

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE COMERCIO INTERNACIONAL INTEGRACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA EMPRESARIAL. ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y MARKETING

“La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.”

Trabajo de titulación previa la obtención del título
de Ingeniera en Administración de Empresas y
Marketing.

AUTORA: Ruano Tatamues Mirian del Carmen.

ASESOR: Ing. Félix Paguay, Msc.

TULCÁN - ECUADOR

AÑO: 2015

CERTIFICADO.

Certifico que la estudiante Mirian del Carmen Ruano Tatamues con el número de cédula 0401592324 ha elaborado bajo mi dirección la sustentación de grado titulada: **“La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán”**.

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de Grado del Título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.

Ing. Félix Paguay, Msc.
Tulcán, 23 de Febrero del 2015

AUTORÍA DE TRABAJO.

La presente tesis constituye requisito previo para la obtención del título de Ingeniera en Administración de Empresas y Marketing de la Facultad de Comercio Internacional Integración, Administración y Economía Empresarial.

Yo, Mirian del Carmen Ruano Tatamues con cédula de identidad número 0401592324 declaro: que la investigación es absolutamente original, autentica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

F.....
Mirian del Carmen Ruano Tatamues
Tulcán, 23 de Febrero del 2015

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE TESIS DE GRADO.

Yo Mirian del Carmen Ruano Tatamues, declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la resolución del Consejo de Investigación de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi de fecha 21 de junio del 2012 que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional de la Universidad”.

Tulcán, 23 de Febrero del 2015

Mirian del Carmen Ruano Tatamues
C.I. 0401592324

AGRADECIMIENTO.

Un sincero agradecimiento a Dios por ser mi guía de luz y ayudarme a pasar varios obstáculos que en mi vida tuve que atravesar, a mis padres, mis hermanos, amigos quienes contribuyeron con un granito de arena para la realización de este trabajo de investigación.

A la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, especialmente a la Escuela de Administración de Empresas y Marketing por haber permitido este crecimiento profesional en mi vida.

Al Msc. Félix Paguay quien incondicionalmente incentivó y apoyó el desarrollo de la Tesis, a todos mis docentes que a lo largo de mi carrera no solo me brindaron su conocimiento sino también me enriquecieron con su experiencia para lograr de mí una profesional de éxito y con valores.

Y también un infinito agradecimiento al Ingeniero Luis Viveros y al Ingeniero Roberth Pérez, que con sus observaciones y recomendaciones se logró un trabajo de investigación basado en la normativa vigente de mi prestigiosa Universidad Politécnica Estatal Del Carchi UPEC.

DEDICATORIA.

Esta tesis es el resultado del esfuerzo, dedicación y perseverancia de mis años de estudio, en busca de lograr una satisfacción tanto personal como profesional por eso va dedicada a las personas más importantes de mi vida; a mis padres Miguel y a Ligiecita que con su sabiduría, apoyo y valores supieron guiarme bien para llegar al objetivo deseado, a mis queridos hijos Itzel y Kevin, a mis hermanos Jaqueline, Leyber y Edwin quienes me han apoyado moral y espiritualmente y a una persona muy especial por ser siempre el apoyo incondicional a todas mis decisiones, por estar continuamente ahí para ayudarme, alentarme y para recordarme que las metas se consiguen con constancia.

ÍNDICE

CERTIFICADO.....	i
AUTORÍA DE TRABAJO.	ii
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE TESIS DE GRADO.	iii
AGRADECIMIENTO.	iv
DEDICATORIA.	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN EJECUTIVO.....	xvii
ABSTRACT.....	xix
TUKUYSHUK.....	xxi
INTRODUCCIÓN.....	xxiii
I. EL PROBLEMA.....	24
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	24
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	25
1.3. DELIMITACIÓN.	25
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	26
1.5. OBJETIVOS.....	27
1.5.1. Objetivo General.	27
1.5.2. Objetivos Específicos.	28
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.	29
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	29
2.1.1. Tesis I: Tema.	29
2.1.2. Tesis II: Tema.	30
2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.	31
2.3. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.	33
2.3.1. Edwards Deming.....	33
2.3.2. Kaoru Ishikawa.	36

2.3.3. Joseph Juran.	37
2.4. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.....	40
2.4.1. Gestión administrativa.	40
2.4.3. Gestión de la calidad.	42
2.4.4. Evolución de la calidad.	42
2.4.5. Gestión del área desde las dimensiones del servicio de ginecología.	44
2.4.6. Sistema de la gestión.....	45
2.4.7. Características de la gestión.....	45
2.4.8. Proceso del servicio de ginecología por el personal médico.	46
2.4.9. La calidez.....	59
2.4.10. Intimidad.	60
2.4.11. Privacidad.....	61
2.4.12. Comodidad.	61
2.4.13. La calidez en el servicio.....	61
2.4.14. Tiempo de espera.....	62
2.4.15. Información.	62
2.4.16. Calidad técnica y de recursos.....	62
2.5. IDEA A DEFENDER.....	63
2.6. VARIABLES.	63
2.6.1. Variable Independiente.....	63
2.6.2. Variable Dependiente.	63
III. METODOLOGÍA.	64
3.1. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	64
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.	64
3.2.1. Documental.....	64
3.2.2. De campo.....	65

3.2.3.	Exploratoria.....	65
3.2.4.	Descriptiva.....	65
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	65
3.3.1.	Población.....	65
3.3.2.	Operacionalización de variables.....	68
3.4.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	69
3.5.	RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	70
3.5.1.	Técnicas e instrumentos.....	70
3.5.2.	Encuesta.....	70
3.5.3.	Validez y confiabilidad.....	71
3.5.4.	Encuesta piloto.....	71
3.5.5.	Enfocus Group.....	71
3.5.6.	Plan de procesamiento y análisis de la información.....	72
3.5.7.	Análisis e interpretación de resultados.....	72
3.6.	ANÁLISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS.....	73
3.6.1.	Cuestionario aplicado a 333 usuarias de ginecología.....	73
3.6.2.	Cuestionario aplicado al profesional médico y a la jefa del área de ginecología.....	84
3.6.3.	Análisis de los resultados obtenidos en la observación realizada en el Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.....	90
3.6.4.	VALIDACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER.....	100
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	102
4.1.	CONCLUSIONES.....	102
4.2.	RECOMENDACIONES.....	104
V.	PROPUESTA.....	106
5.1.	TÍTULO.....	106
5.1.1.	INTRODUCCIÓN.....	106

5.2.	Antecedentes de la propuesta.	106
5.3.	Justificación.	108
5.4.	OBJETIVOS.....	110
5.5.	ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA.	111
5.6.	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO-TÉCNICA.	113
5.6.	MODELO OPERATIVO DE LA PROPUESTA.	117
	MANUAL DE CALIDAD	119
1.	CONTENIDO Y CAMPO DE ESTUDIO.....	119
1.1.	Objetivo.	119
1.2.	Alcance del sistema de gestión de calidad.....	119
1.3.	Exclusiones.	119
2.	INFORMACIÓN INSTITUCIONAL.....	120
2.1.	Misión.....	120
2.2.	Visión.....	120
2.2.1.	Valores.....	120
2.3.	Clientes.	121
3.	GESTIÓN DEL MANUAL.....	121
3.1.	Administración del manual.	121
3.3.	Términos y definiciones.	121
4.	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	122
4.1.	Requisitos generales.	122
4.2.	Requisitos de la documentación.	124
4.2.1.	Generalidades.....	124
4.2.2.	El manual de la calidad.	124
4.2.3.	El control de los documentos.	124
4.2.4.	El control de los registros.	127
5.	LA RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN (JEFATURA).	130

5.1.	El compromiso de la dirección.....	130
5.2.	Enfoque al cliente.	130
5.3.	La política de la calidad.	131
5.4.	Planificación.....	132
5.4.1.	Objetivos de la calidad.	132
5.4.2.	Planificación del sistema de gestión de la calidad.....	135
5.5.	La responsabilidad, la autoridad y la comunicación.....	136
5.5.1.	La autoridad y la responsabilidad.....	136
5.5.2.	Representante de la Dirección.	136
5.5.3.	La comunicación Interna.	136
5.6.	Revisión por la Dirección (Jefatura de ginecología).....	137
5.6.1.	Generalidades.....	137
5.6.2.	Información para la revisión.	137
5.6.3.	Resultados de la revisión.	138
6.	GESTIÓN DE LOS RECURSOS.	138
6.1.	Provisión de recursos para el área de ginecología.	138
6.2.	Talento Humano.	139
6.2.1.	Plan de capacitación al personal profesional y desarrollo.....	139
6.3.	La infraestructura de la institución.	166
6.4.	El ambiente de trabajo.....	166
7.	LA REALIZACIÓN PARA LA OFERTA DEL SERVICIO.....	166
7.1.	La planificación de la oferta del servicio.	166
7.2.	Los procedimientos acordes con el cliente.	189
7.2.1.	La determinación de los requisitos acordes con el servicio....	189
7.2.2.	Estudio de los requisitos acordes con los servicios.....	190
7.2.3.	La comunicación con el cliente (las pacientes).	191
7.3.	El diseño y el desarrollo.....	191

