- Instalación de equipos para fisioterapia	21	420	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	14.000	
	4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	5.- Retirar elementos fisioterapia	15	300	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	7.500	
	6.- Preparar pacientes para kinesiterapia y entregar indicaciones de ejercicios	15	300	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	7.500	
	7.- Realizar ejercicios kinésicos asistidos a pacientes	5	100	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	25.000	
	8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia	15	300	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	15.000	
	9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica y hoja de atención	21	420	3	2	0.050	0.033	0.042	0.042	17.500	
	10.- Despachar al paciente	21	420	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	10.500	
	11.- Realizar evolución del paciente e indicar altas	2	40	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	2.000	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística diaria	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										163.31
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.97
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo de atención ambulatoria Box 2-4 , mantiene una relación de 0.97 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una subcarga muy leve no significativa en las tareas asignadas.										

Gráfico n°6: Distribución de la carga horaria de los puestos de kinesiólogos de atención ambulatoria box 3-13; box 5-10-16 – box 6-15 – box 2-4 y box 12-14 de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultados de sus niveles de carga laboral observada





De los 5 profesionales kinesiólogos que realizan atención de pacientes ambulatorios, se puede observar en los gráficos y tablas que existe un equilibrio en sus cargas de trabajo, cuyas tareas se centran en la Función Clínica y de

atención de pacientes o usuario ambulatorios, en donde se desarrollan principalmente técnicas de rehabilitación de fisioterapia a través de las compresas, instalación de equipos de TENS, Electroterapia, infrarrojo, turbión, baños de parafina, entre otras técnicas dependiendo de la complejidad del paciente, como también el desarrollo de las técnicas de la kinesiterapia y ejercicio en el gimnasio enfocadas a recuperar la movilidad motora de los pacientes atendidos, recuperación de la marcha y movilidad de extremidades de pacientes con patologías traumatológicas, ACV, problemas de cadera, Neurológicos, entre otros tipos de pacientes que requieren la rehabilitación kinésica como parte del tratamiento profesional. Al observar los datos individuales, se evidencia que 1 puesto de trabajo se encuentra con una carga equitativa, 2 de ellos presentan índices de sobrecarga moderada y el resto de los profesionales se presenta una subcarga muy leve de trabajo no significativa. Al considerar el conjunto de estos puestos de trabajo, se puede observar que la dotación efectiva se ajusta a los tiempos productivos esperados, no observando la necesidad de incremento de la dotación actual. Se recomienda revisar las tareas asociadas de los profesionales que presentan diferencias respecto a las tareas a fin de equilibrar las tareas en el equipo de trabajo y programar las cargas de trabajo.

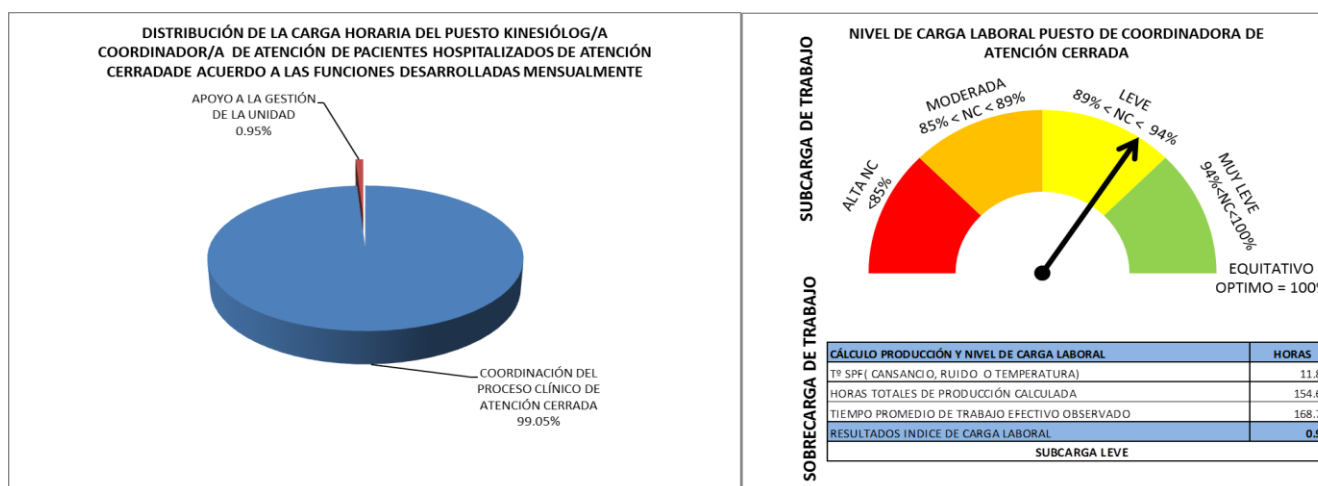
MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a Coordinador/a de Atención Cerrada
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00 horas
Horas Extraordinarias Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Coordinación del Proceso Clínico de Atención Cerrada	1.- Revisar interconsultas y analizarlas	1	20	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	5.000	141.458
	2.- Entrega interconsultas pendientes a kinesiólogos	1	20	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	0.667	
	3.- Revisar correos con información de las estadísticas de prestaciones realizadas por los colaboradores o equipo	1	20	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	5.000	
	4.- Preparar planilla de rendimientos consolidado de las estadísticas diarias	1	20	120	45	2.000	0.750	1.375	1.375	27.500	
	5.- Revisar interconsultas derivadas de los servicios que requieren prestaciones, evaluar y derivar	30	600	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	30.000	
	6.- Realizar planilla de rechazos para informar a jefatura	1	20	30	15	0.500	0.250	0.375	0.375	7.500	
	7.- Gestionar derivaciones de interconsultas de atención con los kinesiólogos	1	20	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	2.500	
	8.- Realizar registro de interconsultas en base de interconsultas en espera de atención	10	200	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	13.333	
	9.- Preparar informe de rendimientos del equipo de atención cerrada e informar a Jefatura	0.05	1	120	60	2.000	1.000	1.500	1.500	1.500	
	10.- Realizar atención de usuarios internos y externos	1	20	90	30	1.500	0.500	1.000	1.000	20.000	
	11.- Realizar coordinaciones sobre atenciones e interconsultas de pacientes	0.25	4	120	90	2.000	1.500	1.750	1.750	7.000	
	12.- Responder y revisar correos electrónicos	5	100	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	5.000	
	13.- Recepcionar y realizar llamadas telefónicas	7	140	10	1	0.167	0.017	0.092	0.092	12.833	
	14.- Archivar interconsultas	10	200	1	0.2	0.017	0.003	0.010	0.010	2.000	
	15.- Preparar informe semestral al equipo Directivo sobre rendimientos y porcentajes de ocupabilidad y rechazos	0.004	0.08	120	60	2.000	1.000	1.500	1.500	0.125	
	16.- Realizar reuniones de equipo con atención cerrada	0.05	1.00	120	60	2.000	1.000	1.500	1.500	1.500	
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar reunion general de equipos de kinesiterapia	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	1.363
	2.- Participar en reuniones de coordinación con unidades del HCHM	0.0075	0.15	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	0.113	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										154.63
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.92
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a Coordinadora de atención cerrada, mantiene una relación de 0.92 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una subcarga moderada en las tareas asignadas, se sugiere potenciar esta área de trabajo y el rol de coordinación										

La tabla anterior, se muestra el detalle de las funciones que realiza el puesto de coordinador/a de atención cerrada, en donde se puede observar que el puesto presenta un subcarga de trabajo leve, arrojando un índice de 0.92 en su carga de trabajo, evidenciando que existe una diferencia en el tiempo que efectivamente dedica a la tarea, versus el tiempo de trabajo que debería cumplir por contrato. Esta diferencia es leve, por lo que se recomienda potenciar el desarrollo de actividades del puesto y potenciar el rol de este puesto que es estratégica dentro la unidad, a fin de equilibrar la carga de trabajo.

Gráfico N°7: Distribución de la carga horaria de los puestos de kinesiólogo/a coordinador/a de atención de pacientes hospitalizados o atención cerrada de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultados de su nivel de carga laboral observada



Respecto a los antecedentes graficados, se observa que este puesto realiza su mayor carga horario en la coordinación (99%), por lo que se alinea al objetivo por cual se contrata. Su nivel de carga se considera dentro del rango de la Subcarga Leve de acuerdo a la tabla de sensibilidad y se observa que la diferencia o brechas de horas productivas v/s horas de contrato no son significativa como para incrementar o prescindir de la dotación en este tipo de puesto de trabajo, siendo importante y urgente potenciar y redefinir las funciones estratégicas del cargo, a fin de desarrollar el puesto y potenciar el proceso kinésico de atención cerrada.

A continuación se presenta de manera individual el cálculo de la carga de trabajo del equipo de kinesiólogos que realizan atención de pacientes de Pacientes Hospitalizado en Domicilio. Este tipo de atenciones se realiza a pacientes especialmente con accidentes cerebro vascular y otras patologías asociadas a la traumatología como son el programa de intervenciones de pacientes operados de cadera. Se procederá a mostrar tablas de los puestos de trabajo que tiene este tipo de funciones y posteriormente se realizará un análisis general de los resultados obtenidos para estos puestos de trabajo

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiologo Atención Domiciliaria y Atención Ambulatoria de Pacientes con Prótesis de Cadera 1
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00
Horas Extraordinarias 40 horas Extraordinarias

