

**Análisis de la planificación cuantitativa de los recursos humanos en el  
servicio de neonatología**Leydi Marian Nazur Borrás<sup>1</sup>Betsy Marian Mejías Guevara<sup>2</sup>Any Flor Nieves Julbe<sup>3</sup>**RESUMEN**

La salud constituye un privilegio para todos los países, siendo un factor indispensable en los seres humanos, no sólo favorece su calidad de vida, sino también, garantiza la supervivencia de las especies. Resultando necesario contar con la cantidad necesaria de recursos humanos para satisfacer las necesidades de los clientes (pacientes y acompañantes) en el servicio prestado. Los hospitales presentan diferentes servicios de salud, en relación a los pediátricos, consideran prioritario el de Neonatología. La presente investigación establece como objetivo general: realizar un análisis de la planificación cuantitativa de los recursos humanos en el servicio de Neonatología. Para ello, se tomó como base el procedimiento de Nazur Borrás (2023), fase II. Diagnóstico, paso 7, tarea 1. Como resultado de su aplicación se realiza el diagnóstico actual de la planificación cuantitativa de los recursos humanos en el servicio de salud hospitalario seleccionado. Durante su desarrollo se utilizaron métodos teóricos como el análisis-síntesis, inductivo-deductivo e histórico-lógico. Además, de métodos empíricos tales como: revisión documental y bibliográfica, tormenta de ideas, observaciones directas, cuestionarios y entrevistas

**PALABRAS CLAVES:** planificación cuantitativa, recursos humanos, servicio de neonatología.

**Analysis of the quantitative planning of human resources in the neonatology  
service****ABSTRACT**

Health constitutes a privilege for all countries, being an indispensable factor in human beings, not only favors their quality of life, but also guarantees the survival of the species. Resulting necessary to have the necessary amount of human resources to meet the needs of customers (patients and companions) in the service provided. The hospitals present different health services, in relation to the pediatric ones, they consider Neonatology a priority. The present investigation establishes as a general objective: to carry out an analysis of the quantitative planning of human resources in the Neonatology service. For this, the Nazur Borrás procedure (2023), phase II, was taken as a basis. Diagnosis, step 7, task 1. As a result of its application, the current diagnosis of the quantitative planning of human resources in the selected hospital health service is made. During its

---

<sup>1</sup> Máster en Ciencias. Ingeniero Industrial. Universidad de Holguín, Cuba. leydi.nazur@gmail.com

<sup>2</sup> Máster en Ciencias. Ingeniero Industrial. Universidad de Holguín, Cuba. betsymg@uho.edu.cu

<sup>3</sup> Doctora en Ciencia. Máster en Ciencias. Ingeniera Industrial. Universidad de Holguín, Cuba. anieves@uho.edu.cu

development, theoretical methods such as analysis-synthesis, inductive-deductive and historical-logical were used. In addition, empirical methods such as: documentary and bibliographic review, brainstorming, direct observations, questionnaires and interviews.

**KEY WORDS:** quantitative planning, human resources, neonatology service.

## **INTRODUCCIÓN**

La infancia es una etapa de la vida que presenta necesidades y problemas de salud, imprescindibles, que hay que resolver para el desarrollo del futuro hombre. La salud es un derecho humano y de equidad. Los niños y adolescentes cuando acude a los hospitales presentan problemas que persisten o empeoran, si no son atendidos por un personal con competencias y con una tecnología adecuada para ello. Por lo que, su atención debe constituir una prioridad para todos los países del mundo.

Dentro de los hospitales, como cualquier organización, existen procesos estratégicos, claves y de apoyo, y se considera que los procesos claves son decisivos, para lograr la satisfacción de los clientes (pacientes y acompañantes). En ellos, se concentran las áreas más costosas y la mayor cantidad de pacientes hospitalizados que decide el cumplimiento de la razón de ser de la institución de salud. En estos procesos, se debe innovar constantemente, porque depende la salud de los mismos.