7.4.	Las adquisiciones de los bienes y los servicios.....	192
7.4.1.	El proceso de compras.....	192
7.4.2.	La información de las compras.....	192
7.4.3.	La verificación de los productos adquiridos.....	193
7.5.	La realización y la prestación de los servicios de ginecología.....	193
7.5.1.	Control de la realización y la prestación de los servicios de ginecología.....	193
7.5.2.	Validación de los procesos de la producción y prestación del servicio.....	193
7.5.3.	La identificación del servicio de ginecología.....	197
7.5.4.	La propiedad del cliente.....	197
7.5.5.	Conservación del Servicio.....	197
7.6.	El control de los equipos de seguimiento y la medición.....	198
8.	LA MEDICIÓN, EL ANÁLISIS Y LA MEJORA.....	198
8.1.	Generalidades.....	198
8.2.	El seguimiento y la medición.....	198
8.2.1.	La satisfacción de las pacientes.....	198
8.2.2.	Las auditorías internas para la calidad.....	199
8.2.3.	El seguimiento y la medición de los procesos del área.....	207
8.2.4.	El seguimiento y la medición del servicio de ginecología.....	207
8.3.	El control de los servicios no conformes.....	207
8.4.	Los análisis de los datos.....	213
8.5.	La mejora.....	213
8.5.1.	La mejora continua.....	213
8.5.2.	Las acciones correctivas.....	214
8.5.3.	Las acciones preventivas.....	214
5.6.1.	La implementación y la ejecución de la propuesta.....	233
5.6.2.	El seguimiento, la evaluación y el control de la propuesta..	234

VI. BIBLIOGRAFÍA.....	238
VII. ANEXOS.....	243
7.1. ANEXO DE CUESTIONARIOS PARA LA INVESTIGACIÓN.	243
7.2. ANEXO DE FOTOS TOMADAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	249
7.3. ANEXO DE RECURSOS PARA LA INVESTIGACIÓN.	250
7.3.1. RECURSOS DE LA INVESTIGACIÓN.	250

Índice de Tablas

<i>Tabla 1: Estratificación de la muestra de las usuarias.</i>	<i>67</i>
<i>Tabla 2: Operacionalización de variables.....</i>	<i>69</i>
<i>Tabla 3: El trato.....</i>	<i>73</i>
<i>Tabla 4: El servicio.....</i>	<i>74</i>
<i>Tabla 5: Atención durante su permanencia.</i>	<i>75</i>
<i>Tabla 6: Intimidad.....</i>	<i>76</i>
<i>Tabla 7: Comodidad.....</i>	<i>77</i>
<i>Tabla 8: Privacidad.....</i>	<i>78</i>
<i>Tabla 9: Tiempo de espera.....</i>	<i>79</i>
<i>Tabla 10: Servicio enseguida.....</i>	<i>80</i>
<i>Tabla 11: Información por el personal médico.....</i>	<i>81</i>
<i>Tabla 12: Calidad técnica.....</i>	<i>83</i>
<i>Tabla 13: Normas de calidad.....</i>	<i>84</i>
<i>Tabla 14: Estandarización de procedimientos.....</i>	<i>85</i>
<i>Tabla 15: Sistemas de calidad para el servicio.....</i>	<i>86</i>
<i>Tabla 16: Gestión del servicio del área de ginecología.....</i>	<i>87</i>
<i>Tabla 17: Proceso del servicio de ginecología.....</i>	<i>88</i>
<i>Tabla 18: Proceso de la calidad de la atención de los profesionales médicos.....</i>	<i>90</i>
<i>Tabla 19: Calidad del servicio.....</i>	<i>91</i>
<i>Tabla 20: Gestión del servicio.....</i>	<i>93</i>
<i>Tabla 21: Actividades de registro.....</i>	<i>94</i>
<i>Tabla 22: Actividades administrativas.....</i>	<i>95</i>
<i>Tabla 23: Actividades de educación.....</i>	<i>96</i>
<i>Tabla 24: Calidad técnica.....</i>	<i>97</i>
<i>Tabla 25: Calidad de recursos.....</i>	<i>97</i>
<i>Tabla 26: Matriz evaluación la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes.....</i>	<i>100</i>
<i>Tabla 27: Usuarias beneficiarias para el año 2015.....</i>	<i>109</i>

<i>Tabla 28: Elementos del Sistema de Gestión de Calidad</i>	117
Tabla 29: Procedimiento del control de los documentos	125
<i>Tabla 30: solicitud para preparar, innovar o exclusión de documentos</i>	126
<i>Tabla 31: Control de registros</i>	127
<i>Tabla 32: El control de los registros</i>	128
<i>Tabla 33: Procedimiento del control de los registros</i>	129
<i>Tabla 34: Los objetivos de la calidad</i>	133
<i>Tabla 35: Cargo jefa del área de ginecología</i>	141
<i>Tabla 36: Cargo del coordinador logístico</i>	142
<i>Tabla 37: Cargo del coordinador financiero</i>	143
<i>Tabla 38: Cargo del coordinador administrativo</i>	144
<i>Tabla 39: Cargo del auxiliar contable</i>	145
<i>Tabla 40: Cargo del auxiliar de logística</i>	146
<i>Tabla 41: Cargo del auxiliar administrativo</i>	147
<i>Tabla 42: Cargo de la secretaria</i>	148
<i>Tabla 43: Cargo del guardia</i>	149
<i>Tabla 44: Cargo del personal médico</i>	150
<i>Tabla 45: Formato del Plan de capacitación al personal</i>	151
<i>Tabla 46: Plan de capacitación para el personal</i>	152
<i>Tabla 47: Valoración de competencias del personal</i>	153
<i>Tabla 48: Formato de evaluación eficaz de las capacitaciones</i>	154
<i>Tabla 49: Plan de evaluación por competencias personal directivo y administrativo</i>	155
<i>Tabla 50: Formato de inducción a nuevos colaboradores</i>	156
<i>Tabla 51: Entrega de materiales al personal médico</i>	157
<i>Tabla 52: Formato de selección de personal</i>	158
<i>Tabla 53: Formato de hoja de vida</i>	159
<i>Tabla 54: Matriz de entrenamiento al personal médico</i>	161
<i>Tabla 55: Solicitud de personal</i>	162
<i>Tabla 56: Registro de capacitación</i>	163
<i>Tabla 57: Hoja de vida de los indicadores</i>	164
<i>Tabla 58: Simbología</i>	167
<i>Tabla 59: Proceso 2 Ficha de ingreso</i>	169
<i>Tabla 60: Datos personales de las pacientes</i>	170
<i>Tabla 61: Antecedentes personales y familiares</i>	171
<i>Tabla 62: Antecedentes gineco-obstétricos</i>	172
<i>Tabla 63: Hábitos de las pacientes</i>	174
<i>Tabla 64: Signos vitales</i>	175
<i>Tabla 65: Exámenes físicos a las pacientes</i>	176

<i>Tabla 66: Exámenes a las usuarias.....</i>	<i>177</i>
<i>Tabla 67: Hoja de control de las pacientes.....</i>	<i>178</i>
<i>Tabla 68: Proceso de alto riesgo obstétrico.....</i>	<i>179</i>
<i>Tabla 69: Atención de hospitalización con tratamientos clínicos monitoreo fetal y madre.....</i>	<i>182</i>
<i>Tabla 70: Proceso de servicio quirúrgico.....</i>	<i>185</i>
<i>Tabla 71: Matriz de requisito de las pacientes.....</i>	<i>189</i>
<i>Tabla 72: Matriz de obligaciones legales y sistemáticas.....</i>	<i>190</i>
<i>Tabla 73: Hoja de vida de los indicadores.....</i>	<i>195</i>
<i>Tabla 74: Cronograma de auditorías.....</i>	<i>200</i>
<i>Tabla 75: Plan de la auditoria interna de la calidad.....</i>	<i>201</i>
<i>Tabla 76: Valoración de auditores internos de la calidad.....</i>	<i>202</i>
<i>Tabla 77: Informe de la auditoria de la calidad.....</i>	<i>203</i>
<i>Tabla 78: Detalle del control de la auditoria.....</i>	<i>204</i>
<i>Tabla 79: Plan de auditoria de la calidad.....</i>	<i>205</i>
<i>Tabla 80: Formato del cronograma de las auditorías internas.....</i>	<i>205</i>
<i>Tabla 81: Procedimiento de las auditorías internas de la calidad.....</i>	<i>206</i>
<i>Tabla 82: Control del servicio no conforme.....</i>	<i>208</i>
<i>Tabla 83: Formato del control del servicio no conforme.....</i>	<i>209</i>
<i>Tabla 84: 1° Caso práctico del servicio no conforme.....</i>	<i>210</i>
<i>Tabla 85: 2° Caso práctico del servicio no conforme de ginecología.....</i>	<i>211</i>
<i>Tabla 86: Proceso de los servicios no conformes.....</i>	<i>212</i>
<i>Tabla 87: Mapa de riesgos para el proceso de la gestión de la calidad.....</i>	<i>216</i>
<i>Tabla 88: Mapa de riesgos para el planeamiento estratégico.....</i>	<i>218</i>
<i>Tabla 89: Acciones correctivas y de mejora.....</i>	<i>219</i>
<i>Tabla 90: Procedimiento de acciones correctivas y de mejora.....</i>	<i>220</i>
<i>Tabla 91: Determinación del proceso del planeamiento estratégico anexo N°2.....</i>	<i>221</i>
<i>Tabla 92: Determinación del proceso de gestión de la calidad anexo N°3.....</i>	<i>222</i>
<i>Tabla 93: Determinación del proceso de la gestión administrativa anexo N°4.....</i>	<i>224</i>
<i>Tabla 94: Determinación del proceso de la gestión logística anexo N°5.....</i>	<i>225</i>
<i>Tabla 95: Determinación del proceso de la gestión de compras anexo N°6.....</i>	<i>226</i>
<i>Tabla 96: Determinación del proceso de la gestión del talento humano anexo N°7.....</i>	<i>227</i>
<i>Tabla 97: Determinación del proceso de la gestión financiera anexo N°8.....</i>	<i>228</i>
<i>Tabla 98: Determinación del proceso de la gestión de mantenimiento de equipos anexo N°9.....</i>	<i>229</i>
<i>Tabla 99: Formato de la matriz de objetivos anexo N°10.....</i>	<i>230</i>
<i>Tabla 100: Formato de los posibles cambios anexo N°11.....</i>	<i>231</i>
<i>Tabla 101: Formato del mapa de riesgos anexo N°12.....</i>	<i>232</i>
<i>Tabla 102: Matriz de reciprocidad de requisitos y procesos anexo N°13.....</i>	<i>232</i>
<i>Tabla 103: presupuesto de la propuesta.....</i>	<i>233</i>

<i>Tabla 104: Evaluación cualitativa de la propuesta.....</i>	<i>236</i>
<i>Tabla 105: Evaluación cuantitativa de la propuesta.....</i>	<i>237</i>
<i>Tabla 106: Presupuestos para la elaboración del trabajo de investigación.....</i>	<i>251</i>
<i>Tabla 107: Cronograma de actividades.....</i>	<i>252</i>

Índice de Gráficos.