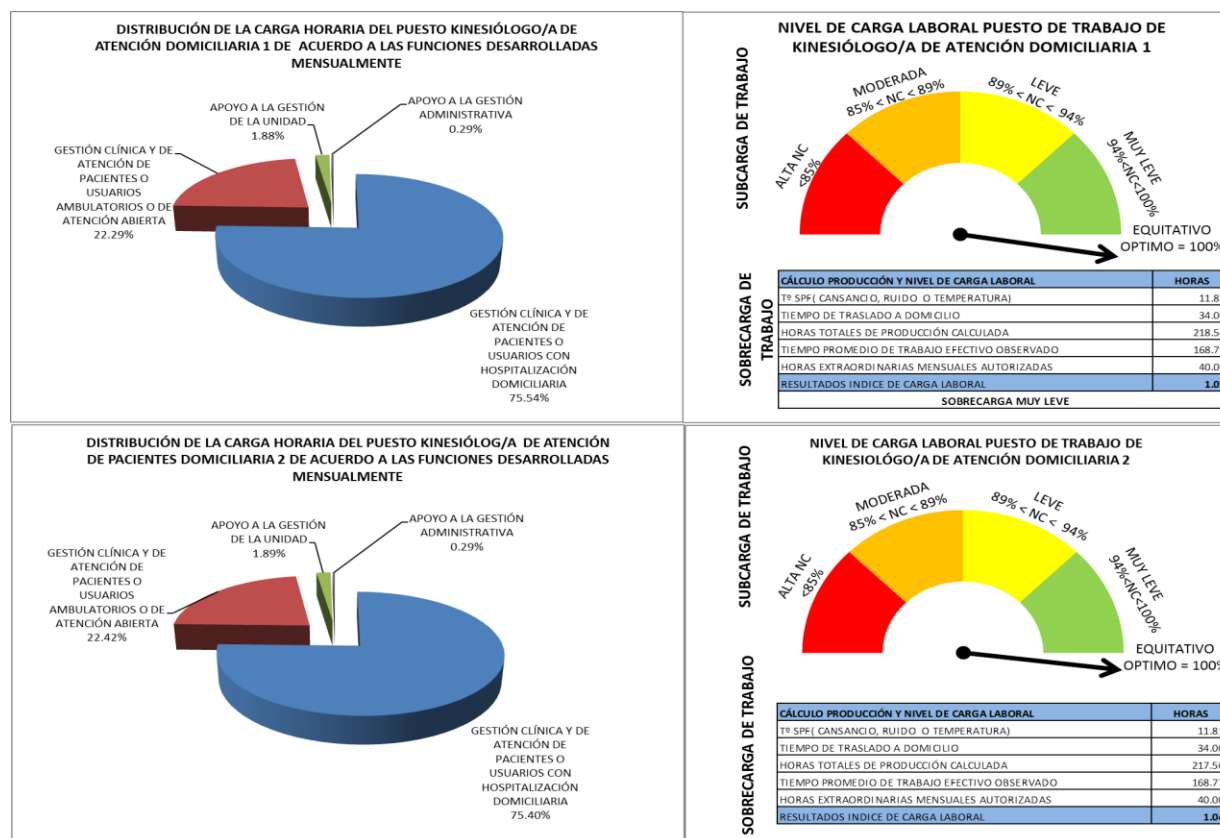
PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Domiciliarios	1.- Recepcionar Interconsultas domiciliarias y planificar vis	1	20	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	2.500	130.500
	2.- Gestionar y coordinar Visita Domiciliaria de pacientes	1	20	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.167	
	3.- Realizar evaluación de pacientes hospitalizados en	10	200	5	3	0.083	0.050	0.067	0.067	13.333	
	4.- Realizar tratamiento kinesico a pacientes hospitalizados en domicilio	10	200	30	20	0.500	0.333	0.417	0.417	83.333	
	5.- Entregar indicaciones y educación a pacientes y	10	200	8	4	0.133	0.067	0.100	0.100	20.000	
	6.- Realizar registro de atención y prestaciones en hoja diaria o ficha clínica	10	200	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	6.667	
	kinésica	3	60	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	3.500	
Función Clínica y Atención de Pacientes Ambulatorios	1.- Recepcionar y evaluar pacientes para kinesiterapia	1	20	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	0.667	38.500
	2.- Entregar indicaciones a pacientes e inciar tratamiento kinésico de pacientes y rehabilitación	1	20	3	2	0.050	0.033	0.042	0.042	0.833	
	3.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia	6	120	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	30.000	
	4.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica	6	120	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	3.000	
	5.- Despachar al paciente	1	20	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	1.000	
	6.- Realizar evolución del paciente e indicar altas	2	40	6	3	0.100	0.050	0.075	0.075	3.000	
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar reuniones de equipo de la Atención Ambulatoria	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	3.250
	2.- Participar reunión de equipo general de la unidad	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
	3.- Realizar charlas educativas pre-operias a pacientes	0.05	1	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	0.750	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos y preparar reportes diario	0.05	1	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	0.500	0.500
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL									11.81	
	TIEMPO DE TRASLADO A DOMICILIO									34.00	
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN									218.56	
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO									168.77	
	HORAS EXTRAORDINARIAS MENSUALES									40.00	
	RESULTADOS CARGA LABORAL									1.05	
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Domiciliaria y de Atención de pacientes con prótesis de cadera 1, mantiene una relación de 1.05 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe sobrecarga muy leve, no significativa en las tareas asignada										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiologo Atención Domiciliaria y Atención Ambulatoria de Pacientes con Prótesis de Cadera 2
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horario Permanente de 08:00 a 17:00 - 08:00 a 16:00
Horas Extraordinarias 40 horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Domiciliarios	1.- Recepcionar Interconsultas domiciliarias y planificar visitas	1	20	15	5	0.250	0.083	0.167	0.167	3.333	129.500
	2.- Gestionar y coordinar Visita Domiciliaria de pacientes	1	20	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.167	
	3.- Realizar evaluación de pacientes hospitalizados en domicilio	9	180	10	5	0.167	0.083	0.125	0.125	22.500	
	4.- Realizar tratamiento kinesico a pacientes hospitalizados en domicilio	9	180	30	20	0.500	0.333	0.417	0.417	75.000	
	5.- Entregar indicaciones y educación a pacientes y familiares	9	180	8	4	0.133	0.067	0.100	0.100	18.000	
	6.- Realizar registro de atención y prestaciones en hoja diaria o ficha clínica	9	180	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	6.000	
	7.- Realizar evolución de pacientes y entregar el alta kinésica	3	60	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	3.500	
Función Clínica y Atención de Pacientes Ambulatorios	1.- Recepcionar y evaluar pacientes para kinesiterapia	1	20	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	0.667	38.500
	2.- Entregar indicaciones a pacientes e inciar tratamiento kinésico de pacientes y rehabilitación	1	20	3	2	0.050	0.033	0.042	0.042	0.833	
	3.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia	6	120	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	30.000	
	4.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica	6	120	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	3.000	
	5.- Despachar al paciente	1	20	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	1.000	
	6.- Realizar evolución del paciente e indicar altas	2	40	6	3	0.100	0.050	0.075	0.075	3.000	
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar reuniones de equipo de la Atención Ambulatoria	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	3.250
	2.- Participar reunión de equipo general de la unidad	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
	3.- Realizar charlas educativas pre-operias a pacientes	0.05	1	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	0.750	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos y preparar reportes diario	0.05	1	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	0.500	0.500
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL									11.81	
	TIEMPO DE TRASLADO A DOMICILIO									34.00	
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN									217.56	
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO									168.77	
	HORAS EXTRAORDINARIAS MENSUALES									40.00	
	RESULTADOS CARGA LABORAL									1.04	
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Domiciliaria y de Atención de pacientes con prótesis de cadera 2, mantiene una relación de 1.04 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe sobrecarga muy leve, no significativa en las tareas asignada										

Gráfico N°8: Distribución de la carga horaria de los puestos de kinesiólogo/a de atención de pacientes con hospitalización domiciliaria p1 y p2 de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultados de su nivel de carga laboral observada



De acuerdo a los resultados obtenidos, se observa que en general estos dos puestos de trabajo cuyas funciones son similares, mantienen una leve sobrecarga de trabajo, mostrando índices de 1.06 y 1.04 respectivamente, centrando mayoritariamente su distribución horaria en la atención de pacientes hospitalizados en su domicilio, además realizan funciones después de su jornada normal de trabajo apoyando en la Atención ambulatoria kinésica de los pacientes operados de cadera. Para esta última función se le asigna a cada profesional 40 horas extraordinarias mensuales. Para efectos del análisis, fue importante incluir este tipo a fin de determinar la carga laboral efectiva desarrollada en la atención. Al revisar las tablas de cada uno, se observa que las horas extraordinarias se ocupan correctamente a la labor por la cual fueron autorizadas. Sin embargo si se separa los tiempos extra programáticos de la función normal se observa un resultado similar al obtenido. Es importante mencionar que al analizar la dotación efectiva que necesita la unidad para resolver estas atenciones domiciliarias, no se visualiza incrementar la dotación para responder a esta necesidad y por último es importante destacar que dentro de los tiempos productivo se consideró el tiempo de traslado equivalente a 34 horas mensuales, con un promedio diario de 2.5 horas totales que implican durante la ruta diaria.

A continuación se presentan los resultados individuales de los puestos de trabajo que desarrollan funciones tanto en la atención cerrada como ambulatoria. Ambos puestos de trabajos desarrollan atenciones kinésicas de Rehabilitación respiratoria y motora de pacientes Hospitalizados, como también desarrollan atención de pacientes ambulatorios, por lo que se procedió a clasificar a estos dos puestos de trabajos como kinesiólogos de atención mixta a fin de comparar los resultados obtenidos. Al final de la información se procederá a explicar los resultados obtenidos.

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención Mixta (Abierta y Cerrada) Ambulatoria y GES Neurología
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

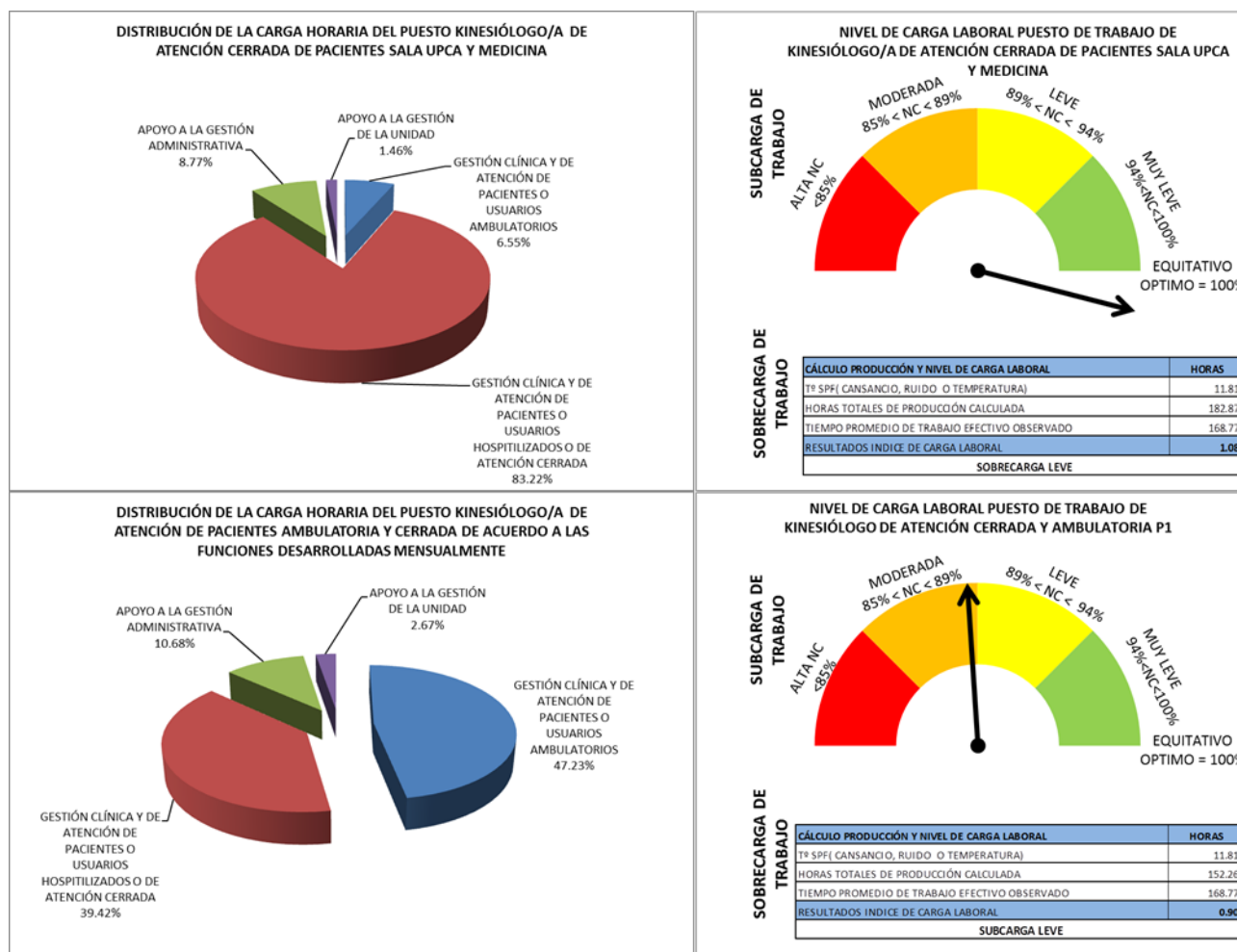
PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Recepcionar, evaluar y preparar pacientes para Kinesiterapia	16	320	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	10.667	66.333
	2.- Entrega Instrucciones sobre tratamiento kinesico a pacientes	3	60	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	2.000	
	3.-Supervisar ejercicios kinésico a pacientes	16	320	2	1	0.033	0.017	0.025	0.025	8.000	
	4.- Realizar kinesiterapia asistida a pacientes	7	140	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	35.000	
	5. Registra en Ficha Clínica y despachar al paciente	16	320	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	10.667	
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS HOSPITALIZADOS O DE ATENCIÓN CERRADA	1.- Revisa Ficha Clínica y evalua pacientes	5	100	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	5.000	55.363
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	5	100	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	48.333	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	3	60	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	2.000	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	3.750
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
	3.- Reunión de coordinación coordinación ACV	0.14	3	30	20	0.500	0.333	0.417	0.417	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										152.26
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.90
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Mixta (Abierta y Cerrada), mantiene una relación productiva de 0.90 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una leve subcarga moderada, se sugiere revisar nivel carga aumentando producción de atención cerrada										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención Mixta para Sala de UPCA y Medicina y Examen Ambulatorios de Espirometrías
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS AMBULATORIOS	1.- Recepcionar, evaluar y preparar para examen de espirometrías	3	24	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.400	11.200
	2.- Realizar toma de espirometrías a pacientes	3	24	30	15	0.500	0.250	0.375	0.375	9.000	
	3. Registra en Ficha Clínica y despachar al paciente	3	24	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	0.800	
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS HOSPITALIZADOS O DE ATENCIÓN CERRADA	1.- Revisa Ficha Clínica y evalua pacientes	8	160	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	8.000	142.363
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	13	260	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	125.667	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	13	260	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	8.667	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										182.87
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.08
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Sala UPCA y Medicina, mantiene una relación productiva de 1.08 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe leve sobrecarga no significativa.										