Los informes que emite el Ministerio de Salud Pública cada año sobre los hospitales, recogen necesidades de mejora, respecto a la actuación de los recursos humanos involucrados, las comisiones de ética médica y las funciones que tiene el departamento de atención a la población de cada institución hospitalaria. En los estados de opinión del referido departamento los pacientes, acompañantes, trabajadores y otras instituciones emiten quejas. En ellos, se plantean la ausencia de médicos que regularmente ven a los pacientes o la no asistencia o cambios de consulta externa a periodos largos.

Los hospitales, juegan un papel fundamental en el sistema de salud y, contribuyen a dar cumplimiento a la Agenda 2030. Los cambios demográficos, epidemiológicos y sociales que suceden conducen a la reflexión de pensar cuánto personal sanitario hace falta para enfrentar esas situaciones. Esto lo acaba de demostrar la aparición de la COVID-19 declarada epidemia mundial. La necesidad de más personal médico, enfermeros y paramédico para afrontarla, por las consecuencias que de ella se derivan, explica esa carestía de personal sanitario.

Sin embargo, no hay que olvidar que, por la condición de fragilidad de algunos pacientes, el alta hospitalaria puede representar un riesgo de nuevo ingreso, por lo que un balance y diagnóstico pertinente, permite lograr un equilibrio factible en la atención con los mismos recursos humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la OPS y los Ministerios de Salud de las Américas han llevado a cabo ejercicios de planificación de sus recursos humanos, utilizando métodos de planificación normativa, a través del proyecto OPS/CENDES (Centro de Estudios en Derecho y Salud).

Según Pradenas y Matamala (2012) en Latinoamérica, a diferencia de los países desarrollados, no se disponen de herramientas idóneas para la adecuada planificación de recursos humanos en este sector, lo que genera un problema, pues los pacientes se ven perjudicados por el largo tiempo de espera para sus atenciones. Moscoso et al., (2015) afirman que uno de los factores claves para mejorar la calidad de atención en el sector salud es el recurso humano; por ello, su adecuada distribución, calificación, distribución y compromiso asegura la cobertura, impacto sanitario y satisfacción de pacientes y acompañantes.

La literatura analizada, evidencia que, en los países desarrollados, existe una mejor asignación de recursos humanos para la atención de la población. Países como Canadá y Estados Unidos cuentan con una tasa de morbilidad del 10 % lo que contrasta con África que tiene más del 24 % (García et al., 2018). Estas cifras corroboran lo expresado con anterioridad.

La planificación cuantitativa de los recursos humanos, es uno de los factores que influyen en la mejora de la calidad en los servicios de salud hospitalarios, convirtiéndose en el punto de convergencia, tanto para quien brinda como para quien lo recibe. Zeithaml et al., (1993) plantea que la calidad de servicio, desde la óptica de las percepciones de los usuarios puede ser definida como la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de éstos y sus percepciones. Por otro lado, Donabedian (1996) considera “la calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir”, tanto por la rigurosidad técnico-científica con la que se debe afrontar, como por el significado práctico para la percepción del usuario; donde la rigurosidad, está sustentada en la ciencia y la tecnología médica que persigue alcanzar el máximo beneficio con el mínimo riesgo para el paciente (García et al., 2007). En coincidencia con Santamaría Benhumea et al., (2018) la calidad se ha convertido en un requisito fundamental, lo cual conlleva la necesidad de implantar un sistema de garantía de la calidad en todas las instituciones de salud, capaz de satisfacer las necesidades y expectativas de pacientes y acompañantes.

En la literatura consultada en este sector se destacan: Olórtegui (2004); García Fenton (2011); López Puig et al., (2017); Ruff Escobar et al., (2018) enfocándose en el sistema de gestión de los recursos humanos (SGRH). Otros autores como: Balderas (1988); Meza Galván (2007) y Hernández Avilés (2017) sólo analizan el cálculo de la cantidad de personal en enfermería. Mientras que, Velázquez Aznar et al., (2020), lo desarrollaron durante la COVID-19, pero, en la investigación estas situaciones, no se tendrán en cuenta. Por su parte, Rovere (2006); Lacunza (2007) y Rosales Castro (2019) diseñan procedimientos para la planificación de los recursos humanos, no tienen en cuenta la planificación a mediano y a largo plazo, se efectúa generalmente a través del número de camas, no siempre tienen en cuenta en la planificación las actividades que no están relacionadas con la atención médica, no todos proponen indicadores para evaluar la calidad de servicio, no están dirigidos hacia los procesos de salud hospitalarios ni a todos los servicios que prestan. Evidenciándose como problema científico: insuficiencias en la planificación cuantitativa de los recursos humanos en los servicios de salud hospitalarios.