<i>Gráfico 1: Ciclo de Deming.....</i>	<i>34</i>
<i>Gráfico 2: Ciclo de Deming modificado por Ishikawa.....</i>	<i>37</i>
<i>Gráfico 3: Modelo del sistema de gestión de la calidad.....</i>	<i>58</i>
<i>Gráfico 4: El Trato.....</i>	<i>73</i>
<i>Gráfico 5: El servicio.....</i>	<i>74</i>
<i>Gráfico 6: Atención durante su permanencia.....</i>	<i>75</i>
<i>Gráfico 7: Intimidad.....</i>	<i>76</i>
<i>Gráfico 8: Comodidad.....</i>	<i>77</i>
<i>Gráfico 9: Privacidad.....</i>	<i>78</i>
<i>Gráfico 10: Tiempo de espera.....</i>	<i>79</i>
<i>Gráfico 11: Servicio enseguida.....</i>	<i>80</i>
<i>Gráfico 12: Información por el personal médico.....</i>	<i>81</i>
<i>Gráfico 13: Calidad técnica.....</i>	<i>83</i>
<i>Gráfico 14: Normas de calidad.....</i>	<i>84</i>
<i>Gráfico 15: Estandarización de procedimientos.....</i>	<i>85</i>
<i>Gráfico 16: Sistemas de calidad.....</i>	<i>86</i>
<i>Gráfico 17: Gestión del servicio del área de ginecología.....</i>	<i>87</i>
<i>Gráfico 18: Proceso de atención.....</i>	<i>88</i>
<i>Gráfico 19: Proceso del servicio del área de ginecología.....</i>	<i>91</i>
<i>Gráfico 20: Gestión del servicio.....</i>	<i>93</i>
<i>Gráfico 21: Actividades de registro.....</i>	<i>94</i>
<i>Gráfico 22: Actividades administrativas.....</i>	<i>95</i>
<i>Gráfico 23: Actividades de educación.....</i>	<i>96</i>
<i>Gráfico 24: Calidad técnica.....</i>	<i>97</i>
<i>Gráfico 25: Calidad de recursos.....</i>	<i>97</i>
<i>Gráfico 26: Mejora Continua del Sistema de Gestión de la Calidad.....</i>	<i>115</i>
<i>Gráfico 27: Modelo operativo de la propuesta.....</i>	<i>118</i>
<i>Gráfico 28: Anexo N° 1 mapa de proceso.....</i>	<i>123</i>
<i>Gráfico 29: Diagrama estructural del área de ginecología.....</i>	<i>140</i>
<i>Gráfico 30: Proceso 1 turno para la consulta de ginecología.....</i>	<i>168</i>
<i>Gráfico 31: Diagrama de flujo del servicio de A.R.O.....</i>	<i>181</i>
<i>Gráfico 32: Servicio con T.C.M.F.....</i>	<i>184</i>

<i>Gráfico 33: Proceso del servicio quirúrgico.</i>	<i>188</i>
<i>Gráfico 34: Matriz de Causa y Efecto.</i>	<i>215</i>

RESUMEN EJECUTIVO.

El presente trabajo de investigación se fundamenta en el análisis de la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, con lo cual se desarrolla la propuesta de un sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001-2008.

Con lo explicado, se encuentra estructurado de la siguiente forma:

En el Capítulo I se describe el problema que relata la situación actual que atraviesan las instituciones de salud pública, además de justificar la importancia de la investigación, determinando el objetivo general y los objetivos específicos que se persiguen mediante la investigación.

Es de vital importancia puntualizar una base científico-técnica sobre el trabajo desarrollado, por lo que el capítulo II se refirió a la fundamentación teórica, en donde se presenta los antecedentes investigativos que tienen relación con el trabajo de investigación los cuales sirven de referencia para el mismo; la fundamentación legal es indispensable pues comprende parámetros que establecen que la investigación se halla respaldada legalmente. La fundamentación filosófica contiene los modelos de Edward Deming, Kaoru Ishikawa y Joseph Juran que comprenden las variables intervinientes en la propuesta y se establece también la idea a defender.

En el capítulo III se identifica a la población de estudio, en donde es preciso el cálculo de la muestra a la que se aplicó la encuesta, con el único fin de obtener datos relevantes sobre la apreciación de las pacientes en varios aspectos de la calidad del servicio en el área de ginecología del hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

El Capítulo IV considera conclusiones y recomendaciones de la investigación realizada.

En el capítulo V se desarrolla la propuesta, que consiste en el diseño de un sistema de gestión de calidad con normas ISO 9001-2008, realizando un análisis de causa y efecto, análisis de Pareto, lo cual da lugar a la formulación de la gestión del planeamiento estratégico, mapa de riesgos, matriz de objetivos de la calidad, acciones preventivas correctivas y de mejoramiento, gestión de auditorías interna de la calidad, gestión de la calidad, gestión administrativa, gestión logística, gestión de compras, gestión del talento humano, gestión financiera, gestión de mantenimiento de equipos, planificación de los cambios, matriz de reciprocidad de los requisitos y de los procesos. La gestión adecuada de estos elementos al interior de la organización, contribuye en la satisfacción de las necesidades de las pacientes que demandan este tipo de servicios; y, finalmente se exteriorizan los rubros financieros en los que incidirá el área de ginecología aplicando la propuesta.

ABSTRACT.

This research report is based on an analysis of the quality of service and patient satisfaction of the department of gynecology of the Luis G. Davila Hospital in the town of Tulcan with which a proposal for a quality management system is developed based on the ISO 9001-2008 standard.

As explained, the present research material is structured in the following way.

Chapter 1 describes the problem that relates the present situation of the public health institutes, justifies the importance of the investigation, determining the general and specific objectives pursued through the investigation.

It's vital to clarify technical-scientific bases of the developed report that is why chapter 2 refers to the theoretical groundwork where the investigative background related to the research report is presented. This research report serves as a reference guide for the whole report. The legal groundwork is indispensable because it includes parameters that proof that the investigation was legally supported. The philosophical groundwork includes the models of Edward Deming, Kaoru Ishikawa and Joseph Juran that include the intervening variables in the proposal and the defending idea is also present.

Chapter 3 identifies the trial population in which it is necessary to calculate the sample used for the study to obtain relevant data of the appreciation of the patients in various aspects of the quality of service in the area of gynecology of the Luis G. Davila Hospital in the town of Tulcan.

Chapter 4 contains conclusions and recommendations of the investigation.

In chapter 5 the proposal, which contains the management of quality designed with ISO 9001-2008 is developed. An analysis of cause and effect is executed, also an analysis of Pareto, which leads to the formulation of the management of strategic planning, a risk lay-out, a bases for quality objectives, preventive-

corrective actions of improvement, management of internal quality auditing, quality management, administrative management, management of logistic, management of purchasing, personal management, financial management, management of equipment maintenance, the planning for change, a bases for the risk reciprocity of the requirement of these process. The appropriate management of these elements in the organization contributes to the satisfying the necessities of the patients that demand these types of services and; finally the items are externalized influencing the area of gynecology that applies the proposal.

TUKUYSHUK

Ta rikurik minka pak investigación se yuyayku pi shukrikuy pak ta calidad pak servicio pash ta satisfacción pak pron pacientes pakkuna área pak Ginecología pak Hospital Luis G. Dávila pak. Ta llakta pak Tulcán wan lo pron se ushakta ta propuesta pak shuk llika pak gestión pak ta calidad uchilla ta norma ISO 9001-2008.

Wan lo explicado ta rikurik informe pak investigación, se encuentra estructurado pak ta shamuk forma:

Pi Capítulo I se describe ta llaki iwka relata ta situación mushuk iwka atraviesan pron instituciones pakkuna alli-kawsay willay, ashtawan pak tawnana ta importancia pak ta investigación rimanaksha ta rikuyku general pash pron rikuykukuna específicos, iwka se persiguen mediante ta investigación.

Kan pak vital importancia puntualizar shuk sinchiku científico-técnica jawapi ta minka desarrollado, rayku lo iwka pi capítulo II se refirió ta fundamentación teórica, pi pron se presenta pron antecedentes investigativos iwkkuna tienen tikikuy wan ta minka pak investigación pron cuales sirven pakkuna referencia pron ta mismo; ta fundamentación legal kan indispensable shina comprende parámetros iwkkuna establecen iwka ta investigación se halla respaldada legalmente. Ta fundamentación filosófica contiene pron modelos pak Edward Deming Kaoru Ishikawa pash Joseph Juran iwka comprenden pron variables intervinientes pi propuesta pash se establece pash ta yuyay ta mitsana.

Pi capítulo III se identifica ta población pak estudio pi pron kan preciso ta cálculo pak ta rikuri ta iwka se aplicó ta encuesta wan ta shuklla tukuri pak obtener wakachikukuna relevantes jawapi ta apreciación pak pron pacientes pikuna varios aspectos pakkuna ta calidad pak servicio pi área pak ginecología pak hospital Luis G. Dávila pak. Ta llakta pak Tulcán.