Gráfico N°9: Distribución de la carga horaria de los puestos de Kinesiólogo/a de atención de pacientes mixta (ambulatorio y hospitalizados) de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultados de su nivel de carga laboral observada



En las gráficas anteriormente expuesta se observa para un índice de carga laboral para el profesional kinesiólogo de atención de pacientes de atención cerrada en sala de Neurología una subcarga moderada de 0.90, el cual se encuentra indicado en la figura como Kinesiólogo de atención abierta y cerrada P1, por lo que se recomienda aumentar la producción de pacientes a fin de redistribuir la carga laboral de los pacientes atendidos en la atención cerrada. En cambio el Puesto de Kinesiólogo que aparece en la gráfica indicado como profesional kinesiólogo de atención cerrada sala UPCA y Tim, presenta una sobrecarga leve, explicado mayoritariamente por la prestaciones realizadas en la atención ambulatoria en donde su tarea principal es la toma de exámenes de espirometría a pacientes con patologías respiratoria como asma entre otras.

La distribución de la carga horaria del puesto P1 se distribuye mayoritariamente en la atención ambulatoria de pacientes ambulatorios (47.23%) y la segunda función de mayor carga es la atención cerrada de pacientes que atiende en Neurología. En cambio el Puesto de Kinesiólogo 2 que aparece mencionado como Atención Cerrada de UPCA Tim y Espirometría su mayor carga se centra en la atención de pacientes hospitalizados en UCI y Tim.

En la siguiente información se presenta las tablas de cálculo del nivel de carga laboral asociada a los puestos de trabajo de Kinesiólogos de Atención Cerrada en Jornada Permanente, en esta agrupación de profesionales que corresponden a 7 puestos de trabajo en esa modalidad, por lo que se presentará los resultados de manera individual y posteriormente un análisis general de los resultados obtenidos

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada Sala de Medicina
Unidad Kinesiterapia
Calidad Contractual Contratada
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalua pacientes	8	160	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	8.000	133.167
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	12	240	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	116.000	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	12	240	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	8.000	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	1	20	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.167	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										162.48
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.96
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Sala de Medicina, mantiene una relación productiva de 0.96 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe subcarga muy leve no significativa, tendiendo hacia el equilibrio de las horas productivas en las tareas asignadas.										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada Sala de UPCA-UCIP-UCIN
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalua pacientes	8	160	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	8.000	132.029
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	12	240	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	116.000	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	12	240	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	8.000	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	3.000
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
	3.- Apoyar como delegado de calidad	0.05	1	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	0.500	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										161.84
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.96
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Sala de UPCA-UCIP-UCIN, mantiene una relación productiva de 0.96 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe subcarga muy leve no significativa, tendiendo hacia el equilibrio de las horas productivas en las tareas asignadas.										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada Sala de Cirugía Indiferenciada y Médico Quirúrgico
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes	7	140	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	7.000	120.696
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	11	220	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	106.333	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	11	220	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	7.333	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.813
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
	2.- Participar de reuniones de coordinación equipo artritis reumatoide	0.02	0.417	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	0.313	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										150.32
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.89
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Sala de UPCA-UCIP-UCIN, mantiene una relación productiva de 0.89 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe subcarga moderada, tendiendo a leve, se sugiere aumentar producción para equilibrar horas.										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada Sala de UPCA y Medicina
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Titular
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Ambulatorios	1.- Recepcionar, evaluar y preparar para examen de expirometrías	3	24	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	1.400	11.200
	2.- Realizar toma de expirometrías a pacientes	3	24	30	15	0.500	0.250	0.375	0.375	9.000	
	3. Registra en Ficha Clínica y despachar al paciente	3	24	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	0.800	
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalua pacientes	8	160	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	8.000	142.363
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	13	260	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	125.667	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	13	260	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	8.667	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										182.87
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.08
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Sala UPCA y Medicina, mantiene una relación productiva de 1.08 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe leve sobrecarga no significativa.										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada Sala de Cirugía Indiferenciada y Médico Quirúrgico
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Honorarios
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes	15	300	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	15.000	221.696
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	20	400	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	193.333	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	20	400	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	13.333	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										251.01
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.49
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Sala de Cirugía Indiferencia y MQ, mantiene una relación productiva de 1.49 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe sobrecarga alta, significativa. Se sugiere distribuir carga de pacientes atendidos										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada Sala de Pediatría y Cirugía Infantil - Tim Pediatría y Neonatal
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

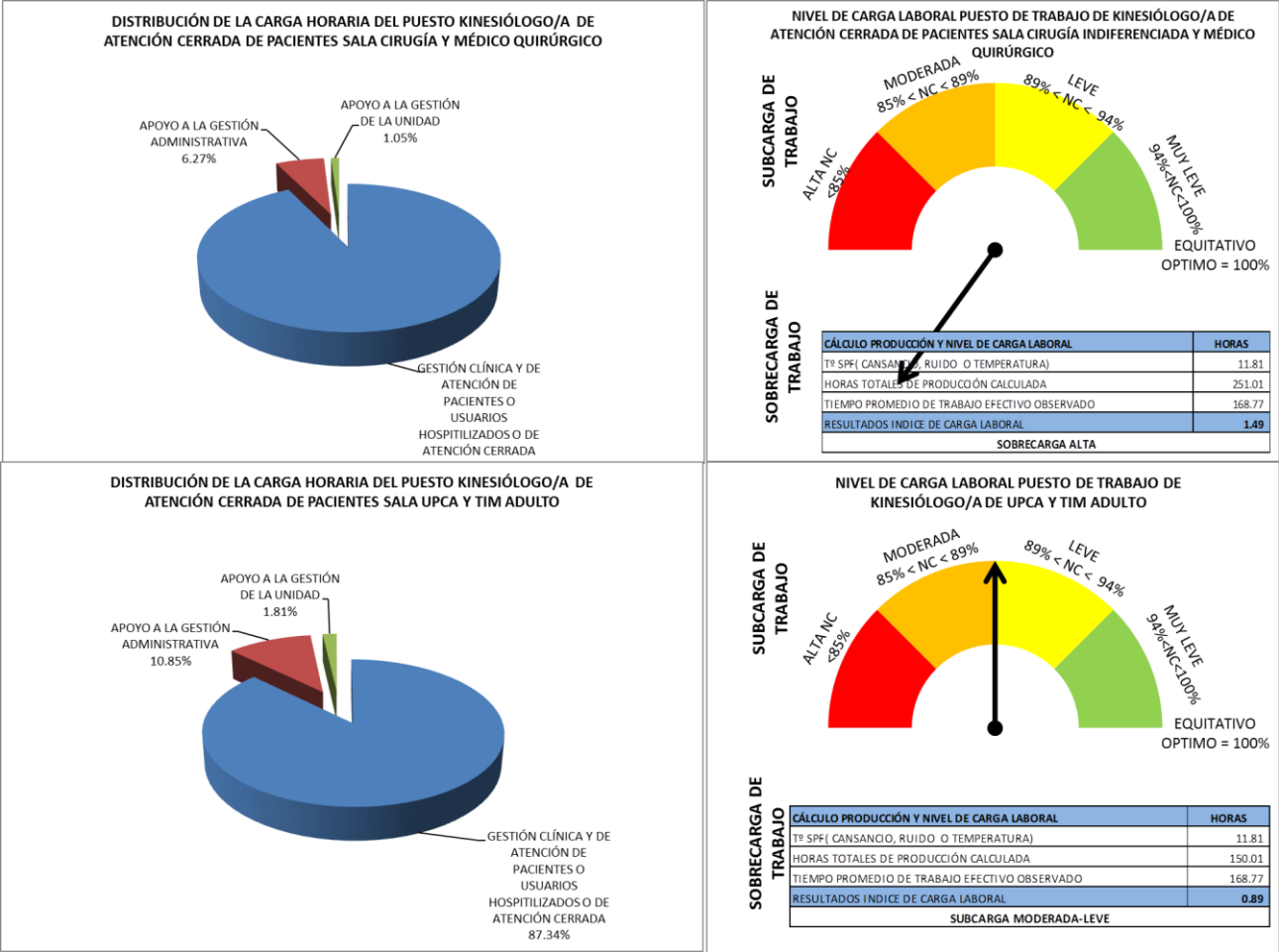
PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS HOSPITALIZADOS O DE ATENCIÓN CERRADA	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes	13	260	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	13.000	209.363
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	19	380	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	183.667	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	19	380	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	12.667	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										238.67
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.41
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Pediatría y Cirugía Infantil - TIM Pediatrico y Neonatal, mantiene una relación productiva de 1.05 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe sobrecarga Alta significativa. Se sugiere revisar carga de pacientes atendidos.										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

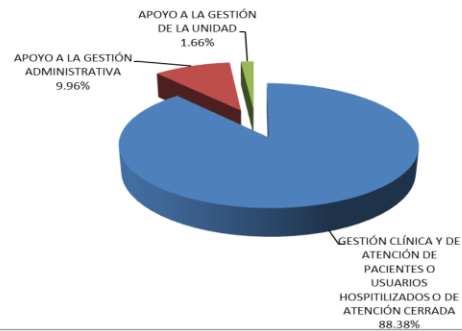
Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada Sala de Paciente Crítico Adulto y TIM
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes	7	140	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	7.000	120.696
	2.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	11	220	40	18	0.667	0.300	0.483	0.483	106.333	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	11	220	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	7.333	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.025	0.5	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.029	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	20	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	15.000	15.000
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.05	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										150.01
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										168.77
	RESULTADOS CARGA LABORAL										0.89
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada UPCA y TIM, mantiene una relación productiva de 0.89 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe subcarga moderada, significativa. Se sugiere revisar carga de pacientes atendidos										

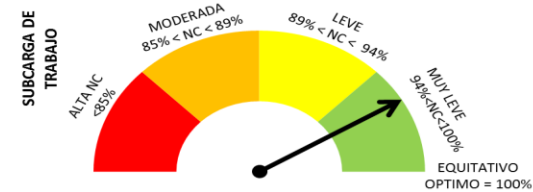
Gráfico N°10: Distribución de la carga horaria de los puestos de kinesiólogo/a de atención de pacientes hospitalizados o de atención cerrada de la unidad de kinesiterapia de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultados de su nivel de carga laboral observada



DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA HORARIA DEL PUESTO KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES SALA DE MEDICINA

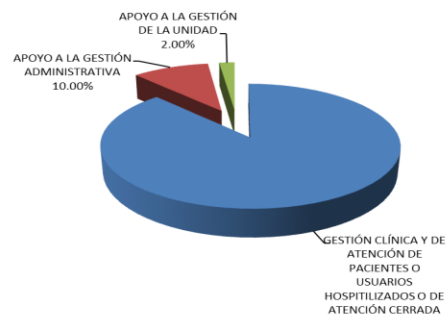


NIVEL DE CARGA LABORAL PUESTO DE TRABAJO DE KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA SALA DE MEDICINA

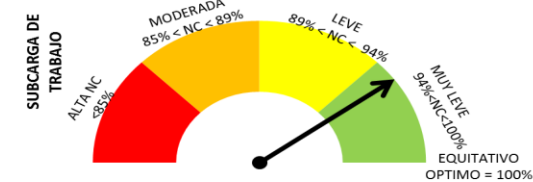


SOBRECARGA DE TRABAJO	CÁLCULO PRODUCCIÓN Y NIVEL DE CARGA LABORAL	HORAS
	Tº SPF (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA)	11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN CALCULADA	162.48
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO OBSERVADO	168.77
	RESULTADOS INDICE DE CARGA LABORAL	0.96
	SUBCARGA MUY LEVE	

DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA HORARIA DEL PUESTO KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES SALA UPCA-UCIP-UCIM