A raíz, del programa de perfeccionamiento hospitalario, los hospitales pediátricos se insertan en el mismo, con el objetivo de prestar servicios de excelencia. Resulta necesario, realizar un análisis de la planificación cuantitativa de los recursos humanos en el servicio de Neonatología, constituyendo la prioridad debido a las particularidades que presenta y la necesidad de vincular y fomentar las investigaciones científicas con la universidad.

## **METODOLOGÍA**

En el desarrollo de la investigación se utilizan diferentes métodos. Entre los métodos teóricos se encuentran el de análisis-síntesis, que permite caracterizar el objeto y campo de acción. El inductivo-deductivo para diagnosticar el proceso de planificación de los recursos humanos. El histórico-lógico para identificar origen y desarrollo del objeto y campo de la investigación. Además, de métodos empíricos tales como: la revisión documental y bibliográfica, tormenta de ideas, observaciones directas, cuestionarios y entrevistas. Se utiliza el programa Zotero para realizar el asentamiento bibliográfico de la investigación.

La investigación pretende realizar un análisis de la planificación cuantitativa de los recursos humanos en un servicio de Neonatología, para ello, se aplicará el procedimiento de Nazur Borrás (2023), fase II. Diagnóstico, paso 7. tarea 1, permitiendo diagnosticar la planificación cuantitativa de los recursos humanos en el servicio de Neonatología y definir indicadores en el servicio de Neonatología que constituyen o determinen carga de trabajo. Consta de dos tareas para su desarrollo, pero sólo se aplicará la tarea 1.

Tarea 1. Diagnóstico de la planificación cuantitativa del servicio de Neonatología

Para diagnosticar el proceso de planificación cuantitativa de los recursos humanos es necesario, realizar un cuestionario al jefe de servicio de Neonatología apoyándose en las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo se asigna la cantidad de personal del servicio?
2. ¿En el caso de existir una plaza vacante como se procede?
3. ¿Se han realizado estudios de balance de carga y capacidad?
4. ¿Se han realizado estudios de aprovechamiento de la jornada laboral?
5. ¿Cómo se comporta la fluctuación laboral, y las causas?
6. ¿Considera que el personal que integra el servicio es suficiente?
7. ¿Cuándo se inicia la actividad del médico?
8. ¿Cuál es la cantidad de camas asignadas? De ellas ¿cuáles activas y pasivas?
9. ¿Cómo se programan las operaciones? ¿Y las de urgencias?
10. ¿Cómo se distribuyen médicos y enfermeras para la atención de los pacientes?
11. ¿Cuántas operaciones emergentes y de urgencias como promedio se realizan en un mes?
12. ¿Cómo se asigna la guardia médica?
13. ¿Actividades de médicos y enfermeras que realizan que no están contempladas en su contenido de trabajo?

14. ¿Otras actividades que no sea la atención médica y estén contempladas en su contenido de trabajo? Por ejemplo: docencia, conferencias, atención a residentes, entre otras ¿Qué tiempo aproximadamente invierten?

En el momento de ser utilizado el cuestionario, puede ser adaptado de acuerdo a las características particulares que presente el servicio.