Ta Capítulo IV considera conclusiones pashkuna recomendaciones pakkuna ta investigación realizada.

Pi capítulo V se ushakta ta propuesta, pi pron consta ta diseño pak shuk llika pak gestión pak calidad wan normas ISO 9001-2008, rurasha shuk shukrikuy pak causa pash rura, shukrikuy pak Pareto, lo pron da kуска ta formulación pak ta gestión pak planeamiento estratégico, mapa pak riesgos, matriz pakkuna rikuykukuna pak ta calidad, acciones preventivas correctivas pashkuna pak mejoramiento, gestión pak auditorías interna pakkuna ta calidad, gestión pak ta calidad, gestión pushakuy, gestión logística, gestión pak compras, gestión pakkuna talento runa, gestión financiera, gestión pak mantenimiento pak equipos, planificación pakkuna pron cambios, matriz pak reciprocidad pak pron requisitos pashkuna pak pron procesos. Ta gestión shinak pak pronkuna tillakuna man uku pak ta nikinakuy, contribuye pi satisfacción pak pron necesidades pakkuna pron pacientes iwka demandan pron shina pak servicios y; finalmente se exteriorizan pronkuna rubros financieros pikuna pron iwka incidirá ta área pak ginecología aplicando sha propuesta.

INTRODUCCIÓN

Actualmente las personas prefieren servicios de salud de calidad que satisfagan sus necesidades, es así que las instituciones deben tener la capacidad de adecuarse al cambio en mejorar continuamente los servicios que oferta a sus pacientes. En nuestro país son varias las instituciones de salud que realizan la gestión administrativa con metas limitadas, lo que les impide observar más allá de las exigencias de la realidad de las usuarias generando desconfianza, incertidumbre por los servicios demandados. Por tal motivo el presente trabajo de investigación ha sido realizado considerando la importancia de brindar el apoyo necesario a las instituciones de salud de Ecuador y más aun de la provincia del Carchi y de la ciudad de Tulcán, para que puedan lograr la credibilidad de sus pacientes y de la población en el medio donde ejecutan sus operaciones. Como aporte a las instituciones de salud y en especial al área de ginecología del Hospital de la ciudad de Tulcán se ha realizado la investigación enfocándose prácticamente a la elaboración de una propuesta de un sistema de gestión de la calidad en base a la norma ISO 9001-2008 con el propósito de intervenir en el nivel de satisfacción de las pacientes, con lo cual se busca que el área de ginecología sea reconocida a nivel del cantón, la provincia y porque no de Ecuador, siendo este un propósito fundamental para el cumplimiento de la calidad del servicio de ginecología. Una vez comprendidas las necesidades y deseos de las usuarias, con el afán de crear valor para establecer relaciones cordiales con ellas. En este argumento la calidad, los conocimientos, habilidades y destrezas para comprender y cubren todos los requerimientos de las pacientes, se han convertido en la actualidad en equivalentes de competencia, en un medio donde el grado de satisfacción básicamente depende de las expectativas y de las necesidades previas a la decisión de demandar los servicios de salud.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Siendo la salud el área más importante y sensible de los seres humanos, la responsabilidad que recae en una unidad hospitalaria es mayor si la relacionamos con otras instituciones de servicios.

La mala calidad de los servicios de salud se ha dado a nivel mundial, es así que en los últimos tiempos la calidad del servicio se ha vuelto muy importante en las instituciones de salud a nivel nacional como internacional, en donde a nivel internacional existen organismos acreditadores de normas ISO, los cuales contribuyen a crear estrategias de mejora continua que permitan garantizar un servicio óptimo a los pacientes dentro de un enfoque de obtención de mejores resultados y lo que es más a incrementar la satisfacción en los usuarios y personal profesional médico.

La escasa calidad de los servicios de ginecología y la insatisfacción de las pacientes es un hecho comprobado por la población que asiste hasta los hospitales públicos de nuestro país, y a nivel local se ha determinado esa perspectiva igual en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

El deterioro de la calidad del servicio se debe a varios aspectos, como gestión administrativa débil, lo cual no les permite desarrollar sus actividades de forma veraz y continua, la documentación no adecuada, algunos equipos obsoletos, falta de equipos para la oferta del servicio, escasos de personal médico, teniendo que trasladar a las pacientes a hospitales más grandes de nuestro país para que sean atendidas.

Numerosos son los problemas que debilitan al servicio de ginecología lo que no permite ejecutar un trabajo eficaz y eficiente, haciendo que se incremente el tiempo de atención de las pacientes, generando desconfianza, incertidumbre causando insatisfacción porque no reciben un servicio a tiempo, como ellas lo desean, objetivo fundamental del sistema de gestión de la calidad.

Realmente, el sistema de gestión de la calidad es muy importante en toda institución, porque es una situación que permite al personal profesional médico la mejora continua de sus procesos e innovación de sus servicios, alcanzando mayores posibilidades de ofertar servicios de calidad. Pese a esto desde el punto de vista de la calidad del servicio, es evidente que el área de ginecología desconoce de la importancia de la calidad en los servicios que oferta; no se entienden las necesidades de las pacientes demandantes de los servicios, por lo que no han renovado herramientas para mejorar la calidad del servicio, la gestión administrativa de sus procesos y actividades, desconocimiento que está provocando insatisfacción en ellas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

La inadecuada gestión de la calidad del servicio del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, genera insatisfacción en las pacientes.

1.3. DELIMITACIÓN.

Objeto de estudio: Sistema de Gestión de la Calidad

Sujeto de estudio: Satisfacción de las pacientes.

Espacio Geográfico: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, Área de Ginecología.

Tiempo estimado: 2012.

Grupo Social: Las pacientes y el personal médico profesional.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

Las instituciones que brindan servicios de salud juegan un papel vital en la calidad de vida de los seres humanos, por ello es importante que el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, se preocupe de que las pacientes reciban una atención de calidez y sobre todo segura, lo cual involucre la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes; mejorando las relaciones con las pacientes y esforzándose por ayudarlas a través de la generación de valor en los servicios de ginecología.

La importancia de la presente investigación radica en el análisis de la realidad sobre el desarrollo y la ejecución del sistema de gestión de la calidad, para lograr la satisfacción de las pacientes y del personal profesional médico, contribuyendo en la mejora continua de los procesos; del área, estableciendo el nivel de aceptación de la misma.

Con la afirmación de la propuesta en base a las acciones correctivas preventivas y de mejora del sistema de gestión de la calidad, se pretende contribuir con el fortalecimiento de la imagen del área y la fidelización, operando estrategias fundamentales orientadas al servicio y a la calidad para garantizar la obtención de pacientes satisfechas. Para lo cual se ha efectuado una investigación profunda sobre la realidad actual del área acerca de los elementos esenciales, en un sistema de gestión de la calidad.

El área no ha establecido estrategias eficaces de las actividades como planificar, hacer, verificar y actuar, que permiten la entrada, que son las pacientes y que como resultado se obtiene un producto que en este caso es la salida del servicio. Debido a esto no se ha satisfecho las necesidades de las pacientes, por lo que es preciso establecer procesos ajustados a la calidad del servicio de ginecología.

Académicamente la investigación contribuye al mejoramiento de conocimientos en el sistema de gestión de la calidad y en el manejo de herramientas de procesos, obtenidos en la época de la carrera universitaria, lo que ha permitido establecer soluciones para el perfeccionamiento del área de ginecología. Precisamente se organizaron estrategias útiles para las instituciones que proyectan mantenerse en un mundo globalizado, cambiante y exigente.

Permite personalmente obtener el título de tercer nivel, instaurando una aportación para el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán con la propuesta del sistema de gestión de la calidad que contribuya en lograr la satisfacción de las pacientes, del personal profesional médico y del área.

1.5. OBJETIVOS.

1.5.1. Objetivo General.

- Analizar la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

1.5.2. Objetivos Específicos.

- Definir el marco teórico idóneo que contenga las bases científicas sobre la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología, a través de la selección de información bibliográfica obteniendo una exploración organizada
- Desarrollar una investigación diagnóstica para determinar la situación actual del área en la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes respecto al sistema de gestión de la calidad utilizado por las instituciones de salud de la ciudad de Tulcán.
- Diseñar un sistema de gestión de la calidad basada en normas ISO 9001-2008 para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

En la presente investigación se orienta en las instituciones dedicadas a la oferta del servicio de ginecología en el que se ha tomado a dos trabajos de investigación que tienen reciprocidad con la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes, que se cita a continuación:

2.1.1. Tesis I: Tema.

Calidad de la atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del Hospital Universitario Ruíz Páez ciudad Bolívar. (Rondón Garcia & Salazar Figuera, 2010, pág. 1)

El objetivo general es: “determinar la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del Hospital Universitario “Ruíz y Páez” (Rondón Garcia & Salazar Figuera, 2010).

(Rondón Garcia & Salazar Figuera) (2010) afirma:

Las conclusiones en cuanto a los parámetros fundamentales de la investigación sobre el servicio brindado a las usuarias por los profesionales del área de ginecología la mayoría de ellas manifestaron como un servicio regular, mientras que en la atención que es considerado como la satisfacción de ellas, en donde no están totalmente satisfechas por el servicio recibido por el personal profesional. (pág. 5)

Las autoras se orientan en una adecuada administración de sus recursos y procesos, para ofertar un servicio de calidad oportuno, puntual, razonada, conceptuada, constructiva, de esta manera tener usuarias satisfechas,

además brindar charlas educativas de salud a las usuarias por el personal del área de ginecología, igualmente se apuntan a incentivar al personal profesional a continuar a crecentando sus estudios, impulsar el desarrollo científico organizando las jornadas, talleres, congresos, conferencias en como ofertar servicios de calidad (Rondón Garcia & Salazar Figuera, 2010).