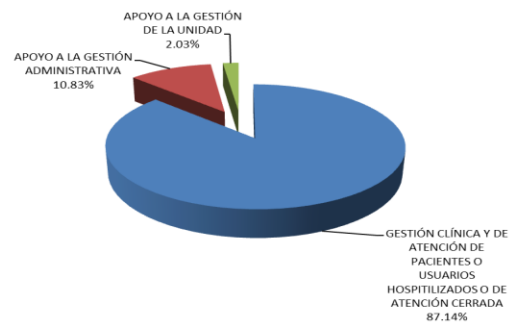


NIVEL DE CARGA LABORAL PUESTO DE TRABAJO DE KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES SALA UPCA-UCIP-UCIM

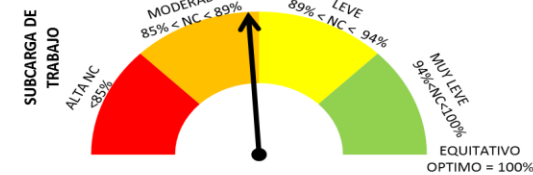


SOBRECARGA DE TRABAJO	CÁLCULO PRODUCCIÓN Y NIVEL DE CARGA LABORAL	HORAS
	Tº SPF (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA)	11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN CALCULADA	161.84
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO OBSERVADO	168.77
	RESULTADOS INDICE DE CARGA LABORAL	0.96
	SUBCARGA MUY LEVE	

DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA HORARIA DEL PUESTO KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES SALA CIRUGÍA INDIFERENCIADA Y MEDICO QUIRÚRGICO

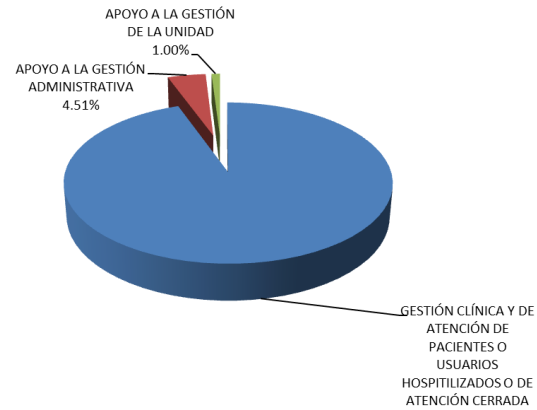


NIVEL DE CARGA LABORAL PUESTO DE TRABAJO DE KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES SALA CIRUGÍA INDIFERENCIADA Y MEDICO QUIRÚRGICO

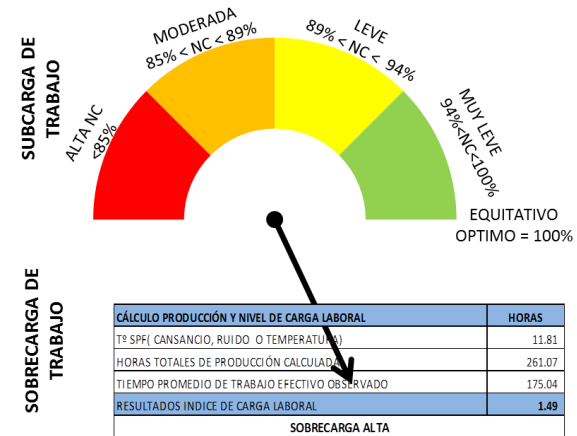


SOBRECARGA DE TRABAJO	CÁLCULO PRODUCCIÓN Y NIVEL DE CARGA LABORAL	HORAS
	Tº SPF (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA)	11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN CALCULADA	150.32
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO OBSERVADO	168.77
	RESULTADOS INDICE DE CARGA LABORAL	0.89
	SUBCARGA MODERADA	

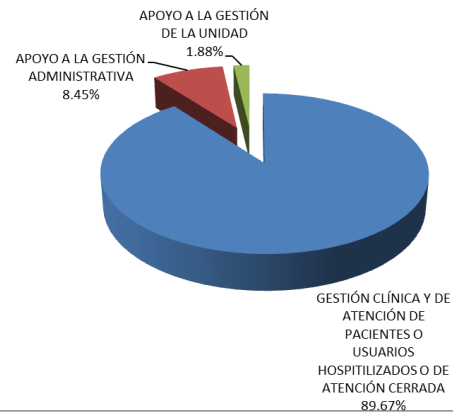
DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA HORARIA DEL PUESTO KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA DE CUARTO TURNO P2 - UPCA



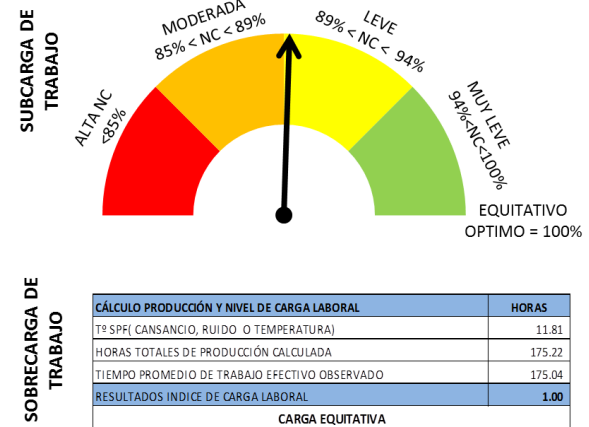
NIVEL DE CARGA LABORAL PUESTO DE TRABAJO DE KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA DE CUARTO TURNO P2 -UPCA



DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA HORARIA DEL PUESTO KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA DE CUARTO TURNO P3 - UPCA



NIVEL DE CARGA LABORAL PUESTO DE TRABAJO DE KINESIÓLOGO/A DE ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA DE CUARTO TURNO P3-UPCA



Al revisar los resultados obtenidos se observa que los puestos de trabajo en su conjunto presentan una leve sobrecarga de trabajo, sin embargo se evidencia que el problema principal es la organización de la producción asistencial que permita equilibrar las cargas de trabajo. Al analizar individualmente la información se destaca que 2 de los puestos presentan una sobrecarga alta, sin embargo también se evidencia en la misma cantidad de profesionales una subcarga de trabajo muy leve y 3 en subcarga moderada el cual podría equilibrarse la producción asignando distribuyendo las atenciones equitativamente y de manera efectiva.

La totalidad de los puestos tiene la mayor carga en la atención de pacientes de atención cerrada, lo que se traduce en que los cargos efectivamente dedican las tareas en función al rol para lo cual fueron contratados. Al revisar la cantidad de cargos, no se observa necesario incrementar la dotación para resolver las prestaciones, sino más bien planificar de mejor manera la producción asistencial que permita responder a la demanda vigente. Por último es importante mencionar que estos resultados, justifican mayormente la necesidad de reorganizar el proceso de distribución de la carga, cuyo rol estratégico apunta a potenciar el cargo de coordinación de las atenciones de atención cerrada y mejorar el control de los procesos de la atención cerrada, donde presenta las mayores diferencias en las cargas de trabajos.

En el último análisis realizado se procederá a revisar los resultados obtenidos de la carga individual del grupo de puesto de trabajo asociado a los kinesiólogos en sistema de cuarto turno que realizan atención cerrada de pacientes. A continuación se presenta la información individual y posteriormente el análisis general o global de los resultados.

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada en Sistema de Cuarto Turno UCI Adulto
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Realizar recepción y entrega de turno	7	105	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	6.125	135.390
	2.- Revisa Ficha Clínica y evalua pacientes	7	105	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	5.250	
	3.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	14	210	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	105.000	
	4.- Realizar apoyos kinesico motor y respiratorios en otras unidades clínicas	2	30	30	18	0.500	0.300	0.400	0.400	12.000	
	4.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	14	210	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	7.000	
5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.0166667	0.25	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.015		
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	15	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	11.250	11.250
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.07	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.07	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL									11.81	
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN									160.95	
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO									175.04	
	RESULTADOS CARGA LABORAL									0.92	
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Cuarto Turno UPCA 1, mantiene una relación productiva de 0.92 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una Subcarga Leve. Se sugiere revisar carga de pacientes atendidos para nivel carga laboral.										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada en Sistema de Cuarto Turno UCI Adulto P2
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

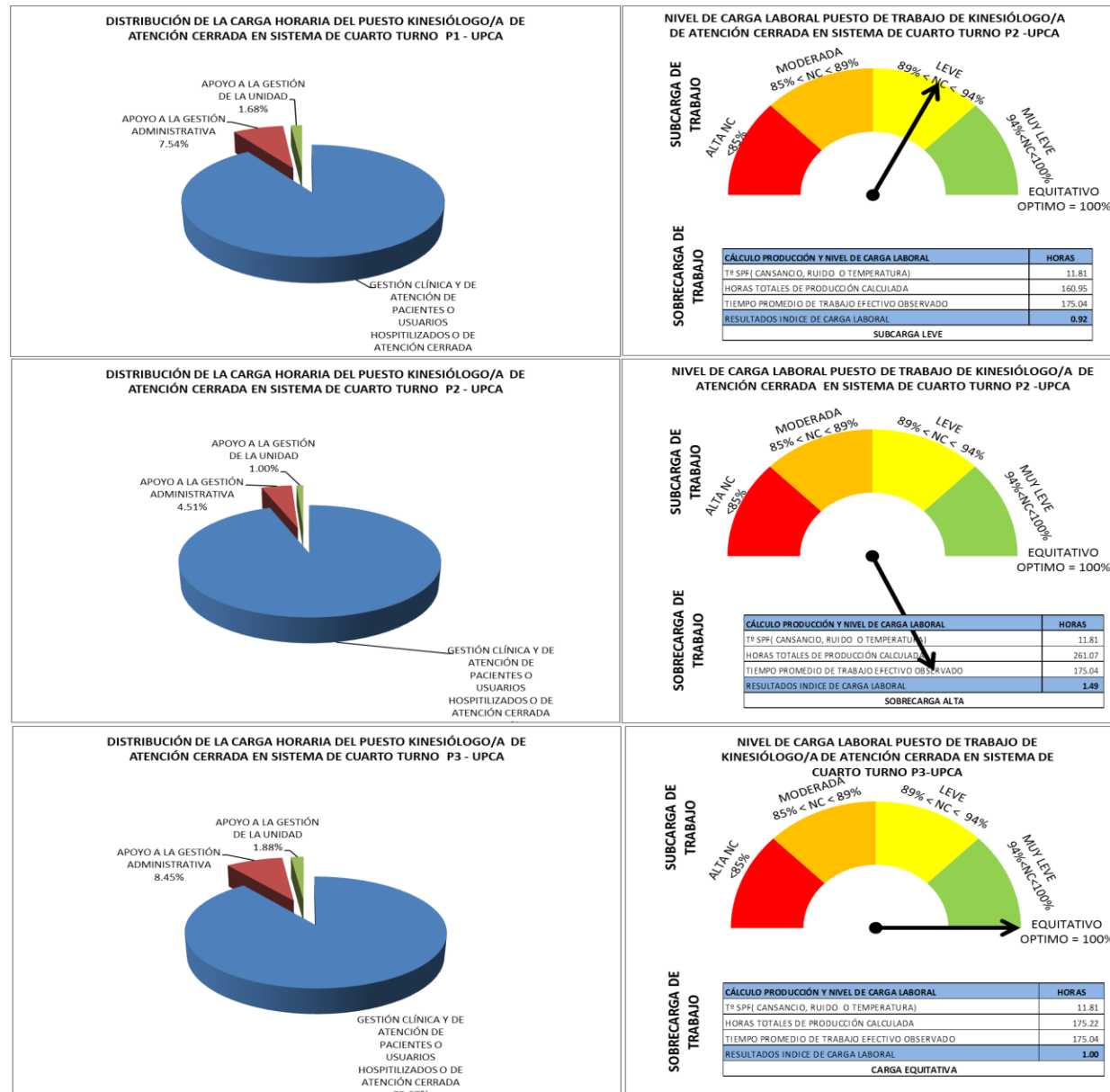
PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
GESTIÓN CLÍNICA Y DE ATENCIÓN DE PACIENTES O USUARIOS HOSPITALIZADOS O DE ATENCIÓN CERRADA	1.- Realizar recepción y entrega de turno	12	180	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	10.500	235.515
	2.- Revisa Ficha Clínica y evalua pacientes	12	180	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	9.000	
	3.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	24	360	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	180.000	
	4.- Realizar apoyos kinesico motor y respiratorios en otras unidades clínicas	4	60	30	18	0.500	0.300	0.400	0.400	24.000	
	4.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	24	360	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	12.000	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.02	0.25	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.015	
APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	15	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	11.250	11.250
APOYO A LA GESTIÓN DE LA UNIDAD	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.07	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.07	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										261.07
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										175.04
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.49
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Cuarto Turno UPCA 2, mantiene una relación productiva de 1.49 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe una Sobrecarga Alta. Se sugiere revisar carga de pacientes atendidos extras para reducir carga y nivel las horas productivas										