## **RESULTADOS**

Al aplicar el cuestionario propuesto por Nazur Borrás (2023), fase II. Diagnóstico, paso 7, tarea 1. para el diagnóstico de la planificación cuantitativa de los recursos humanos en el servicio , se obtiene que:

1. La cantidad de personal se asigna, por parte de un grupo de neonatología en la dirección provincial de salud. Participa y preside el jefe(a) del servicio del hospital pediátrico, junto a ese grupo, y después de realizar un análisis a nivel provincial, del comportamiento de la cantidad de especialistas que se van graduando, se designa la ubicación.
2. Las plazas vacantes se cubren por la vía de concurso. Primero se priorizan a los especialistas que están en los municipios que quieran trasladarse para donde se encuentra el servicio de Neonatología. Se convocan las plazas en dependencia de las vacantes y se realiza un examen teórico- práctico. Posteriormente se decide quién es el concursante que la ocupará, por el resultado de los exámenes realizados, años de experiencia como especialistas, entre otros factores.
3. En el servicio de Neonatología no se han realizados estudios de balance de carga y capacidad.
4. En el servicio de Neonatología no se han realizado estudios de aprovechamiento de la jornada laboral.
5. Las causas que provocan la fluctuación laboral en el servicio, es por jubilación, indisciplinas laborales y solicitud propia.
6. Los trabajadores opinan que, con las plazas cubiertas, se logra prestar el servicio. Sin embargo, consideran que hay que cubrir las vacantes, para ordenar el trabajo, y no estar sobrecargados.
7. La actividad del médico se inicia una vez, que llega el paciente a la sala hasta que le dan el alta. Se hacen estudios clínicos, de acuerdo a los síntomas que presente el paciente, para realizar el diagnóstico y se estabiliza clínicamente el neonato ingresado. En el caso, de ser necesario operarlo, se preparan las condiciones para entrar al salón. Ocurre la intervención quirúrgica por parte de los especialistas que se corresponden con la especialidad a la que pertenece el diagnóstico realizado. Después de ser operado, los médicos y enfermeras aplican el tratamiento y seguimiento según sea el caso. A diario los especialistas que operaron a los neonatos, preguntan a los especialistas en Neonatología, que pasan visita y escriben en la historia, sobre la evolución del paciente hasta que se decide el alta quirúrgica. Si existe criterio nuevamente de intervenirlo, se analiza y se procede de la misma forma descrita.
8. La cantidad de camas asignadas para el servicio se encuentran en su totalidad activas. Los trabajadores opinan que, en ocasiones, no son suficientes.

9. Las operaciones se programan para las urgencias, una vez que se realice el diagnóstico y los estudios clínicos. En el caso de las emergencias, se operan con inmediatez. Cuando hay varios neonatos para ser intervenidos, se ordenan de acuerdo al grado de peligro.

10. En el servicio de Neonatología, no está definidas número de camas en específico a atender por médicos y enfermeras. El personal presente brinda atención médica a los pacientes, sin tener en cuenta su distribución.

11. La cantidad de operaciones emergentes y de urgencias varía mensualmente, en ocasiones se realizan aproximadamente de tres a cuatro operaciones, y a veces ninguna.

12. La asignación de las guardias se ejecuta en dependencia de la cantidad de médicos que están actualmente cubriendo en el servicio y los días del mes. Se planifica por el jefe(a) de servicio.

13. Los médicos y enfermeras en ocasiones realizan actividades que no están contempladas en su contenido de trabajo.

14. Existen otras actividades que no están relacionadas con la atención médica, pero si forman parte de su contenido de trabajo como, por ejemplo: docencia, atención a los residentes, seminarios, conferencias, revisiones bibliográficas, superación en cursos de idioma, entre otros. En la semana se superan los médicos y enfermeras.

