

# El recurso humano en laboratorios clínicos y la evaluación de su capacitación y desarrollo

Autora:  
Graciela Etcheverry  
(Argentina)

Magister en Economía de la Salud y Administración de Organizaciones de Salud. Universidad Nacional de La Plata. Miembro de SACAS (Sociedad Argentina para la Calidad en Atención de la Salud)  
Bioquímica Hospital Interzonal General de Agudos "Gral. San Martín" de La Plata, Buenos Aires, Argentina.  
E-mail: gracielaetcheverry@uolsinectis.com.ar

## RESUMEN

Este trabajo tuvo por objetivo abordar la gestión de los recursos humanos, enfocada en la capacitación y el desarrollo de los mismos, en laboratorios clínicos de diferentes características de la ciudad de La Plata, capital de la provincia de Buenos Aires, Argentina. Para ello se seleccionaron indicadores de capacitación y desarrollo del personal y se evaluó en terreno su relevancia en la gestión. Las diferencias entre las Instituciones se analizaron en base a una Tipología de Laboratorios establecida a tal efecto. De ese análisis de situación surgieron propuestas que propician la oferta de una mejor calidad de atención de la salud a través del impulso hacia una nueva forma de trabajo enfocada hacia la gestión de procesos, la mejora continua y la autoevaluación sistemática. Se concluye que la metodología desarrollada en este trabajo permite evaluar y revisar la capacitación y el desarrollo del personal en laboratorios de análisis clínicos de diversas características. Se considera por lo tanto una herramienta útil para ser utilizada en el marco de la Gestión Clínica de los laboratorios.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo constituye parte de la Tesis de Maestría ("Abordaje de Unidades de Laboratorio bajo el paradigma de Gestión Clínica en el área de La Plata y Gran La Plata"), defendida por la autora el 18 de diciembre de 2002 en la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata. El trabajo de tesis referido es un estudio cualitativo en un grupo de laboratorios de la ciudad de La Plata, capital de la provincia de Buenos Aires, en el que se aborda en forma integral la

gestión de los mismos, siendo los Recursos Humanos una de las variables de estudio.

La Gestión Clínica es una de las formas de gestión de las organizaciones de salud que han surgido en las últimas dos décadas en los países europeos en respuesta a la crisis emergente en el sector (i). Este paradigma resulta entonces una herramienta prometedora para hacer frente a la crisis imperante en el sector salud en Argentina. La Gestión Clínica responsabiliza a los integrantes del equipo de salud de la utilización adecuada de los recursos necesarios para la mejor atención de los pacientes, concepto que Avedis Donabedian denomina "calidad de atención de la salud" (ii). Por otro lado, la aptitud del personal para tomar decisiones autónomas está determinada por su formación (iii) y ésta puede medirse utilizando indicadores de capacitación y desarrollo (iv). Se denomina capacitación al proceso que auxilia a los miembros de una organización a desempeñar su trabajo actual mientras que las actividades de desarrollo se refieren a la preparación para puestos de mayor responsabilidad en un futuro, independientemente de las responsabilidades actuales (v).

## OBJETIVOS

- Seleccionar indicadores de capacitación y desarrollo del personal aplicable a laboratorios de análisis clínicos.
- Realizar un diagnóstico de situación en laboratorios de diferentes características en base a los indicadores seleccionados.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo de 12 Unidades de Laboratorios de Análisis Clínicos de la ciudad de La Plata y Gran La Plata. Dado que no existen normativas en la provincia de Buenos Aires para categorizar laboratorios clínicos según complejidad, se confeccionó una Tipología de Laboratorios teniendo en cuenta: a) su inserción en las redes pública o privada, b) su instalación dentro de un establecimiento asistencial con internación, c) el número de pacientes diarios promedio (Tabla 1).

La recopilación de los datos se realizó entre los meses de junio y octubre de 2001, utilizándose una combinación de técnicas: encuestas, observaciones



estructuradas, entrevistas semiestructuradas y observaciones no estructuradas.