MEDICIÓN DE CARGA LABORAL POR PUESTO DE TRABAJO

Nombre del Puesto Kinesiólogo/a atención cerrada en Sistema de Cuarto Turno UCI Adulto 3
Unidad Kinesiología
Calidad Contractual Contrata
Horas semanales 44
Horas Extras Sin Horas Extraordinarias

PROCESO POR UNIDAD FUNCIONES	TAREA	CANTIDAD DIARIA	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPITE LA TAREA AL MES	MINUTOS MAXIMOS	MINUTOS MINIMOS	CON TIEMPO EN HRS MAXIMAS	CONVERSION TIEMPO MINIMO EN HRS	PROMEDIO DE HRS	TIEMPO DE TRABAJO POR CADA TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR TAREA	TOTAL PROMEDIO MES-HORAS HOMBRE POR FUNCION
Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Realizar recepción y entrega de turno	11	165	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	9.625	119.390
	2.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes	11	165	5	1	0.083	0.017	0.050	0.050	8.250	
	3.- Realizar tratamiento kinesico respiratorio y motor a pacientes indicados	11	165	40	20	0.667	0.333	0.500	0.500	82.500	
	4.- Realizar apoyos kinesico motor y respiratorios en otras unidades clínicas	2	30	30	18	0.500	0.300	0.400	0.400	12.000	
	4.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	14	210	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	7.000	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	0.02	0.25	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.015	
Función Clínica y Atención de Pacientes Ambulatorios	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes	12.00	180	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	6.000	30.275
	2.- Entregar indicaciones de Kinesiterapia y Supervisar	1.00	15	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	0.875	
	3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes	12.00	180	3	1	0.050	0.017	0.033	0.033	6.000	
	4.- Realizar técnica de fisioterapia y supervisar	3.60	54	5	2	0.083	0.033	0.058	0.058	3.150	
	5.- Realizar Kinesiterapia asistida a pacientes	3.60	54	20	10	0.333	0.167	0.250	0.250	13.500	
	5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta	1.00	15	4	2	0.067	0.033	0.050	0.050	0.750	
Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos	1	15	60	30	1.000	0.500	0.750	0.750	11.250	11.250
Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo	0.07	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	2.500
	2.- Participar de reuniones de equipo	0.07	1	90	60	1.500	1.000	1.250	1.250	1.250	
HORAS	TIEMPO SUPLEMENTARIO POR FATIGA (CANSANCIO, RUIDO O TEMPERATURA) 7% DE LAS HORAS DE JORNADA NORMAL										11.81
	HORAS TOTALES DE PRODUCCIÓN										175.22
	TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO EFECTIVO CALCULADO										175.04
	RESULTADOS CARGA LABORAL										1.00
OBSERVACIONES	Según análisis de carga de trabajo, el puesto de Kinesiólogo/a de Atención Cerrada Cuarto Turno UPCA 3, mantiene una relación productiva de 1.00 sobre las horas normales de trabajo, por tanto se observa que existe carga equitativa, es decir hay un equilibrio entre las horas efectivas realizadas y la producción asistencial.										

Gráfico N°11: Distribución de la carga horaria de los puestos de kinesiólogo/a en sistema de cuarto turno de atención cerrada de pacientes hospitalizados en la unidad de paciente crítico adulto (UPCA) de acuerdo a las funciones desarrolladas y resultados de sus niveles de carga laboral observada



Los resultados generales del análisis de este grupo de puestos de trabajo, se observa en su conjunto una carga equitativa, por lo que en general la dotación de personas es suficiente y permite responder a la carga asistencial de la Unidad. Sin embargo es importante mencionar que estos profesionales prestan atención kinésica respiratoria y motora de pacientes críticos cuyo promedio de atención es superior a los tiempos que utilizan los profesionales que realizan rehabilitación en unidades no crítica. Esto producto del estado de los pacientes hospitalizados cuya categorización de dependencia kinésica en su mayoría se clasifican en el nivel 3 que indica mayor deterioro de las funciones respiratoria y motoras, con escasa colaboración y consciencia debido a que gran parte de los pacientes están conectado a ventilación mecánica invasiva o no invasiva, por lo que el tiempo de atención, se incrementa en estos tipos de pacientes. También es necesario destacar que este grupo profesionales por su sistema rotativo de turnos los puestos permanecen las 24 horas del día al cuidado de pacientes. Al analizar separadamente los datos, se observa la existencia de 1 persona con sobrecarga alta (Índice de 1.49) explicado mayoritariamente por las prestaciones que realiza en apoyo a otras unidades que requieren evaluación kinésica durante el turno largo.

En la siguiente tabla se presenta un resumen general por cada puesto de trabajo y la cantidad efectiva de dotación que se requiere para el desarrollo del proceso productivo. Al analizar los antecedentes que dan cuenta de los niveles de carga por cada puesto de trabajo, se puede observar de manera general, que en la mayoría de los puestos no se observan grandes diferencias en los niveles de carga, sin embargo al calcular la dotación efectiva necesaria que necesita la Unidad para responder a la carga asistencial de pacientes, se puede concluir que la dotación actual permite responder a la demanda, por lo que no se considera incrementar planta de profesionales, sino más bien revisar las tareas para lograr un equilibrio de los puesto de trabajo

RESUMEN CÁLCULO DE INDICE DE CARGA LABORAL Y DOTACIÓN EFECTIVA PROGRAMADA DE ACUERDO A PROCESOS PRODUCTIVOS

Nº	Puesto de Trabajo	Tº Productivo calculado	Tº Productivo Observado	Horas Extraordinarias	Indice de Carga	Nivel de Carga Labora	Dotación Efectiva por Puesto de Trabajo
1	Jefe de Unidad	168.77	167.46	0	0.99	Equitativa	1.0
2	Administrativo/a	168.77	215.36	40	1.03	Sobre carga leve	1.0
3	Técnico Paramédico	168.77	180.97	0	1.07	Sobre carga leve	1.0
4	Auxiliar 1	168.77	165.81	0	0.98	Subcarga Muy Leve	2.0
5	Auxiliar 2	168.77	168.89	0	1.00	Equitativa	
6	Masoterapeuta	168.77	163.81	0	0.97	Subcarga Muy Leve	1.0
7	Kinesiólogo Atención Abierta 1	168.77	160.81	0	0.95	Subcarga Muy Leve	5.2
8	Kinesiólogo Atención Abierta 2	168.77	192.64	0	1.14	Sobrecarga Moderad	
9	Kinesiólogo Atención Abierta 3	168.77	166.39	0	0.99	Equitativa	
10	Kinesiólogo Atención Abierta 4	168.77	163.31	0	0.97	Subcarga Muy Leve	
11	Kinesiólogo Atención Abierta 5	168.77	190.92	0	1.13	Sobrecarga Moderad	1.0
12	Kinesiólogo Coordinador/a Atención Cerrada	168.77	154.63	0	0.92	Subcarga Leve	
13	Kinesiólogo Atención Domiciliaria 1	168.77	218.56	40	1.05	Sobrecarga Muy Leve	2.1
14	Kinesiólogo Atención Domiciliaria 2	168.77	217.56	40	1.04	Sobrecarga Muy Leve	
15	Kinesiólogo Mixta	168.77	152.26	0	0.90	Subcarga Leve	2.1
16	Kinesiólogo Mixta	168.77	182.87	0	1.08	Sobrecarga Leve	
17	Kinesiólogo Atención Cerrada Permante 1	168.77	162.48	0	0.96	Subcarga Muy Leve	7.5
18	Kinesiólogo Atención Cerrada Permante 2	168.77	161.84	0	0.96	Subcarga Muy Leve	
19	Kinesiólogo Atención Cerrada Permante 3	168.77	150.32	0	0.89	Subcarga Moderada	
20	Kinesiólogo Atención Cerrada Permante 4	168.77	251.01	0	1.49	Sobrecarga Alta	
21	Kinesiólogo Atención Cerrada Permante 5	168.77	150.01	0	0.89	Subcarga Moderada	
22	Kinesiólogo Atención Cerrada Permante 6	168.77	238.67	0	1.41	Sobrecarga Alta	
23	Kinesiólogo Atención Cerrada Permante 7	168.77	151.01	0	0.89	Subcarga Moderada	3.4
24	kinesiólogo Atención Cerrada 4 Tº 1	175.04	160.95	0	0.92	Subcarga Leve	
25	kinesiólogo Atención Cerrada 4 Tº 2	175.04	261.07	0	1.49	Sobrecarga Alta	
26	kinesiólogo Atención Cerrada 4 Tº 3	175.04	175.22	0	1.00	Equitativa	

De los datos observados en la presente tabla, se puede observar que los Kinesiólogos de Atención Cerrada Permanente, son lo que tienen mayor diferencia. Se observa una dotación de 7.5 cargos de un total de 7, sin embargo, esto está explicado mayoritariamente por la alta sobrecarga detectada en 2 puestos de trabajo que deben ser revisados, pero también es importante mencionar que de este mismo grupo 5 de los puesto arrojar un nivel de subcarga de trabajo, por lo que claramente se evidencia una ineficiente distribución de la carga laboral en este grupo de profesionales. Al analizar también los puestos asociados a Unidad de Paciente Crítico Adulto que corresponden a los Puestos de Kinesiólogo de Atención Cerrada en Jornada Permanente 2, 5 y 7, se puede observar una importante brecha en los tiempos y dotación generando un índice promedio de 0.91 equivalente a una subcarga moderada que en totalidad implicaría obtener 2.71 cargos en vez de 3 puestos, es decir, se podría resolver la demanda de esta unidad sólo con 2 cargos de 44 horas y uno 33 horas. Sin embargo, lo que se sugiere es redistribuir la carga laboral entre estos puestos de trabajo donde se detecta la mayor brecha en su nivel de carga.

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

En este informe se desarrolló una investigación sobre la carga laboral en la Unidad de Kinesiología del Hospital Herminda Martin de Chillán, considerando las variables de los diferentes puestos existentes y utilizando métodos de investigación como la entrevista semiestructurada para posteriormente cuantificar los resultados a través de tablas y gráficos. A partir de esta investigación se puede señalar, en primer lugar, que no se visualizan grandes diferencias respecto a las distintas cargas laborales en la Unidad de Kinesiología del Hospital Herminda Martin de Chillán. Sin embargo, en dos cargos específicos se recomienda revisar las funciones y tareas que lleva a cabo el personal, puesto que presentan un nivel de sobre carga alta, especialmente en la atención cerrada de pacientes, a fin de optimizar los procesos y distribuir equitativamente las solicitudes de atención. Por otro lado, en la misma atención cerrada hay dos puestos que cuentan con una subcarga moderada. Ambos casos dan cuenta de lo urgente que resulta una revisión del proceso clínico de atención cerrada en la Unidad de Kinesiología del Hospital Herminda Martin de Chillán.

Asimismo, se ha podido observar que el rol del coordinador o coordinadora es fundamental, porque gestiona información importante para la toma de decisiones de un proceso crítico de atención, coordinando las solicitudes de atención kinésica demandas por las Unidades Críticas y Quirúrgicas del Hospital Clínico Herminda Martin, a fin de facilitar la recuperación de los pacientes hospitalizados y disminuir los días de hospitalización de pacientes que por su deterioro motor o respiratorio mantienen mayor un índice de días de estada. Es por ello que se recomienda sacar mayor provecho al rol de este cargo, ya que es un puesto de trabajo estratégico que contribuye al logro de los objetivos institucionales como es la disminución de los días camas y así potenciar esta área de atención en la Unidad investigada. En ese sentido, se puede afirmar que se observa una distribución de las atenciones que resulta poco efectiva, puesto que se observan escasas supervisiones en

terreno del trabajo desarrollados por el equipo de atención cerrada y la falta de reuniones de coordinación que tiene este puesto de trabajo con los servicios clínicos a fin de poder priorizar de mejor forma las atenciones profesionales requeridas. Esto provoca que muchas veces las solicitudes de atenciones demandadas por los servicios clínicos, se distribuyan de acuerdo a los tiempos disponibles de los integrantes del equipo al momento del generarse la necesidad, sin considerar otros factores y antecedentes importantes para tomar la decisión de esta distribución, lo que permitiría disminuir los rechazos de atención que habitualmente no alcanzan a ser resueltas por el equipo de profesionales.