## **CONCLUSIONES**

El recurso humano juega un papel preponderante en las organizaciones de servicio, específicamente en los hospitales. Resulta necesario gestionarlos adecuadamente, su correcta planificación, contribuye a esa gestión y a la satisfacción de los clientes (pacientes y acompañantes). El análisis de la planificación cuantitativa de los recursos en los servicios de salud hospitalario permitió realizar un diagnóstico con el objetivo de prever con antelación la cantidad de personal que se necesita, para asumir el cargo, teniendo en cuenta, un periodo determinado (corto, mediano y a largo plazo), evitando la excedencia o déficit del personal que labora y la mejora de la calidad del servicio prestado.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Balderas, M. (1988). *Administración de los servicios de enfermería*. (2da ed.). Interamericana.
2. Donabedian, Avedis (1996). *Calidad de la atención en salud*. Vol. 3 N° 1 y 2. México D.F.
3. García Fenton, V. (2011). *Procedimiento para la implementación de la Gestión del Capital Humano en servicios asistenciales de hospitales* [Doctorado]. Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría.
4. García, L., Ayerim, C., Recaman, A., y Arredondo, A. (2018). *Evidencias sobre la inequidad en la distribución de recursos humanos en salud*. *Horizonte Sanitario*. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200774592018000100077&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774592018000100077&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
5. García Ruiz, José; Canca Sánchez, José; Jiménez Puente, Jorge; Fuentes Gómez, Víctor y Pérez Trueba, Enrique (2007) *Calidad Hospitalaria*. McGraw Hill Interamericana. Madrid, España.

6. Hernández Avilés, M. L. (2017). *Propuesta de dotación de recursos humanos de enfermería asistencial en las áreas de hospitalización del hospital militar* [Maestría]. Universidad Nacional autónoma de Nicaragua, Managua Centro de investigaciones y estudios de la salud escuela de salud pública.
7. Lacunza, B. (2007). *Planificación de recursos humanos en salud: Algunos aportes a la cuestión*. [Diploma, Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación]. <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.582/te.582.pd>
8. López Puig, P., Díaz Bernal, Z., Segredo Pérez, A. M., y Pomares Pérez, Y. (2017). Evaluación de la gestión del talento humano en entorno hospitalario cubano. 43(1).
9. Meza Galván, M. Á. (2007). *Requerimiento óptimo del personal de enfermería en base a las necesidades del paciente* [Maestría]. Universidad autónoma de San Luis Potosi facultad de enfermería.
10. Moscoso, B., Huamán, L., Núñez, M., Llamosas, E., y Pérez, W. (2015). *Inequidad en la distribución de recursos humanos en los establecimientos del Ministerio de Salud de cuatro regiones del Perú*.
11. Nazur Borrás, L. M. (2023). Planificación cuantitativa de los recursos humanos en el servicio de Neonatología [Maestría]. Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya, Cuba.
12. Olórtogui, D. (2004). Administración de recursos humanos en clínicas y hospitales. <http://www.gestiopolis.com/>, 14. <http://www.gerenciasalud.com/> Organización Mundial de la Salud
13. Pradenas, L., y Matamala, E. (2012). *Una formulación matemática y de solución para programar cirugías con restricciones de recursos humanos en el hospital público*. 20(2), 230-241. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-33052012000200010&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052012000200010&lang=es).
14. Rosales Castro, B. D. (2019). *"Análisis de la planificación de recursos humanos y su impacto en la calidad de atención en los servicios de salud pública de Latinoamérica": Una revisión sistemática de la literatura en los últimos 10 años*. [Diploma]. Universidad privada del norte.
15. Rovere, M. R. (2006). *Planeación estratégica de recursos humanos en salud* (Segunda edición ampliada y corregida).
16. Ruff Escobar, C., Matheu Pérez, A., Ruiz Toledo, M., Freire Riverón, L. A., y Coral Apolo Excehomo, G. (2018). *Fundamentos de la gestión del Capital Humano en entidades hospitalarias*. 37(2).
17. Santamaría-Benhumea, A. M., López-Esquivel, M. Á., Velázquez-Muciño, C. A., Cuevas-Villa, R. N., Herrera-Villalobos, J. E., y Mendieta-Zerón, H. (2018). Conceptos básicos, dimensiones y modelos de la calidad hospitalaria. *Revista de Medicina e Investigación Universidad Autónoma del Estado de México*.
18. Velázquez-Aznar, A., Corrales-Fernández, N., Ruiz-Reyes, A., Pedroso-Valdés, O., y Peña-Figueroa, M. de los Á. (2020). Experiencia cubana en planificación de los recursos humanos de enfermería en la epidemia por COVID-19. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 29(1). <http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>

19. Zeithaml, V.; Parasuraman, A. y Berry, L. (1993). *Calidad Total en la Gestión de Servicios*. Editorial. Díaz de Santos. Madrid, España.