Por lo que en muy importante resaltar que para la propuesta de la investigación de estudio, estos extractos son impredecibles para la mejora de la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes internas como externas del área de ginecología del Hospital de la ciudad de Tulcán.

2.1.2. Tesis II: Tema.

“Programa de mejoramiento de la calidad de Atención de enfermería en el servicio de centro Obstétrico del hospital gíneco-obstétrico Isidro Ayora, Septiembre 2009”. (Santamaría Arévalo, 2010) (pág. 1)

El objetivo general es: “desarrollar el proyecto de mejoramiento de la calidad de atención enfermería a los usuarios del servicio de Centro Obstétrico del Hospital Gíneco-Obstétrico Isidro Ayora 2009- 2010”. (Santamaría Arévalo, 2010) (pág. 7)

Concluyen en la investigación en que “las instituciones del sector público tienen que considerar la relación entre los procesos administrativos y clínicos debe estar relacionado para el mejoramiento de la calidad de atención”. (Santamaría Arévalo, 2010) (pág. 57)

Los planes de calidad serán analizados y actualizados periódicamente para estar a la vanguardia de cualquier eventualidad, los mismos que están fundamentados para el mejoramiento del servicio y sus procesos

generando satisfacción a las usuarias, además priorizan capacitar, en la atención a las usuarias, en la inexactitud de la información al personal de salud, influyendo en el desempeño laboral en la información sobre el estado de salud de las pacientes y en mejorar la comunicación entre usuarias internas y externas. (Santamaría Arévalo, 2010)

Por lo que estos parámetros contribuyen a mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.

La investigación se fundamentara en los siguientes estamentos legales:

En el Capítulo primero, Título I, de la Constitución de la República del Ecuador Art. 3, dispone que uno de los deberes primordiales del Estado es: *“Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”*¹.

En el Capítulo primero, Título VII, de la Constitución de la República del Ecuador Art. 363, en los literales 2, 3, y 6. El Estado será responsable de: *“universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura; Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud; Asegurar acciones de servicios de*

¹ Constitución de la República del Ecuador aprobada por la Asamblea Nacional en el 2008.

salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto”².

En el Capítulo III, Título preliminar, de la Ley Orgánica de la Salud Art. 7, en los literales a, b, d, f, l, Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: *“Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados; Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales, así como a sus derechos sexuales y reproductivos; Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis; No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito, ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida”³.*

En el objetivo tres, del Plan Nacional del Buen Vivir, año 2013-2017, mejorar la calidad de vida de la población: *“La vida digna y requiere acceso universal y permanente a bienes superiores, así como la promoción del ambiente adecuado para alcanzar las metas personales y colectivas. La calidad de vida empieza por el ejercicio pleno de los derechos del buen vivir: agua, alimentación, salud, educación y vivienda, como prerrequisito para lograr las condiciones y el fortalecimiento de capacidades y*

² Constitución de la República del Ecuador aprobada por la Asamblea Nacional en el 2008.

³ Ley Orgánica de la Salud de Ecuador aprobada en el 2006.

potencialidades individuales y sociales. La salud se plantea como un instrumento de calidad y calidez, de gozar de una ambiente amigable y equitativo, disfrutar del buen vivir, por ello el gobierno de la revolución ciudadana está creando las condiciones para satisfacer las necesidades materiales, mediante la profundización de esfuerzos en políticas de prevención y en la generación de un ambiente saludable”⁴.

2.3. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.

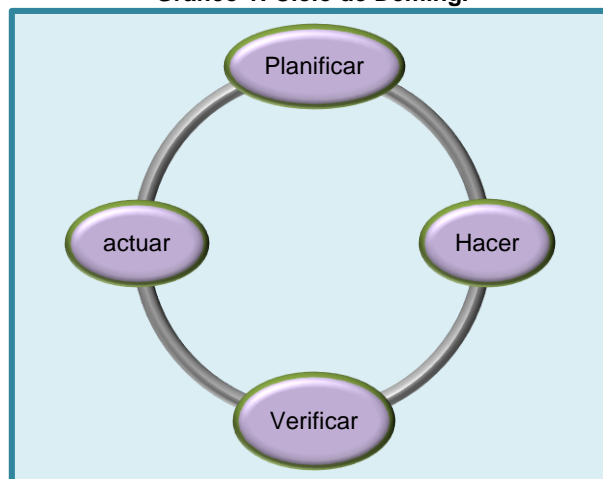
Se ha tomado una orientación axiológica, para el beneficio de la investigación, aprovechado el método práctico y una perspectiva humanista y moral; con orientación praxiológico en donde se ha puesto en práctica los conocimientos de la calidad del servicio y la satisfacción de las usuarias, logrados durante el estudio de la carrera, por lo que ha sido de vital importancia efectuar la investigación.

2.3.1. Edwards Deming.

Define a la calidad como el grado predecible de similitud y confiabilidad, lo que el cliente realmente desea y necesita, satisfaciendo sus diferentes necesidades, por el personal profesional de la institución, los mismos que deben estar motivados, capacitados tanto teóricamente como tecnológicamente para que ejecuten su trabajo de calidad, ya que ellos son considerados el alma de la organización. Deming además menciona que la manera de solucionar los problemas existentes en las organizaciones, es mediante la mejora continua, utilizando el ciclo planificar, hacer, verificar y actuar (Deming E. , 1989). A continuación se presenta el ciclo:

⁴ Plan Nacional del Buen Vivir aprobado en el 2013 y vigencia hasta el 2017

Gráfico 1: Ciclo de Deming.



Fuente: (Deming E. , 1989, pág. 121).
Elaborado por: Mirian Ruano 2015.

Este ciclo conocido como PDCA, sirve para identificar con facilidad los errores y encontrar técnicas para la mejora continua de los procesos del servicio de ginecología, esta herramienta se la implementa en el sistemas de gestión de la calidad, en donde los resultados de la ejecución del ciclo de Deming permite la mejora integral de la competitividad de sus servicios ofertados, mejorando continuamente la calidad del servicio, reduciendo los costos, optimizando la productividad (Deming E. , 1989, pág. 121).

Planificar.- Instaurar las actividades necesarias del proceso para obtener los resultados deseados por la institución, al fundamentar las acciones para el cumplimiento y el resultado esperado de las determinaciones a conseguir, estas también se convierten en un elemento a mejorar según los requerimientos, para ofertar el servicio de calidad (Deming E. , 1989). Cuando sea posible es conveniente realizar pruebas, para especificar los resultados.

- “Seleccionar datos para comprender en el alcance del proceso.
- Puntualizar las descripciones de los resultados esperados.
- Especificar las actividades necesarias para obtener el servicio de calidad, confirmando las exigencias detalladas”. (Deming E. , 1989, pág. 123)

Hacer.- Es la elaboración del plan, el mismo que comprende; organizar, dirigir, asignar recursos y el control de la elaboración (Deming E. , 1989).

Verificar.- Luego de un periodo establecido, se debe volver a seleccionar datos de control y analizarlos, comparándolos con los requerimientos puntualizados al inicio, para estar al tanto si se han cumplido y evaluar si se ha generado la mejora. También se tiene que monitorear la ejecución y valorar el plan puesto en marcha documentado (Deming E. , 1989).

Actuar.- Con las conclusiones del paso anterior se tiene que seleccionar una opción (Deming E. , 1989).

Si se han descubierto errores arbitrarios en el paso anterior se debe desarrollar un nuevo ciclo PDCA con nuevas mejoras para ofertar calidad en el servicio satisfaciendo las necesidades de las usuarias. Pero si no se han descubierto errores diferenciados, aplicar a gran escala las innovaciones de los procesos. Y si se han descubierto errores insuperables, dejar las reformas de los procesos. Brindar una retroalimentación y optimizar en la planificación, por lo que analizar sus aportes que van en beneficio de las pacientes del área de ginecología es muy importante porque se enfoca en como brindar un servicio de calidad y a tiempo cumpliendo sus necesidades (Deming E. , 1989).

2.3.2. Kaoru Ishikawa.

Destaca a la calidad como la necesidad de un tratamiento y un alcance total de la calidad como un fiel exponente de la realidad de una institución que debe observarse y lograrse no solo a nivel del producto o servicio sino también en el área de ventas, en la calidad de administración y en la vida del personal (Albrecht K. , 2009).

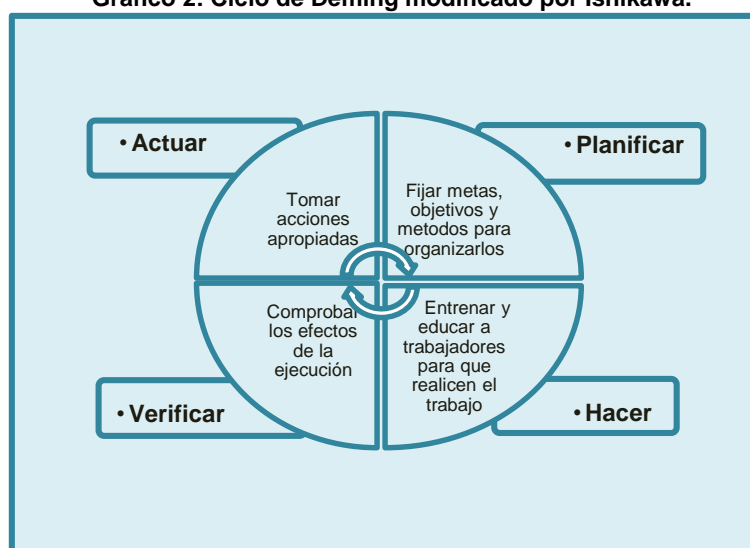
Además él fue quien implementó el sistema de calidad adecuado al valor por procesos empresariales, del cual se derivan dos tipos el gerencial y el evolutivo. También se le considera como el padre del análisis científico del diagrama de las causas y efectos de los problemas existentes en los procesos de la organización ya que esta se la utiliza como una herramienta sistemática para encontrar, seleccionar y documentar las causas de las variaciones de la calidad del producto o servicio y organizar la relación entre ellos (Albrecht K. , 2009).