En cuanto a la atención ambulatoria, se puede señalar que no hay grandes diferencias en los niveles de carga, a excepción de un puesto de trabajo que presenta una sobrecarga moderada, el cual debe revisar la cantidad de prestaciones a fin de alinear sus estándares de producción para no afectar el sobre esfuerzo de trabajo y mantener la calidad de las prestaciones entregadas. Lo que sí se puede señalar es que se deben reorganizar y encuadrar las funciones y los roles de los puestos, con el fin de evitar posibles futuras sobrecargas de trabajo.

En cuanto a la atención cerrada, se observa claramente una importante diferencia, si bien los análisis arrojan 7.5 puesto de 7, es importante revisar las cargas de trabajo, ya que 5 de ellos presentan una subcarga importante en las tareas. Estas diferencias se observan mayoritariamente en la Unidad de Paciente Crítico, en donde actualmente prestan funciones 3 kinesiólogos de atención cerrada en jornada permanente, en donde en su conjunto genera una brecha importante en los tiempos de trabajo, evidenciando una subcarga moderada que debe ser revisada.

Finalmente, a nivel general, y analizando la dotación efectiva de acuerdo al nivel de carga, es posible concluir que la dotación actual que compone la Unidad de Kinesiología del Hospital Herminia Martín de Chillán sí permite responder a la demanda asistencial actual, no observando mayores

inconvenientes respecto a este tema, ni la necesidad de incrementar la dotación de personas de la Unidad de Kinesiología para entregar las prestaciones de salud de la atención ambulatoria y de pacientes hospitalizados.

A nivel general se concluye que el estudio de carga laboral, utilizando el método de estándares subjetivos permite dar cuenta de los niveles productivos desarrollados por cada puesto de trabajo, permitiendo proyectar la dotación requerida o efectiva para el desarrollo eficiente de los procesos dentro de la organización.

Finalmente, a nivel general, y analizando la dotación que se necesita para el funcionamiento de los procesos de acuerdo al nivel de carga detectado, es posible concluir que la dotación actual que compone la Unidad de Kinesiología del Hospital Herminia Martín de Chillán sí permite responder a la demanda asistencial actual, no observando mayores inconvenientes respecto a este tema, ni la necesidad de incrementar la dotación actual.

Por último y como parte del diagnóstico organizacional general del funcionamiento de la unidad y el desarrollo de sus procesos es importante mencionar que el equipo de trabajo mantiene por lo general buenas relaciones laborales, las cuales son adecuadas y facilitan la comunicación y trabajo de la Unidad de Kinesiología, se evidencia un equipo comprometido con las metas internas con el quehacer de sus funciones y en especial con la entrega, profesionalismo y calidad de las prestaciones, dado que están permanentemente perfeccionando su trabajo y desarrollando y actualizando conocimientos, competencias en las distintas áreas, lo que permite entregar una atención de calidad a los usuarios atendidos. Sin embargo también se detectan algunas debilidades importantes que podrían repercutir negativamente a la Unidad, que requieren ser revisadas e intervenidas, se evidencia algunas relaciones interpersonales entre los equipos de atención cerrada y ambulatoria, evidenciando divisiones de grupos específicos, detectando subgrupos de trabajos que en ocasiones se han presentado discusiones que podría afectar el clima organizacional y por ende la producción, estas diferencias o subgrupos se

evidencia con mayor fuerza en la atención cerrada. Es importante también destacar que es un sentimiento compartido entre los integrantes del equipo contar con mayor espacio físico, especialmente en gimnasio y poder contar con mayor disponibilidad de maquinaria y recursos para realizar los procesos de rehabilitación de los pacientes como también contar con Sistemas Informáticos más eficiente que faciliten el manejo de información intra y extra sistema.

CAPÍTULO 6. BIBLIOGRAFÍA

Fernández E. "Administración de la empresa un enfoque multidisciplinar". 1º ed. Madrid, España, Editorial Paraninfo, 2010.18p

Avendaño L., Martinez H., Climaco, M., Gonzalez. D., Universidad Modular Abierta "Medición de carga laboral análisis de sistemas administrativos". Disponible en: <http://empleo.universiablogs.net/files/28038125-Medicion-d-Carga-Laboral.pdf>> (Consultado el 15 de octubre 2017)

Dictionnaire de médecine, Paris, Flammarion, 935 p. 1982

Chavarria, R (1986);"La carga física de trabajo: definición y evolución". Disponible en: http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_177.htm. (consultado el 15 de octubre 2017)

De La Cueva, C. (1995);"Desgaste profesional y clima laboral en atención primaria". Disponible en: http://www.tid.es/documentos/boletin/numero8-9_7.pdf< (consultado el 16 de octubre 2017)

Universidad de la Laguna, "Medición de cargas de trabajo: Guía metodológica para los procedimientos asignados a los puestos de trabajo de PAS Funcionario", Disponible en: <http://ccoo.webs.ull.es/blog/rptPASFcargastrabajo.pdf> (consultado el 17 de octubre 2017)

Fernandez M.; "El control, fundamento de la gestión por procesos: Y la calidad total", 2 edición. Madrid, España. Editorial ESIC, 2003, p.105

Alvear P y Marin H. (2011); "Formalización de los procesos administrativos del centro de responsabilidad de orientación medico estadístico C.R.O.ME perteneciente al Hospital Clinico Herminia Martin de Chillan". Chillan, Chile.

Vásquez C., Ramirez P., Pacheco R., Lopez A., Salas E., Zeledon L., Barsallo R. Ministerio de salud de Costa Rica (2008). "Metodología para la

Determinación de cargas de trabajo”:

http://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/do/productos/IVB%20Cont%20May%2008Dic%2008/Informe%20final%20etapa%204B%2030%20enero%202009/Anexo%20%20Productos/Anexo%202.4/Anexo%202.4.6%20Informe%20Cargas%20de%20Trabajo/Informe_Cargas_de_Trabajo_12-11-08.pdf
(consultado el 16 de octubre 2017)

Ulin P, Robinson E y Tolley L. “Investigación aplicada en salud pública: método cuantitativo”, 1 edición, Washington, 2006.p 67

Gomez.L , Ordóñez.W (2002) ;”Medición de cargas de trabajo: Guía metodológica para el sector público”, Disponible en : <http://mecicalidad.dafp.gov.co/documez<ntacion/Componente%20Direccionamiento%20Estrategico/MedicionCargasdeTrabajo.pdf> (consultado el 20 de octubre 2017)

García M. y Castillo L. (2000), “Categorización de usuarios: una herramienta para evaluar las cargas de trabajo de enfermería”. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872000000200007&script=sci_arttext (consultado 25 de octubre 2017)

Caso. A. “Sistema de incentivos a la producción”, 2 edición, Madrid. España. Editorial Fundación Confemental. 2003. p150

Vásquez C., Ramírez P. (2008) “Metodología para la determinación de cargas de trabajo” Ministerio de salud costa rica p. 9-11

Hospital Clínico Herminda Martin Estructura Organizacional Vigente al 14.07.2017 www.hospitaldechillan.cl (Consultado el 17 de octubre 2017) p. 15-21

Nogareda S. y Bestratén M. (2011), El descanso en el trabajo (I): Pausas, artículo descargado (Consultado el 03 de noviembre 2017) p 5-7.

SIAFA Seguridad Higiene y Medio Ambiente, Artículo instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, España
www.siafa.com.ar/notas/nota86/cargafisica.htm (Consultado 16.01.2018)

ANEXOS

1.- Descriptores de cargos

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:		SECRETARIA ADMINISTRATIVA		
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA		
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA		
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA		
DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA		
SUPERVISA A:		NO APLICA		
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	ADMINISTRATIVOS	16	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Poseer Licenciatura de Enseñanza Media o Técnica Completa y/o Carrera Técnico Profesional de Nivel Superior			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	• Curso de Ofimática • Atención y Trato al Usuario			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Gestionar administrativamente la recepción y despacho de la documentación de la unidad y de los pacientes que se atienden en la unidad y apoyar en la recepción y alta de pacientes atendidos en la unidad de kinesiología con oportunidad y calidad.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Apoyo a la gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios.	1.- Recepcionar orden de ingreso de pacientes de atención ambulatoria y cerrada e informar a profesionales kinesiólogos para atención. 2.- Realizar ingreso de pacientes nuevos y elaborar de tarjeta de atención 3.- Solicitar y devolver fichas clínicas de pacientes atendidos. 4.- Recepcionar tarjetas de atenciones de pacientes atendidos por kinesiólogos y ordenar y guardar alfabéticamente donde corresponda. 5.- Realizar estadística de pacientes atendidos por masoterapeuta 6.- Realizar certificado de asistencia y certificado de alta pacientes. 7.- Registrar altas en sistema y realizar 8.- Recepcionar solicitudes no resultas de atención cerrada e informar a coordinadora			
2.- Administrativa	1.- Recepcionar y registrar documentación o correspondencia de la unidad 2.- Elaborar documentos formales de la unidad como memorándum, ordinarios, oficios, cartas, entre otros que sean solicitados por la jefatura 3.- Despachar y registrar en libros documentación y correspondencia que se envía a las unidades u otras dependencias. 4.- Enviar y responder correos electrónicos institucionales 5.- Responder y realizar llamados telefónicos			
3.- Apoyo a la gestión de la Unidad	1.- Realizar pedidos mensuales de insumos básicos y recepcionar insumos de la unidad 2.- Apoyar en programas especiales a profesionales kinesiólogos 3.- Participar en reuniones internas de equipo de trabajo cuando se requiera. 4.- Realizar solicitudes de reparación y mantención en sistema SICME cuando se solicite			

3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	NO
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	NO	SI
Fuera de HCHM	SI	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	AUXILIAR DE SERVICIO 1			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA	AUXILIARES	24	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Poseer Licenciatura de Enseñanza Media			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	- Atención y Trato al Usuario - Comunicación y Trabajo en Equipo			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Apoyar a los profesionales kinesiólogos en los procesos de atención de usuarios y mantener limpieza de los espacios físicos de la unidad			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Apoyo a la gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios.	1.- Preparar box de atención			
	2.- Revisar y realizar limpieza de secadora y maquinarias y equipos utilizados en kinesiología			
	3.- Ordenar toallas para colocar compresas			
	4.- Colocar compresas en el compresero y preparar compresas para kinesiólogo			
	5.- Recibir compresas utilizadas y colocar toallas mojadas en carro de ropa sucia o secadora			
	6.- Retirar ropa limpia en lavandería			
	7.- Ordenar y guardar ropa limpia			
	8.- Llenar compresero y realizar limpieza			
	9.- Vaciar agua de turbiones y realizar limpieza			
	10.- Realizar y mantener limpieza general de los espacios físicos de la Unidad			
	11. Colaborar en la entrega de tarjeta de atención a masoterapeuta y kinesiólogos			
	12.- Trasladar equipamiento de fisioterapia a los box			
	13.- Trasladar la ropa sucia a la unidad de lavandería			
2.- Apoyo a la Gestión de la	1.- Retirar insumos y materiales a bodega			
	2.- Participar de reunión de equipos			