## TIPOLOGÍA DE LABORATORIOS

Categorías	LABORATORIOS PÚBLICOS		LABORATORIOS PRIVADOS	
	EN ESTABLECIMIENTOS SIN INTERNACIÓN			
1ª A: 1 a 19 pacientes			▲▲▲▲▲	
2ª B: 20 a 49 pacientes			▲	
3ª C: 50 a 99 pacientes	▲			
4ª D: 100 ó más pacientes			▲	
	LABORATORIOS PÚBLICOS		LABORATORIOS PRIVADOS	
EN ESTABLECIMIENTOS CON INTERNACIÓN				
5ª A: 1 a 19 pacientes				▲
6ª B: 20 a 49 pacientes				▲
7ª C: 50 a 99 pacientes				▲
8ª D: 100 ó más pacientes	▲▲			

Tabla 1: Tipología de Laboratorios

Para la encuesta y la observación estructurada se diseñó una planilla (Tabla 2) tomando como base para la elección de los indicadores dos instrumentos de aplicación en el ámbito estatal de atención de la salud: la Resolución 739/2000 del Ministerio de Salud de la Nación (vi) y la Resolución 116/2000 del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (vii). En dicha planilla se agruparon los indicadores en 4 ítems: a) Personal en general, b) Personal profesional, c) Personal técnico y d) Personal administrativo.

Tabla 2: Planilla de Observaciones y Encuesta: Recursos Humanos

Las columnas SI – NO – Parcial en cada uno de los subsistemas A), B), C) y D). Se consideran según el % porcentaje de respuestas positivas respecto al total: SI > 60% ; NO < 40% y Parcial 40 – 60%			
<b>LABORATORIO Nº</b>			
<b>Fecha</b>			
<b>CANTIDAD <sup>1</sup></b>			
PERSONAL PROFESIONAL:			
PERSONAL TÉCNICO:			
PERSONAL ADMINISTRATIVO:			
PERSONAL DE LIMPIEZA:			
<b>CAPACITACIÓN Y DESARROLLO <sup>2</sup></b>			
A) PERSONAL EN GENERAL	SÍ	NO	Parcial
Rotación por secciones			
Desarrollo de carrera			
Sistema de evaluación de desempeño			
B) PERSONAL PROFESIONAL	SÍ	NO	Parcial

<sup>1</sup> Los datos a consignar se relevan de los ítems 1.6, 1.7, 1.8 y 1.9 del Manual de Acreditación de Laboratorios MA2 de Fundación Bioquímica Argentina.

<sup>2</sup> Cuadro basado en la Resolución 739 / 2000 del Ministerio de Salud de la Nación: Revisión de la Guía de Evaluación de los Laboratorios de Análisis Clínicos e incorporación de la misma al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y en Evaluación de Currículum para el Concurso de Instructores de Residencias (Norma de aplicación del Art. 2º de la Resolución Nº 116 / 00 del Ministerio de Salud de la Pcia. de Bs. As.)

Número de personas 3			
Concurrencia Oficial Hospitalaria (3 años o más)			
Residencia Hospitalaria Completa			
Jefatura de Residencia			
Postgrado			
Actuación en Establecimientos Asistenciales Universitario, Nacional, Provincial u Hospital de la Comunidad durante por lo menos 1 año			
Curso de Administración o Gerenciamiento en Salud de 500 horas o más de duración, con acreditación de Entidad competente o Maestría en Salud Pública			
Asistencia a Cursos y Reuniones Científicas en los últimos 3 años			
Actividad Docente Universitaria y Terciaria durante por lo menos 2 años			
Trabajos Científicos Publicados en revistas o Textos en los últimos 5 años			
Antigüedad en el cargo dentro del Establecimiento mayor de 2 años			
<b>C) PERSONAL TÉCNICO</b>	SÍ	NO	Parcial
Número de personas SÍ			
Cuentan con Título Habilitante			
Asistencia a Cursos y Reuniones Científicas en los últimos 5 años			
Colaboración en la realización de Trabajos Científicos en los últimos 5 años			
Antigüedad en el cargo dentro del Establecimiento mayor de 2 años			
<b>D) PERSONAL ADMINISTRATIVO</b>	SÍ	NO	Parcial
Número de personas SÍ			
El personal administrativo es exclusivo para el Laboratorio			
Asistencia a cursos de perfeccionamiento en las tareas administrativas (manejo de PC, facturación, etc.) en los últimos 5 años			

El número máximo de respuestas positivas en cada ítem difiere en los distintos laboratorios, pues depende de la cantidad de personal. Según sea el número de respuestas positivas respecto del total posible en cada una de las secciones mencionadas, se asignó la respuesta SÍ, NO o PARCIAL al porcentaje de cumplimiento de los indicadores respectivos, a saber:

- SÍ: 61 % a más.
- NO: 0 a 39 %.
- PARCIAL: 40 % a 60 %.