Ishikawa entró en las ISO con el único fin de fijar los estándares para las diferentes empresas para la mejora de la calidad del producto o servicio Además cabe mencionar que el control total de la calidad se caracteriza por la participación de todos, es decir desde los más altos directivos hasta los operarios, ejecutando los procesos sistemáticamente para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes (Albrecht K. , 2009). Que en la presente investigación son las pacientes del área de ginecología.

La utilización del diagrama de Pareto, es un instrumento que representa los datos en un gráfico de frecuencias, en donde los datos aparezcan ordenados, es decir de mayor a menor, en donde se pueda identificar las principales causas de la mayor parte de los efectos producidos. Dicho de otra manera si se tiene un problema con bastantes causas se puede

mencionar que el 20% de las causas resuelven el 80% de los problemas existentes en la institución. De tal manera que el diagrama de Pareto es de vital importancia para identificar los problemas principales de un proceso del área de ginecología (Albrecht K. , 2009).

Gráfico 2: Ciclo de Deming modificado por Ishikawa.



Fuente: (Albrecht K. , 2007, pág. 264).

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

El PDCA de Deming fue mejorado por Ishikawa, el cual se lo emplea para la mejora continua de toda el área, convirtiéndose en un apoyo para la alta gerencia conjuntamente con el compromiso del personal para alcanzar la máxima calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes, de esta manera lograr el éxito deseado por la institución.

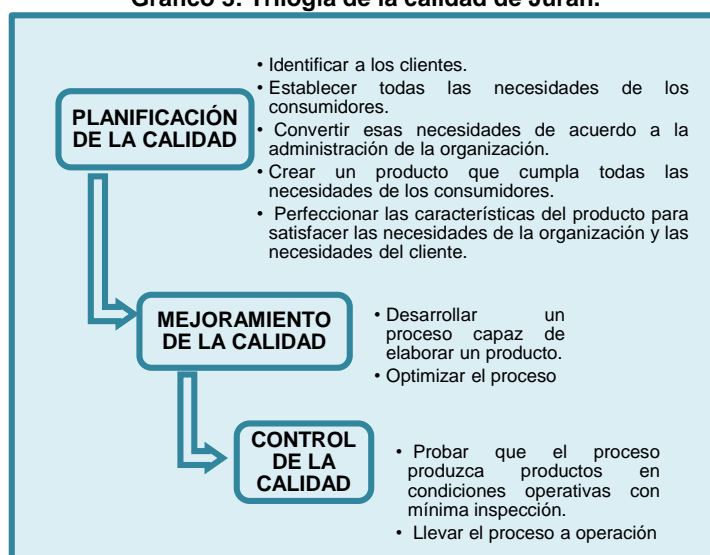
2.3.3. Joseph Juran.

Se entiende a su filosofía como la ausencia de deficiencias que a veces se puede presentar como retrasos en la entrega, fallas durante el servicio, facturas incorrectas, cancelación de contratos de venta en donde menciona

la calidad es adecuarse al uso. A continuación se presenta la Trilogía de Juran (Juran, 2009).

1. Planeación de la calidad.
2. Mejoramiento de la calidad.
3. Control de la calidad. (Juran, 2009, pág. 357)

Gráfico 3: Trilogía de la calidad de Juran.



Fuente: (Juran, 2009, pág. 357).
Elaborado por: Ruano Mirian 2015.

En si la calidad es la adecuación al uso en donde la calidad total es aplicable a todos los bienes y servicios ya que está determinada por las características de los productos o servicios que el cliente reconoce como beneficio para él, además la trilogía de Juran consiste en asistir al personal de la institución, sirve para dominar el proceso como también administra el dominio resultante de la planificación de la calidad, dominio derivado de la planificación de los procesos existentes y de la formación correspondiente de manera que se evite la creación de problemas nuevos (Juran, 2009).

La planificación de la calidad en los procesos de gestión están interrelacionados en el mejoramiento de la calidad, las acciones de control mejoran un proceso ya que se necesita primero tenerlo bajo control, los procesos que no están bajo control pueden presentar problemas y sus efectos son tan grandes que no permiten ver las partes del proceso que se deben cambiar (Juran, 2009).

En cuanto a las acciones de mejora de nivel van encaminadas a cambiar el proceso para que permita alcanzar mejores niveles de calidad, y para esto se deben atacar las causas frecuentes (Juran, 2009).

El trabajo de investigación se enfoca en los autores de Ishikawa, Juran y Deming en donde notoriamente se relacionan las variables de la investigación, estos autores protegen su punto de vista pertinente a la calidad del servicio y la satisfacción o insatisfacción mutuamente, que se puede crear a las usuarias, ya que estas perspectivas son fundamentales para optimizar la calidad del servicio de ginecología y conseguir satisfacer a las pacientes del área.

Otro punto importante de destacar, es que los colaboradores del área con su buena predisposición de aportación de la información se ha logrado una investigación veras para que logren ejecutar los procesos sistemáticamente y administrar los recursos disponibles eficientemente para conseguir la calidad de los servicios de ginecología a través de una eficaz y eficiente distribución, calidad en la práctica médica, y que cumpla con los requerimientos de las pacientes, con el único fin de evidenciar el compromiso que tiene dicha área que es el ofertar servicios de alta calidad y satisfacer sus necesidades y expectativas.

2.4. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.

La calidad en el servicio de ginecología se ha vuelto muy importante en toda organización, por tal motivo se ha realizado un análisis en el Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, para sentar bases sobre la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología. Como bien mencionan Ishikawa, Juran y Deming, que la enseñanza y el entrenamiento de los empleados de la institución son elementos prioritarios para agenciar la calidad de los servicios ofertados, como también la motivación. La comunicación, el trabajo en equipo, la cooperación y el compromiso de la alta gerencia son fundamentales, estos autores enfocan a la calidad hacia la satisfacción de las diferentes necesidades de los clientes que en la presente investigación son las usuarias del área de ginecología y afirman que solo la mejora continua certificará el éxito anhelado por el área antes mencionada.

2.4.1. Gestión administrativa.

Según Hernández (2009) afirma:

La gestión administrativa es el proceso que se encamina a alcanzar los objetivos con un uso racional de los recursos materiales y humanos, en donde todas las actividades son: planificadas, coordinadas, dirigidas, controladas y ejecutadas. Además implica orientar, influir y motivar para que se realicen tareas esenciales donde juega un papel fundamental el factor tiempo. (pág. 6)

Las organizaciones realizan la gestión desde el punto de vista de la planeación estratégica. La misma que contiene la misión, visión, objetivos, estrategias, políticas, gestión del recurso humano, compras, logística, financiera y más parámetros que son importantes lo cual permite realizar un nuevo modelo organizativo para aprovechar eficientemente los recursos disponibles de la organización, de esta manera es necesario un tipo de dirección diferente y un modelo de liderazgo con las exigencias actuales para alcanzar el objetivo deseado. (Fernandez, 2010, pág. 97)

El líder debe estar al pendiente de la evolución tecnológica y en la aplicación laboral, en donde establezca planes de mejoramiento continuo y que esté seguro de la importancia del recurso humano, para aprovechar su potencial y facilitar el avance a todos ellos. El líder debe estar al pendiente de ofertar apoyo constante al personal que labora en la institución, además debe tener la capacidad de diseñar reglas, elegir personal idóneo para cada una de las actividades organizacionales y dominar todas las actividades de la institución (Fernandez, 2010, pág. 98).

En cuanto las instituciones de salud, afrontan un ambiente lleno de retos, Ena (2012) refiere que los directivos deben estar enfocados a conocimientos actuales y visionarios, flexibilidad, capacidades, habilidades y aprovechar los recursos necesarios para gestionar eficientemente la institución forjando las motivaciones y actitudes positivas en sus trabajadores. Ya que la gestión es compleja y delicada en donde la vida humana está de por medio y el éxito de la organización depende de ellos.

2.4.1.1. Eficacia.

“Es el mejor servicio ofertado para lograr el máximo grado de mejoramiento de la salud” (Ramos, 2011, pág. 123).

2.4.1.2. Eficiencia.

“Se enfoca en la máxima reducción de los costos de la atención, pero sin reducir el grado de mejoramiento de la salud” (Ramos, 2011, pág. 123).

2.4.1.3. Clima y cultura organizacional.

Trata a las normas informales que orientan el comportamiento de los miembros de la organización, en donde dirigen las acciones en la realización del objetivo de la misma. Además indica los hábitos, normas,

valores, actitudes y expectativas que comparten los miembros de esta. De igual manera el clima organizacional influye sobre la motivación de las personas y esto influye sobre ellos en donde proporciona la satisfacción de las necesidades de los colaboradores (Martinez, 2009).

2.4.3. Gestión de la calidad.

En el sector salud la gestión es muy compleja debido a que las características de oferta y demanda del servicio salud permite adoptar conceptos en la dirección de la institución a crear sistemas y estructuras de trabajo eficientes y claras de la misma manera el cambio y la modernización de las actitudes del personal en cuanto a capacitaciones lo cual conlleva a transformar sus actitudes (Ramos, 2011).