Unidad	3.- Realizar labores de estafeta en el traslado y entrega de documentación y otros			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	NO
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	NO	NO	NO	NO
Usuario finales	NO	SI	NO	NO
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	AUXILIAR DE SERVICIO 2			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA	AUXILIARES	24	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Poseer Licenciatura de Enseñanza Media			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	- Atención y Trato al Usuario - Comunicación y Trabajo en Equipo			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Apoyar a los profesionales kinesiólogos en los procesos de atención de usuarios y mantener limpieza de los espacios físicos de la unidad			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Apoyo a la gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios.	1.- Preparar box de atención			
	2.- Revisar y realizar limpieza de secadora y maquinarias y equipos utilizados en kinesiología			
	3.- Ordenar toallas para colocar compresas			
	4.- Colocar compresas en compresero y preparar compresas para kinesiólogo			
	5.- Recibir compresas utilizadas y colocar toallas mojadas en carro de ropa sucia o secadora			
	6.- Retirar ropa limpia en lavandería			
	7.- Ordenar y guardar ropa limpia			
	8.- Llenar compresero y realizar limpieza			
	9.- Vaciar agua de turbiones y realizar limpieza			
	10.- Realizar y mantener limpieza general de los espacios físicos de la Unidad			
	11. Colaborar en la entrega de tarjeta de atención a masoterapeuta y kinesiólogos			
	12.- Trasladar equipamiento de fisioterapia a los box			
	13.- Trasladar la ropa sucia a la unidad de lavandería			

2.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Retirar insumos y materiales a bodega			
	2.- Participar de reunión de equipos			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	NO
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	NO	NO	NO	NO
Usuario finales	NO	SI	NO	NO
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO					
NOMBRE CARGO:		JEFE DE UNIDAD			
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:		JEFE DE CR ESPECIALIDADES AMBULATORIAS			
SUPERVISA A:		EQUIPO DE KINESIOLOGIA ATENCIÓN ABIERTA Y CERRADA			
CALIDAD JURIDICA		PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA		PROFESIONALES	11	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Poseer Título de Kinesiólogo impartido por Universidad carrera de 8 o más semestres			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		• Liderazgo • Comunicación y Trabajo en Equipo • Gestión de Personas • Normativa de Hospitales Públicos de alta complejidad Ley 18.834- Acreditación en Calidad, Ley 20.707			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO					
MISIÓN DEL CARGO		Dirigir, gestionar y liderar los procesos de clínicos y administrativos de la unidad de kinesiología en sus distintas etapas para entregar tratamientos de rehabilitación y kinésica en forma oportuna y con los estándares de calidad de un establecimiento de alta complejidad			
FUNCIONES		ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Gestión Coordinación y Control de la Unidad		1.- Revisar correos electrónicos 2.- Gestionar y distribuir actividades de la Unidad y del personal 3.- Planificar y gestionar la producción asistencial de la Unidad: Realizar registro de actividades pendiente para priorización, Realizar análisis de la producción de atención cerrada y gestionar, Revisar producción semanal de kinesiología, Revisar derivaciones de pacientes en módulo de lista de espera, Realizar prorización de pacientes y definir pertinencia en modulo o sistema 4.- Gestionar y desarrollar mejora continua de procesos de atención			

	5. Gestionar administrativamente , autorizaciones, permisos del personal con las unidad de RRHH 6.- Gestionar y revisar documentación y correspondencia recibida de la unidad: Preparación y elaboración de documentos formales Internos 14.- Realizar evaluaciones de desempeño del personal a cargo 15.- Realizar y preparar informes de gestión 16.- Realizar reuniones de coordinación con el equipo de trabajo			
2.- Atención de Usuarios Internos y Externos	1.- Realizar atención de usuarios internos y externos Retirar insumos y materiales a bodega 2.- Participar de reunión de equipos 3.- Realizar labores de estafeta en el traslado y entrega de documentación y otros			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	SI	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	NO	SI
Fuera de HCHM	SI	SI	NO	SI

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO					
NOMBRE CARGO:		TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ENFERMERÍA			
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:		NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA		PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA		TECNICOS	22	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Poseer título de Técnico de Nivel Superior en Enfermería			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		- Atención y Trato al Usuario - Comunicación y Trabajo en Equipo - Calidad y Seguridad del Paciente			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO					
MISIÓN DEL CARGO		Apoyar en los procesos de recepción y control clínico de los pacientes atendidos y colaborar en la atención de usuarios, colaborando con los profesionales kinesiólogos en las etapas de la rehabilitación kinésica.			
FUNCIONES		ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Atención clínica o de atención de pacientes o usuarios		1. Recepcionar pacientes y tomar signos vitales a pacientes 2. Realizar Examen de Hemoglucotex a pacientes			

2.- Apoyo a la gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios.	1.- Conectar y Llenar turbiones de agua para procedimientos de Hidroterapia 2.- Hacer compresas pedidas por los Kinesiólogos 3.- Aplicación de parafina a los pacientes 4.- Apoyar a los kinesiólogo en el Gimnasio 5.- Retirar colchonetas pelotas, conos, rodillos y todos los objetos que se utilicen en el gimnasio para rehabilitación del paciente y guardar en bodega 6.- Entregar compresas y TENS cuando kinesiólogos lo soliciten 7.- Acompañar a pacientes a unidad de emergencia en caso de descompensación 8.- Entregar tarjetas de atenciones de los pacientes que llegan a los kinesiólogos. 9.- Llamar e ingresar a los pacientes de masoterapeuta 10.- Preparar instrumentos y equipos a utilizar en la rehabilitación fisioterapia o kinésica de los pacientes. 11.- Llevar un registro de pacientes atendidos, con resultados de presión arterial, hemoglucotex
3.- Apoyo a la función administrativa	1.- Colaborar con administrativo a realizar ingresos o certificados de alta 2.- Apoyar en la atención de ventanilla en la recepción de pacientes 3.-Llamar a pacientes cuando los kinesiólogos en caso de ausentismo de profesionales o suspensión de las atenciones.
4.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Colaborar en caso de ausentismo a auxiliares para doblar y llevar toallas a secadora 2.- Participar en reuniones de equipos

3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	NO
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	NO	NO	NO	NO
Usuario finales	NO	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	MASOTERAPEUTA			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	AUXILIARES	19	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Poseer título de Técnico de Nivel Superior en Masoterapia o Título profesional de Masoterapeuta			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	- Atención y Trato al Usuario - Comunicación y Trabajo en Equipo			

		Calidad y Seguridad del Paciente		
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Apoyar en los procesos de recepción y control clínico de los pacientes atendidos y colaborar en la atención de usuarios, colaborando con los profesionales kinesiólogos en las etapas de la rehabilitación kinésica.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Atención clínica o de atención de pacientes o usuarios	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes 2.- Realizar técnicas de masoterapia a pacientes 3.- Despachar y entregar indicaciones a los pacientes 4.-Informar a Auxiliar para que prepare implementos para la siguiente atención 5.- Realizar y solicitar altas de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la función administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes con apoyo secretaria			
4.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de equipo			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	NO
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	NO	NO	NO	NO
Usuario finales	SI	SI	SI	NO
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIOLOGO BOX 3-13			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONALES	9	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Poseer título Profesional de Kinesiólogo, de Universidades con 8 o más semestres de estudios			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	- Atención y Trato al Usuario - Comunicación y Trabajo en Equipo - Calidad y Seguridad del Paciente - Rehabilitación Kinésica y Fisioterapia			

2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Realizar evaluación de pacientes y aplicar técnicas de Fisioterapia y Rehabilitación Kinésica en pacientes con patología que afectan su condición respiratoria y motora			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios ambulatorios	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes 2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación 3.- Instalación de equipos para fisioterapia 4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia 5.- Retirar elementos fisioterapia 6.- Preparar y entregar indicaciones a pacientes de ejercicios kinesiológicos 7.- Realizar Kinesiterapia Asistida a pacientes 7.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia 8.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica 9.- Despachar al paciente 10.- Realizar evolución del paciente e indicar altas			
3.- Apoyo a la función administrativa	1.- Realizar estadística diaria de pacientes atendido			
4.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta 2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIOLOGO BOX 6-15			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	14	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	- Atención y Trato al Usuario - Calidad y seguridad del paciente - Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia			

2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Realizar evaluación de pacientes y aplicar técnicas de Fisioterapia y Rehabilitación Kinésica en pacientes con patología que afectan su condición respiratoria y motora			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios ambulatorios	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes 2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento 3.- Instalación de equipos para fisioterapia 4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia 5.- Retirar elementos fisioterapia y preparar paciente para kinesiterapia 6.- Entregar indicaciones a pacientes de ejercicios kinesiológicos y aplicar ejercicios asistidos 8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia 9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica 10.- Despachar al paciente 11.- Realizar evolución del paciente e indicar altas 12.- Realizar atención integral de pacientes programa de hemofilia			
3.- Apoyo a la función administrativa	1.- Realizar estadística diaria			
3.- Apoyo a la gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta 2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	NO	NO	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIOLOGO BOX 2-4			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	8	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			

CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia		
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Realizar evaluación de pacientes y aplicar técnicas de Fisioterapia y Rehabilitación Kinésica en pacientes con patología que afectan su condición respiratoria y motora			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios ambulatorios	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes 2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento 3.- Instalación de equipos para fisioterapia 4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia 5.- Retirar elementos fisioterapia y preparar paciente para kinesioterapia 6.- Entregar indicaciones a pacientes de ejercicios kinesiológicos y aplicar ejercicios asistidos 8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesioterapia 9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica y hoja de atención 10.- Despachar al paciente 11.- Realizar evolución del paciente e indicar altas 12.- Realizar atención integral de pacientes programa de hemofilia			
3.- Apoyo a la función administrativa	1.- Realizar estadística diaria			
3.- Apoyo a la gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta 2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	NO	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIOLOGO BOX 12 - 14			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO

TITULAR		PROFESIONAL	13	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		- Atención y Trato al Usuario - Calidad y seguridad del paciente - Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO					
MISIÓN DEL CARGO		Realizar evaluación de pacientes y aplicar técnicas de Fisioterapia y Rehabilitación Kinésica en pacientes con patología que afectan su condición respiratoria y motora			
FUNCIONES		ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios ambulatorios		1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes 2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento 3.- Instalación de equipos para fisioterapia 4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia 5.- Retirar elementos fisioterapia y preparar paciente para kinesiterapia 6.- Entregar indicaciones a pacientes de ejercicios kinesiológicos y aplicar ejercicios asistidos 8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesiterapia 9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica y hoja de atención 10.- Despachar al paciente 11.- Realizar evolución del paciente e indicar altas 12.- Realizar evaluación de pacientes del programa de IVADEC			
3.- Apoyo a la función administrativa		1.- Realizar estadística diaria 2.- Apoyar en labores de subrogancia			
3.- Apoyo a la gestión de la Unidad		1.- Participar de reuniones internas de atención abierta 2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad 3.- Participar reuniones de coordinación con SSÑ y programas de fisurados, IVADEC y otras			
3. COMUNICACIONES					
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina	
Superiores	SI	SI	NO	SI	
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI	
Interior HCHM	NO	SI	NO	SI	
Usuario finales	SI	SI	SI	SI	
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO	

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
NOMBRE CARGO:	Coordinador(a) prestaciones kinesiológicas de atención cerrada
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA

DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:		NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA		PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR		PROFESIONAL	11	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		- Atención y Trato al Usuario - Calidad y seguridad del paciente - Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO					
MISIÓN DEL CARGO	Gestionar, coordinar el proceso de atención cerrada y mantener registros actualizados de la producción asistencia para la toma de decisiones de la unidad de kinesiología				
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS				
1.- Coordinación del Proceso Clínico de Atención Cerrada	1.- Revisar interconsultas, analizarlas evaluar y derivar interconsultas a kinesiólogos. 2.- Revisar correos con información de las estadísticas de prestaciones realizadas por los colaboradores o equipo. 3.- Preparar planilla de rendimientos consolidado de las estadísticas diarias 4.- Realizar planilla de rechazos para informar a jefatura 5.- Gestionar derivaciones de interconsultas de atención con los kinesiólogos 6.- Realizar registro de interconsultas en base de interconsultas en espera de atención 7.- Preparar informe de rendimientos del equipo de atención cerrada e informar a Jefatura 8.- Realizar atención de usuarios internos y externos 9.- Realizar coordinaciones sobre atenciones e interconsultas de pacientes 10.- Recepcionar y responder correos y llamadas telefónicas 11.- Archivar interconsultas 12.- Preparar informe semestral al equipo Directivo sobre rendimientos y porcentajes de ocupabilidad y rechazos 13.- Realizar reuniones de equipo con atención cerrada				
3.- Apoyo a la gestión de la Unidad	1.- Participar reunión general de equipos de kinesiterapia 2.-Participar en reuniones de coordinación con unidades del HCHM				
3. COMUNICACIONES					
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina	
Superiores	SI	SI	NO	SI	
Pares (Unidad)	SI	SI	SI	SI	
Interior HCHM	SI	SI	SI	SI	
Usuario finales	SI	SI	SI	SI	
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO	