Luego se codificó para cada uno de los ítems:

- SÍ: 2 puntos
- NO: 0 puntos
- PARCIAL: 1 punto

El puntaje final obtenido para cada laboratorio resultó de la suma de los puntajes de cada uno de los ítems. Se asignó a cada uno de ellos el mismo peso relativo, por lo cual el puntaje final para cada laboratorio

<sup>3</sup> Consignar el número de personas que cumplen el requisito de la opción propuesta

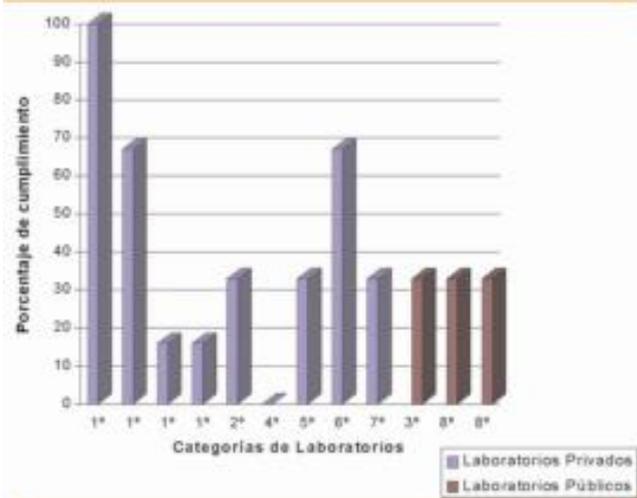
fluctuó entre un mínimo de 0 y un máximo de 8 puntos. Se expresó luego este puntaje total como porcentaje de cumplimiento de indicadores con respecto al máximo posible.

Este procedimiento de puntuación se realizó con el fin de homogeneizar los resultados obtenidos en laboratorios muy disímiles en cuanto a grado de complejidad y a cantidad de personal.

## RESULTADOS

Los resultados obtenidos, expresados como porcentajes de cumplimiento de indicadores se presentan en los Gráficos I a V:

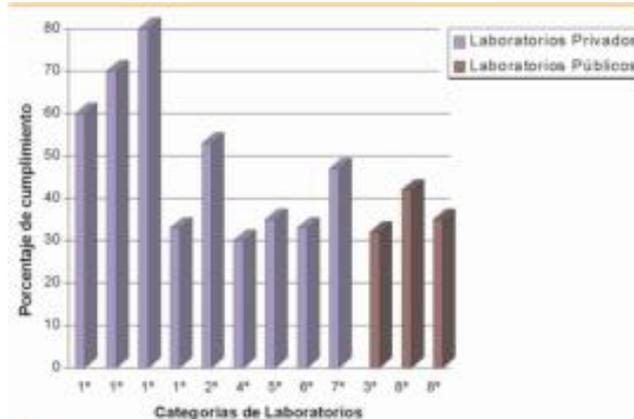
Gráfico I: Personal en General



El desarrollo de carrera en los laboratorios privados resultó importante. No ocurrió lo mismo en los laboratorios públicos. En éstos, sólo uno de ellos evidenció acciones tendientes a facilitar una formación continua explícita y enfocada a una parte del personal profesional, los bioquímicos Residentes.

- La mayor parte de los laboratorios privados relevados en este estudio empleaban la técnica de rotación por secciones. Respecto a los laboratorios públicos, sólo aquél que cuenta con Unidad de Residencia y aplicada a ésta.
- La evaluación de desempeño se aplicaba al personal profesional en el marco de los concursos de carrera hospitalaria en los tres laboratorios públicos y sólo en uno de los privados.
- Los laboratorios que registraron el menor porcentaje de cumplimiento de los indicadores de este ítem lo hicieron a expensas de la falta de desempeño de sus profesionales en actividades docentes y de investigación. Todos los profesionales que desempeñaron estas actividades en su formación de postgrado acreditan haber realizado una Residencia Hospitalaria.