Este estilo de trabajo conlleva a crear pautas esenciales en relación a la comunicación médico paciente, administración de información, atención, valoración, diagnósticos, ejecución, evaluación, revisión de signos y síntomas vitales, administración de medicamentos, control de procesos, responsabilidad y toma de decisiones en el servicio y más elementos importantes para alcanzar la calidad; cabe mencionar que la administración se realiza con el apoyo de las autoridades, la jefatura y el personal colaborador, en donde se fundamenta principalmente en la flexibilidad, convenios estratégicos con los proveedores y equipos de trabajo (Ramos, 2011).

2.4.4. Evolución de la calidad.

La calidad como característica, originalidad de los servicios se los pueden calificar como buenos, malos, regulares, no es nuevo para la historia de la humanidad. Ya que los resultados del trabajo constante de la humanidad

debe responder a las necesidades y exigencias de quienes los van a demandar. Las civilizaciones antiguas como los mayas, egipcios, fenicios, profesaban con normas rigurosas de la calidad de los productos, en donde los fenicios por el logro de la calidad en sus productos, cortaban la mano de los operarios que elaboraban mal, con esto pretendían evitar que se repita el error; en cambio los mayas y los egipcios contaban con un inspector, quien comprobaba la precisión de los bloques de piedra. Es así que la organización taylorista del proceso de las industrias se enfoca en la división del trabajo, la estandarización de los procesos y de los componentes, la separación de los trabajadores de la función de hacer el producto y la de analizarlo, tratamiento de los tiempos y movimientos para reducirlos y hacerlos eficientes y una estructura organizativa entre lo ejecutivo y funcional idónea para que asimile el significado crecimiento (Ramos, 2011).

La calidad ha evolucionado considerablemente a medida que han evolucionado las sociedades, los métodos de producción y distribución, las personas, los medios de comunicación, la información, la tecnología y más parámetros de la evolución de la calidad, los cuales tiene que ver con el mejoramiento continuo de la calidad y la calidad total (Ramos, 2011).

Es así que el servicio de salud ha ocupado una posición principal en la experiencia humana, en el compromiso del personal médico de servir a pacientes demandantes de los servicio de salud.

El administrador de los servicios de salud desarrolla actividades que admiten consolidar los conocimientos conceptuales y teóricos con la experiencia, para el logro de la misión. Por tal motivo las acciones están orientadas a apoyar y garantizar la confianza, la comunicación de las pacientes y el liderazgo para el recurso humano en el cumplimiento de sus

funciones. De la misma forma tiene que reconocer la posibilidad de problemas en cada una de las evidencias que se deseen modificar. El trabajo en equipo tiene que ser el eje fundamental para que los resultados y los esfuerzos sean satisfactorios (Ramos, 2011).

2.4.5. Gestión del área desde las dimensiones del servicio de ginecología.

Otro parámetro de las dimensiones principales del servicio a ofertar son los elementos sentimentales y técnicos, ya que estos reflejan el nivel de responsabilidad e identificación del servicio de quien lo oferta y de quien lo demanda, en donde el servicio de salud es variable y continuo, por lo que tiene que fundamentarse en pruebas para que contribuyan las mejores perspectivas de elección para las pacientes, la combinación y alianza de las creencias y valores a respetar, precisamente como los procesos de análisis del servicio de ginecología (Malagón G. , 2012).

La gestión del servicio de ginecología es ejecutada con los recursos disponibles que provee la administración. Se constituye en el hacer del recurso humano como una forma, un estilo, un sistema, una estructura, un proceso, con actitudes y estrategias formales, percibidas o no, las cuales son bases para sustentar el proceso continuo del servicio (Pellicer, 2014).

El enfoque en satisfacer a pacientes no puede darse accidentalmente, sino que es fruto de un trabajo continuo y bien direccionado. Se tiene que diagnosticar a las pacientes para incrementar la probabilidad del máximo beneficio de los servicios de ginecología, mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada, haciendo énfasis en los requerimientos de ellas, para realizar todo el proceso se demanda de las capacidades y requisitos de recurso del área de ginecología de acuerdo

con los valores sociales de parte del personal profesional médico además de tener presente la atención oportuna, continua, humanizada, eficaz, eficiente y personalizada (Pellicer, 2014).

2.4.6. Sistema de la gestión.

Se trata de un proceso que involucra la mejora de varias actividades administrativas para asegurar el proceso de los objetivos de la institución. Además cabe indicar la continuidad del servicio salud, como la del personal profesional, el ambiente de trabajo adecuado, demanda a su gestión que es realizar, registrar, ejecutar, cumplir y valorar las actividades sistemáticamente de la intervención ginecológica, ya que la exigencia de la política de calidad se tiene que enfocar en la planificación, hacer, verificar, control de los procesos (Feigenbaum A. , 2011).

2.4.7. Características de la gestión.

Según Mariazul (2011), menciona las siguientes características de la gestión:

- Perfeccionamiento en la investigación, identificación, creatividad y solución de problemas.
- Realizar análisis como elemento prioritario del servicio del entorno del segmento salud
- Enfocarse hacia las pacientes sus familiares, el personal médico, los equipos.
- Fundada en los valores profesionales en la formación de servicio como el sistema de proveer salud basándose en los valores humanos y preocuparse por el bienestar de los demás.
- Fortalecer como un proceso social y humano que se afirma en el personal médico, en el liderazgo, la participación, la motivación, la colaboración, y la comunicación. Por lo que es importante poseer una cultura organizacional concentrada en el servicio de las pacientes. (Mariazul, 2011, pág. 99)

2.4.8. Proceso del servicio de ginecología por el personal médico.

En la práctica asistencial, conocido como proceso continuo, le permite al personal médico, ofertar un servicio racional, sistemático y lógico. (Criado, 2012, pág. 456) Desarrolla los siguientes beneficios del proceso por el personal médico.

2.4.8.1. Beneficios del proceso por el personal médico.

- Agiliza la documentación respectiva para el ingreso al servicio, el análisis y tratamiento de las diferentes dificultades ginecológicas reales y potenciales.
- Despliega un procedimiento eficaz y eficiente, en métodos de angustia de las pacientes del área de ginecología y de gasto económico.
- Impide que se pierda de vista el factor humano.
- Origina la adaptabilidad y el pensamiento libre.
- Adecúa el entremetimiento a los profesionales médicos, en el monitoreo fetal, intervención en el parto sea normal o quirúrgico, recuperación, comodidad, respeto y alta.
- Beneficia a que las pacientes y sus familiares, verifiquen que su colaboración es significativa y que el personal profesional médico tengan la satisfacción de lograr resultados deseados. (Criado, 2012, pág. 457)

2.4.8.2. Elementos principales del servicio de ginecología.

Según Paz (2011) los elementos principales del servicio de ginecología se clasifica en: la valoración y los diagnósticos.

- **Valoración.**

Recopilación y clasificación de los datos que corresponden a las pacientes y familiares, estos son el pilar fundamental para las decisiones y acciones próximas (Paz, 2011).

- “Recolección de datos.
- Admisión.
- Clasificación.
- Registro”. (Paz, 2011, pág. 133)

Este proceso está constituido y sistematizado en la recopilación y selección de datos sobre el estado de salud de las usuarias que demandan los servicios de ginecología. Clasificándose de la siguiente manera: Cita, observación, exploración física y fetal (Paz, 2011).

En este aspecto se toma en cuenta las fuentes primarias como son las pacientes, la historia clínica y la familia. Y en las fuentes secundarias se consideran: la bibliografía, artículos y otros informes.

En la recolección de datos se tiene que realizar:

- **“Datos razonables.-** El personal médico ve, observa y diagnostica.
- **Datos subjetivos.-** Las pacientes, la familia.
- **Datos históricos.-** Antecedentes de las pacientes y su familia”. (Paz, 2011, pág. 136)

- **Diagnósticos.**

Identifica los problemas y necesidades que tienen las usuarias de ginecología, la familia o comunidad y son ellas las principales del plan de cuidados. Además se establece los diagnósticos por el personal profesional médico y otros problemas de la salud de la mujer. También tienen que identificar los recursos necesarios para las intervenciones (Paz, 2011).

- Investigar los problemas de salud de las usuarias y de diagnóstico.
- Informar las posibles complicaciones que pueden dar durante el embarazo.
- Instruir las acciones para certificar un tratamiento apropiado a tiempo para evitar complicaciones de la madre y la de su hijo. (Paz, 2011, pág. 142)

En este aspecto es fundamental identificar entre diagnóstico y problemas interdependientes, en concordancia a que la intervención del personal profesional médico sea propia de él o de ella y por tanto la disposición, la acción y los resultados son radicalmente responsabilidad del personal profesional que lo ejecuta, dicho de otra manera, la decisión se deriva del diagnóstico clínico de otro profesional médico, pero la acción y los resultados es responsabilidad del profesional médico que lo realiza (Paz, 2011).

2.4.8.2.1. Tipos de diagnóstico.

Según Paz (2011) se diferencia por tipo de diagnóstico: diagnóstico real, diagnóstico de bienestar, diagnóstico de riesgo.

a) Diagnóstico real.

Eliminar o reducir factores partícipes:

- “Originar progreso en el nivel de bienestar de la salud de las pacientes
- Analizar el estado de salud de las pacientes del área de ginecología”. (Paz, 2011, pág. 146)

b) Diagnóstico de bienestar.

Ayudar y educar en las acciones que certifiquen obtener aumento en el bienestar de la salud de las pacientes del área de ginecología (Paz, 2011).

Complicaciones interdependientes.

- “Inspeccionar los cambios de estado de salud de las usuarias.
- Utilizar los cambios de estado de salud de las pacientes.
- Empezar acciones establecidas por el médico especialista”. (Paz, 2011, pág. 146)

c) Diagnóstico de riesgo.

- “Reducir o eliminar los elementos de riesgo de las pacientes.
- Evitar que se origine el problema de salud a las usuarias.
- Vigilar el inicio de problemas de las pacientes de ginecología”. (Paz, 2011, pág. 146)

2.4.8.3. Diagnósticos médicos de la planeación estratégica basados en:

Según Colectivo (2010) toma en cuenta la: planificación, ejecución e intervención y evaluación.