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIOLOGO BOX 5-10-16			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	14	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	- Atención y Trato al Usuario - Calidad y seguridad del paciente - Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Realizar evaluación de pacientes y aplicar técnicas de Fisioterapia y Rehabilitación Kinésica en pacientes con patología que afectan su condición respiratoria y motora			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Gestión clínica y de atención de pacientes o usuarios ambulatorios	1.- Recepcionar, preparar y evaluar pacientes 2.- Preparar paciente para fisioterapia y coordinar aplicación de tratamiento 3.- Instalación de equipos para fisioterapia 4.- Supervisar y evaluar tratamiento de fisioterapia 5.- Retirar elementos fisioterapia 6.- Preparar al paciente para kinesioterapia y entregar indicaciones a pacientes de ejercicios kinesiologicos a realizar 7.- Realizar técnica kinésica asistida a pacientes 8.- Supervisar y evaluar tratamiento de Kinesioterapia 9.- Registrar atenciones de pacientes en ficha clínica 9.- Despachar al paciente 10.- Realizar evolución del paciente e indicar altas 11.- Realizar charlas a pacientes operados de caderas 12. Realizar atención de pacientes domiciliarios			
3.- Apoyo a la función administrativa	1.- Realizar estadística diaria			
3.- Apoyo a la gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones internas de atención abierta 2.- Participar de reuniones general internas de la Unidad			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	NO	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI

Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO
---------------	----	----	----	----

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:		KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN MIXTA (ABIERTA Y CERRADA) AMBULATORIA Y GES NEUROLOGÍA KINESIOLOGO		
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA		
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA		
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA		
DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA		
SUPERVISA A:		NO APLICA		
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	16	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado		
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS		
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Ambulatorios	1.- Recepcionar, evaluar y preparar pacientes para Kinesiterapia 2.- Entrega Instrucciones sobre tratamiento kinésico a pacientes 3.- Supervisar ejercicios kinésico a pacientes 4.- Realizar kinesiterapia asistida a pacientes 5. Registra en Ficha Clínica y despachar al paciente			
2.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 4.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
3.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
4.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo 3.- Reunión de coordinación ACV			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina

Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:		KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA DE MEDICINA		
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA		
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA		
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA		
DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA		
SUPERVISA A:		NO APLICA		
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA	PROFESIONAL	15	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado		
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS		
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 4.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina

Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA DE UPCA-UCIP-UCIN			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	14	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 4.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo 3.- Apoyar como delegado de calidad			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI

Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA DE CIRUGÍA INDIFERENCIADA Y MÉDICO QUIRÚRGICO			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	12	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 4.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo 3.- Participar de reuniones de coordinación equipo artritis reumatoide			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI

Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA DE UPCA Y MEDICINA			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	15	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Ambulatorios	1.- Recepcionar, evaluar y preparar para examen de expirometrías 2.- Realizar toma de expirometrías a pacientes 3. Registra en Ficha Clínica y despachar al paciente			
2.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
3.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
4.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina

Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

6.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:		KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA DE CIRUGÍA INDIFERENCIADA Y MÉDICO QUIRÚRGICO		
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA		
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA		
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA		
DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA		
SUPERVISA A:		NO APLICA		
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
HONORARIO	PROFESIONAL	16	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado		
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		- Atención y Trato al Usuario - Calidad y seguridad del paciente - Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia - Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI - Prevención y control de las IAAS		
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	NO
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI

Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

7.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO					
NOMBRE CARGO:		KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA DE PACIENTE CRÍTICO ADULTO Y TIM			
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:		NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA		PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA		PROFESIONAL	16	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO					
MISIÓN DEL CARGO		Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES		ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados		1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa		1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad		1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo			
3. COMUNICACIONES					
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina	
Superiores	SI	SI	NO	SI	
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI	
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI	
Usuario finales	SI	SI	SI	SI	
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO	

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:		KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA UPCA Y TIM		
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA		
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA		
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA		
DEPENDE DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA		
SUPERVISA A:		NO APLICA		
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
TITULAR	PROFESIONAL	13	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado		
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS		
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO		Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.		
FUNCIONES		ACTIVIDADES / TAREAS		
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados		1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta		
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa		1.- Realizar estadística de pacientes atendidos		
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad		1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo		
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:	KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA SALA PEDIATRÍA Y CIRUGÍA INFANTIL, TIM PEDIATRICO Y TIM NEONATAL			
SUBDIRECCIÓN:	MÉDICA			
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:	ESPECIALIDADES AMBULATORIA			
UNIDAD O SERVICIO:	KINESIOLOGÍA			
DEPENDE DE:	JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA			
SUPERVISA A:	NO APLICA			
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA	PROFESIONAL	16	PERMANENTE	DE 08:00 A 17:00
NIVEL DE ESTUDIOS	Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado			
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS	• Atención y Trato al Usuario • Calidad y seguridad del paciente • Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia • Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI • Prevención y control de las IAAS			
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 2.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 3.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL CARGO				
NOMBRE CARGO:		KINESIÓLOGO/A ATENCIÓN CERRADA EN SISTEMA DE CUARTO TURNO UCI ADULTO		
SUBDIRECCIÓN:		MÉDICA		
CENTRO DE RESPONSABILIDAD:		ESPECIALIDADES AMBULATORIA		
UNIDAD O SERVICIO:		KINESIOLOGÍA		
DEPENDI DE:		JEFE DE UNIDAD DE KINESIOLOGÍA		
SUPERVISA A:		NO APLICA		
CALIDAD JURIDICA	PLANTA	GRADO	SISTEMA DE TURNO	HORARIO
CONTRATA	PROFESIONAL	16	CUARTO TURNO	DE 08:00 A 20:00 DE 20:00 A 08:00
NIVEL DE ESTUDIOS		Posee Título Profesional de Carrera Kinesiología carrera de 8 semestres o más semestres reconocida por el Estado		
CAPACITACIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS		- Atención y Trato al Usuario - Calidad y seguridad del paciente - Técnicas de Rehabilitación de Fisioterapia y Kinesioterapia - Ventilación mecánica no invasiva VMNI y VMI - Prevención y control de las IAAS		
2.- MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO				
MISIÓN DEL CARGO	Entregar atención de Rehabilitación Kinésica y Motora a pacientes Hospitalizados de atención cerrada, brindando un tratamiento de calidad a los usuarios.			
FUNCIONES	ACTIVIDADES / TAREAS			
1.- Función Clínica y Atención de Pacientes Hospitalizados	1.- Realizar recepción y entrega de turno 2.- Revisa Ficha Clínica y evalúa pacientes 3.- Realizar tratamiento kinésico respiratorio y motor a pacientes indicados 4.- Realizar apoyos kinésico motor y respiratorios en otras unidades clínicas 4.- Registrar en ficha clínica atención de pacientes 5.- Realizar evolución de paciente e indicar alta			
2.- Apoyo a la Gestión Administrativa	1.- Realizar estadística de pacientes atendidos			
3.- Apoyo a la Gestión de la Unidad	1.- Participar de reuniones de coordinación de equipo 2.- Participar de reuniones de equipo			
3. COMUNICACIONES				
Tipología	Informa-Reporta	Colabora (asesora)	Supervisa	Coordina
Superiores	SI	SI	NO	SI
Pares (Unidad)	SI	SI	NO	SI
Interior HCHM	SI	SI	NO	SI
Usuario finales	SI	SI	SI	SI
Fuera de HCHM	NO	NO	NO	NO

Tabla 2: Cartera de Servicio Atención Ambulatoria o Abierta Unidad de Kinesiología

CENTRO INTERMEDIO				Tipos de Servicio Vigente período 2012-2018		Observaciones
CENTRO DE COSTO	SERVICIO O UNIDAD	IDENTIFICADOR	TIPOS DE SERVICIOS	SI (X)	NO (X)	
I.J. KINESITERAPIA	I.J.1 Atención Abierta	I.J.1.1	Atención kinésica integral	X		
		I.J.1.2	Ejercicios respiratorios	X		
		I.J.1.3	Entrenamiento ergométrico	X		
		I.J.1.4	Entrenamiento ortésico de gran incapacitado	X		
		I.J.1.5	Entrenamiento protésico de extremidades liberación articular	X		
		I.J.1.6	Masoterapia por sesión	X		
		I.J.1.7	Reeducación motriz	X		
		I.J.1.8	Técnicas de facilitación	X		
		I.J.1.9	Técnicas de relajación	X		
		I.J.1.10	Drenajes posturales	X		
		I.J.1.11	Evaluación kinésica	X		
		I.J.1.12	Radiación infrarroja	X		
		I.J.1.13	Baño de parafina	X		
		I.J.1.14	Compresas húmedas, calientes	X		
		I.J.1.15	Turbión	X		
		I.J.1.16	Ultratermia, onda corta	X		
		I.J.1.17	Ultrasonido	X		
		I.J.1.18	TENS	X		
		I.J.1.19	Estimulación eléctrica	X		
		I.J.1.20	Láser terapia	X		
		I.J.1.21	Tracción cervical y lumbar	X		
			Ivadec	X		
			Rehabilitación kinesiológica artrosis de caderas no GES	X		
			Rehabilitación GES en ACV	X		
			Rehabilitación GES Labio Leporino	X		
			Rehabilitación GES Cáncer Prostático	X		
			Rehabilitación GES Cáncer de Mama	X		
			Liberación Articular	X		
			Atención pre y post protésica en amputados EEII	X		

Tabla Nº 3 Cartera de Servicio de Atención Cerrada

CENTRO INTERMEDIO				Tipos de Servicios Vigentes período 2012-2017		Observacion
CENTRO COSTO	SERVICIO	COD.	TIPOS DE SERVICIOS	SI (X)	NO (X)	
I.J. KINESITERAPIA	Atención Abierta	I.J.1.1	Atención kinésica integral			
		I.J.1.2	Ejercicios respiratorios			
		I.J.1.3	Entrenamiento ergométrico			
		I.J.1.4	Entrenamiento ortésico de gran incapacitado			
		I.J.1.5	Entrenamiento protésico de extremidades liberación articular			
		I.J.1.6	Masoterapia por sesión			
		I.J.1.7	Reeducación motriz			
		I.J.1.8	Técnicas de facilitación			
		I.J.1.9	Técnicas de relajación			
		I.J.1.10	Drenajes posturales			
		I.J.1.11	Evaluación kinésica			
		I.J.1.12	Radiación infrarroja			
		I.J.1.13	Baño de parafina			
		I.J.1.14	Compresas húmedas, calientes			
		I.J.1.15	Turbión			
		I.J.1.16	Ultratermia, onda corta			
		I.J.1.17	Ultrasonido			
		I.J.1.18	TENS			
		I.J.1.19	Estimulación eléctrica			
		I.J.1.20	Láser terapia			
		I.J.1.21	Tracción cervical y lumbar			
I.J. KINESITERAPIA	Atención Abierta		Instalación de VMNI- VMI	X		
			Prueba de presión sostenida en vía aérea	X		
			Pemometría	X		
			Pimometría	X		
			Flujometría	X		
			Control de VM	X		
			Maniobra de reclutamiento pulmonar con VMI y VMNI	X		
			Transporte de paciente ventilado	X		
			Prueba de ventilación espontánea	X		
			Succión endotraqueal	X		
			Toma de cultivo de secreción bronquial	X		
			Asistencia extubación	X		
			Asistencia intubación	X		
			Sniff test	X		

			Cambio de cánula de TQT	X		
			Asistencia proceso decanulación	X		
			Asistencia tusígena(mecánica o manual)	X		
			Técnicas de drenaje bronquial	X		
			Técnicas ventilatorias	X		
			Supervisión proceso de aerosolterapia	X		
			Supervisión proceso de oxígeno terapia	X		