Gráfico II: Personal Profesional



- El porcentaje de profesionales en la muestra de laboratorios estudiada que poseía conocimientos en Gestión de Organizaciones de Salud resultó muy bajo, 20 % en los laboratorios públicos y 11 % en los privados.
- Gráfico III: Personal Técnico

Gráfico III: Personal Técnico



- Todos los técnicos en los laboratorios privados poseían título habilitante, no así en los laboratorios públicos.

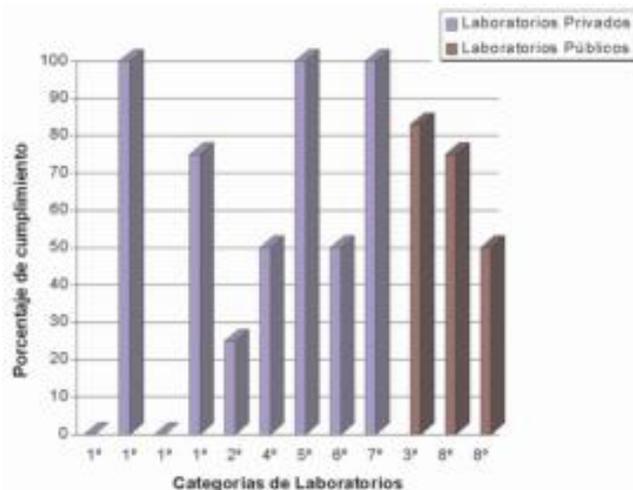
En la mayor parte de los laboratorios privados relevados los técnicos no asistían a reuniones científicas ni colaboraban en trabajos de investigación. Asimismo, sólo en uno de los tres laboratorios públicos relevados se registró esta actividad. En los casos en que se verificaron, las mismas eran incentivadas desde los ápices estratégicos y eran realizadas también por el personal profesional.

Respecto a la antigüedad en el cargo, tanto en el grupo de los laboratorios privados como en el de los públicos, casi la totalidad de los técnicos se desempeñaba



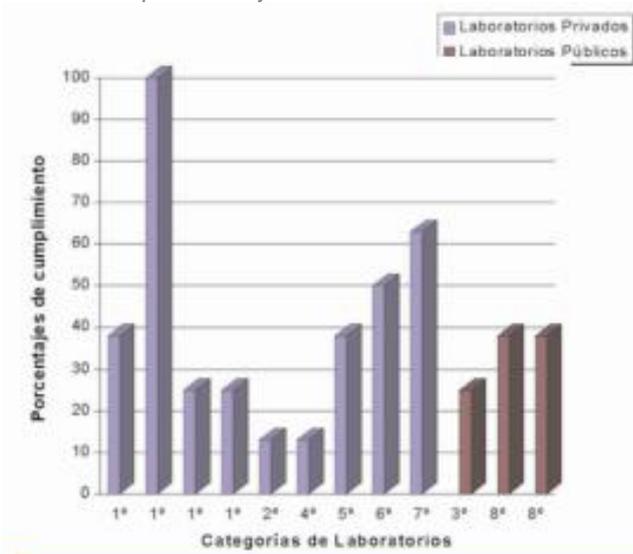
hace más de dos años en los respectivos laboratorios. (Gráfico IV).

Gráfico IV: Personal Administrativo



En los laboratorios privados se verificó capacitación del personal administrativo incentivada desde el ápice estratégico. En los laboratorios públicos la situación fue diferente, la necesidad de contar con personal administrativo que se capacite continuamente en su labor no estaba incorporada en la cultura de la organización. Los ausentismos provocados por la asistencia a los cursos de capacitación eran resistidos por el resto del personal, si bien las ventajas de sus efectos eran bien recibidas. (Gráfico V).

Gráfico V: Capacitación y Desarrollo del Personal



El grupo de los laboratorios privados fue más heterogéneo que el de los públicos en cuanto al cumplimiento de los indicadores de capacitación y desarrollo. No se observó asociación entre el grado de

complejidad y el de cumplimiento de los indicadores para los laboratorios privados. Por el contrario, en los públicos de mayor grado de complejidad el cumplimiento de los indicadores fue superior.

## DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta que no existen normativas en la provincia de Buenos Aires que establezcan categorías de laboratorios según complejidad, la Tipología de Laboratorios confeccionada para este trabajo resulta satisfactoria a tal efecto y podría utilizarse como modelo. Asimismo, consideramos que el diagnóstico de situación realizado resulta un aporte valioso, dado que de la revisión bibliográfica y de las entrevistas realizadas a informantes claves surge que no existe, al menos para la región estudiada, material documentado similar al relevado en este trabajo. Asimismo, de dicho análisis surgieron propuestas que propician la oferta de una mejor calidad de atención de la salud a través del impulso hacia una nueva forma de trabajo enfocada hacia la gestión de procesos, la mejora continua y la autoevaluación sistemática:

Entendemos que el desarrollo de carrera, es decir, las acciones por parte de los laboratorios tendientes a facilitar una formación continua de su personal que incremente sus posibilidades laborales, deben incentivarse. Pueden para ello gestionarse becas de capacitación a través de convenios con diferentes instituciones.

La rotación por secciones favorece la participación activa del empleado y le confiere un alto grado de transferibilidad, por lo cual se recomienda establecer un plan de rotación que incluya actividades de capacitación, docencia e investigación en la temática correspondiente a cada sección.

La evaluación de desempeño permite medir la performance de las personas respecto a los puestos que ocupan y analizar su potencial de desarrollo. No se encuentra prácticamente desarrollada en los laboratorios estudiados, al menos en forma sistemática. Se propone la metodología utilizada en este trabajo para ser aplicada periódicamente.

Es aconsejable que las actividades docentes y de investigación sean fomentadas desde el ápice estratégico, ya que resultan de vital importancia para el desarrollo de la Gestión Clínica. La asistencia a reuniones científicas permitiría no sólo exponer el fruto de estos trabajos, sino también capacitarse, al tiempo que se interacciona con profesionales de otros laboratorios. Por otro lado, la capacitación en gestión resulta imprescindible si se pretende implicar a los profesionales en la gestión de los recursos.

Los conocimientos adquiridos por los técnicos para la adquisición de su título habilitante constituyen una base indispensable para implementar una rotación de puestos exitosa. Asimismo, se recomienda incentivar la asistencia a reuniones científicas y la colaboración en trabajos de

investigación del personal técnico, aspecto que se revela como deficitario actualmente en la mayor parte de los laboratorios estudiados. Por otra parte, el sentido de pertenencia hacia las organizaciones ocasionado en parte por la antigüedad en el cargo podría ser aprovechado para fomentar una visión, misión, objetivos y un plan de gestión en forma compartida.

Es deseable que también se fomente la capacitación del personal administrativo desde el ápice estratégico. Si bien esto es así en los laboratorios privados, es un tema a trabajar en los laboratorios públicos, dado que no estaría afianzada en la cultura de estas organizaciones la necesidad del mejoramiento continuo del personal administrativo. Un primer paso para revertir esto sería incorporar mecanismos de selección que impliquen poseer conocimientos en manejo de PC y facturación. El siguiente paso estaría dado por la incorporación de este personal a las actividades de capacitación referidas a la gestión de organizaciones de salud junto con los demás integrantes del laboratorio.

Consideramos que la implementación de estas propuestas no conlleva un costo elevado y la metodología desarrollada en este trabajo resulta una herramienta útil para ser utilizada en el marco de la Gestión Clínica de los laboratorios.

Etcheverry G. El recurso humano en laboratorios clínicos y la evaluación de su capacitación y desarrollo.  
Revista Virtual Gerencia Salud 2003; Mayo.  
<http://www.gerenciasalud.com>

## BIBLIOGRAFÍA

---

- i Temes JL, Parra B. Gestión Clínica. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana, 2000.
- ii Donabedian A. Garantía y Monitoría de la Calidad de la Atención Médica. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 1992.
- iii Asenjo MA. Las Claves de la Gestión Hospitalaria. Barcelona: Gestión 2000, 1999.
- iv Werther WB, Davis K. Administración de personal y recursos humanos. México: Mc Graw Hill, 1995.
- v Aquino J, Vola R, Arecco M, Aquino G. Recursos Humanos. Buenos Aires: Ediciones Macchi, 1999.
- vi Ministerio de Salud de la Nación. Resolución 739 / 2000: Revisión de la Guía de Evaluación de los Laboratorios de Análisis Clínicos e incorporación de la misma al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Boletín Oficial, 2000 Sept 14; (29.483): 16 – 22.
- vii Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Resolución 116 / 2000: Requisitos, Condiciones y Procedimientos para la Selección del Personal Docente Provisional que se desempeñará como Instructor de Residencias.