La planificación.

Se investigan las estrategias para pronosticar, disminuir o corregir los problemas, para elevar la salud y el bienestar de las pacientes y la de su bebe. La planificación es de vital importancia en donde se establece qué procesos específicos demandan las pacientes para satisfacer las necesidades y solucionar los problemas que se han palpado en la fase anteriormente mencionada (Colectivo, 2010).

Además en la planificación se establecen las intervenciones por cada diagnóstico en las pacientes, en el sistema de gestión de la calidad, en donde el personal profesional médico realiza un análisis exhaustivo y crítico del estado de salud de las pacientes y la de su hijo, o la afectación del problema de su salud, además se analizan los recursos de los que dispone y del tiempo necesario para conseguir la recuperación de las mismas (Colectivo, 2010).

La planificación contiene las siguientes fases:

- “Establecer lo principal para ofertar la calidad del servicio.
- Establecer los objetivos.
- Planear las actividades.
- Registro del plan de calidad para ofertar el servicio de la más alta calidad” (Colectivo, 2010, pág. 87).

Ejecución e intervención.

Esta etapa consta en la elaboración o puesta en práctica de las estrategias sistemáticas (Colectivo, 2010).

En esta fase es imprescindible la capacidad técnica, debido a que hay que ejecutar lo planificado de manera eficiente e inmediata, dicho desde otra perspectiva, hay que aplicar los conocimientos, la metodología y servicios de ginecología. Es decir cómo se realizan las actividades de ingreso de las pacientes, para salvaguardar la seguridad de ellas y la de su hijo, además deben tener en cuenta la excelencia técnica, la toma de signos vitales y más diagnósticos terapéuticos, los cuales deben cumplir las especificaciones reales del proceso, para la eficiencia de la calidad del servicio salud (Colectivo, 2010).

Evaluación.

La finalidad de la evaluación es la de cotejar la contestación de las usuarias, la familia y establecer si se han logrado los objetivos establecidos (Colectivo, 2010).

Además se comparan los procesos organizados en función de resultados establecidos de manera clara, los cuales se pueden verificar a través de los indicadores respectivos.

El manejo de criterios de las deducciones objetivas y la comprobación de indicadores para salvaguardar la actuación inmediata en caso de fracaso del método son los factores de esta fase los que ayudan a verificar qué signos son negativos y positivos en la mejora de las pacientes a las que se le han suministrado medicamentos, de ahí que se verifica la calidad del

servicio salud en qué la usuaria está logrando superar el nivel de intervención requerida por el personal profesional médico (Colectivo, 2010).

2.4.8.4 Proceso administrativo del personal médico.

Es la ejecución del procedimiento científico de gestionar y administrar los servicios y recursos del área de ginecología (Riofrío M. , 2011, pág. 35).

2.4.8.4.1. Finalidad de la administración.

“Aportar en el desarrollo del saber de los profesionales médicos, especificando el perfil idóneo de la profesión, tanto conceptuales, tecnológicas y con funciones específicas y concretas que finalicen con el desconocimiento existente en el servicio de actividades administrativas” (Malagon, 2011, pág. 25).

Según Malagon (2011) la finalidad de la administración está constituida por cinco funciones relevantes:

Planeación.- Utiliza el pensamiento de análisis crítico antes de aplicar cualquier proceso (Malagon, 2011).

Organización.- Establece las funciones de la dirección, los niveles de compromiso y el desempeño de todo el personal del área de ginecología (Malagon, 2011).

Dirección.- Es el proceso de la administración en donde se logra la relación positiva de las actividades de la planeación del área para conseguir las

metas programadas, por la dirección, y ejecutada por su disposición (Malagon, 2011).

Control.- En esta fase se focaliza en el proceso de vigilar todas las actividades y que existe su cumplimiento de cómo fueron planeadas y corregir algunas confusiones específicas (Malagon, 2011).

La Administración es la habilidad social y técnica de la planificación, organización, dirección, control y de la calidad técnica del recurso humano aprovechando sus habilidades, destrezas, y conocimientos y la calidad de recursos como la infraestructura, tecnología y materiales, entre otros. Administrando eficiente y eficazmente la organización para ofertar un servicio de calidad que satisfaga las necesidades de las pacientes (Malagon, 2011).

Las funciones administrativas, contribuyen a un arduo proceso, exacto e interconectado con la actividad del profesional en la moderna sociedad, dentro del sistema de gestión de calidad (Malagon, 2011).

2.4.8.5. Sistema de Gestión de Calidad.

Se fundamenta en un modelo principalmente perfeccionado con un enfoque por procesos mediante el cual se realiza una actividad de manera coherentemente enlazada entre sí o previamente constituida y estos resultados se convierten en el servicio anhelado para la satisfacción de las diferentes necesidades de las pacientes (Rivas, 2012).

Además este método tiene que ser organizado, reconocido y regularmente seguido para realizar determinadas actividades o funciones. Un sistema de

gestión es un parámetro de la más alta calidad, en donde debe ser continuo el proceso en algunas acciones (Rivas, 2012).

La gestión de la calidad, posee funciones que comprometen un amplio análisis, una extensa comprensión, su implementación y divulgación constante, estas son:

- “Gestión de las guías de manejo.
- Elaborar y controlar los registros.
- Tomar acciones preventivas, correctivas y de mejora continua.
- Realizar seguimiento a todos los procesos.
- Revisar todos los procesos respecto a los objetivos del servicio de ginecología”. (Rivas, 2012, pág. 74)

2.4.8.5.1. Elementos fundamentales de la gestión de la calidad.

Según Fondonormas (2009), destaca como elementos principales los siguientes:

- **Liderazgo:** Los líderes constituyen el equipo del plan y la orientación de la institución, ya que ellos son los encargados de fomentar un ambiente interno adecuado y propicio para el desarrollo de las diferentes actividades para el logro de los objetivos planteados.
- **Participación de todo el personal:** Ellos son la esencia del área de ginecología ya que su responsabilidad viabiliza las habilidades y destrezas las cuales tienen que ser utilizadas para el beneficio de la misma.
- **Organización orientada a las pacientes:** Toda institución depende de sus usuarias y por lo tanto están obligadas a comprender las necesidades actuales y futuras de las mismas, ya que esforzarse en exceder servicios de la más alta calidad se logra la satisfacción de sus necesidades.
- **Mejoramiento continuo:** El mejoramiento continuo trata del desempeño total del área de estudio, en donde se debe tener

siempre presente para ofertar los servicios de calidad y lograr la satisfacción tanto de las usuarias como de la institución.

- **Perspectiva fundamentada en procesos:** Es el resultado deseado por la institución, el cual se alcanza eficientemente cuando los recursos y las actividades se gestionan como un proceso.
- **Perfil del sistema para la gestión:** Básicamente se trata de identificar, entender y gestionar los procesos que están profundamente relacionados como un sistema, lo cual contribuye a la eficiencia y a la eficacia del área de ginecología para el logro de los objetivos planteados por la misma y llegar a ser reconocida por la calidad de los servicios ofertados a las pacientes.
- **Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores:** Este parámetro trata a la institución y sus proveedores los mismos que son dependientes el uno del otro, mientras que una relación mutuamente beneficiosa incrementa la capacidad de ambos para implantar valor.
- **Perfil fundado en hechos para la toma de decisiones:** El análisis de los datos y de la información se basa en las decisiones eficaces. (Fondonormas C. N., 2009, pág. 97)

2.4.8.5.2. Beneficios estratégicos del sistema de gestión de la calidad.

Según Fondonormas (2009) considera las siguientes pautas:

- Desarrollar objetivos alcanzables.
- Establecer indicadores que contribuyan al manejo adecuado y evaluación del personal profesional médico del Área de Ginecología.
- Establecimiento de un plan de calidad que asegure el proceso exitoso de las estrategias planeadas.
- Beneficio de la ventaja competitiva en la calidad que fortalezca a la organización logrando destacarse de la competencia.
- Planeación eficiente para la ejecución de los procesos. (Fondonormas C. N., 2009, pág. 108)

2.4.8.5.3 Beneficios operacionales del sistema de gestión de la calidad.

Para Fondonormas (2009) considera como beneficios operacionales a los siguientes:

- Es de vital importancia el mejoramiento continuo de todos los procesos administrativos y productivos que afectan directamente a la calidad de los servicios o productos de una organización.
- Adecuado control de todos los procesos administrativos como productivos que afectan a la calidad de los servicios y de los productos.
- Es imprescindible lograr documentar la tecnología la institución ya que se dispone de todas las actividades de los procesos del servicio esto beneficia para seguir sistemáticamente todos los procesos del servicio para capacitar al personal.
- Beneficia a prevenir y a contrarrestar los problemas que se puedan presentar en la institución.
- Beneficia a eliminar los efectos y las causas que ocasionan las complicaciones de la organización.
- Confianza en la seguridad de los métodos y monitoreos que se realicen.
- Beneficia al personal que labora en la institución al tener toda la documentación en regla lo cual contribuye a realizar los procesos bien.
- Personal mejor calificado al identificar sus necesidades de capacitación y capacitarlo. (Fondonormas C. N., 2009, pág. 113)

2.4.8.6 Gestión de la calidad para ginecología.

En el área de ginecología se realizan actividades que procuran solucionar un determinado problema que en determinado tiempo demandan las usuarias, las cuales se ejecutan por igual a todas las pacientes, como por ejemplo plan de calidad de embarazo de alto riesgo obstétrico, este es el problema y plan de calidad quirúrgico es la actividad (Galvis, 2012).

2.4.8.7. Sistema de gestión de las actividades del servicio.

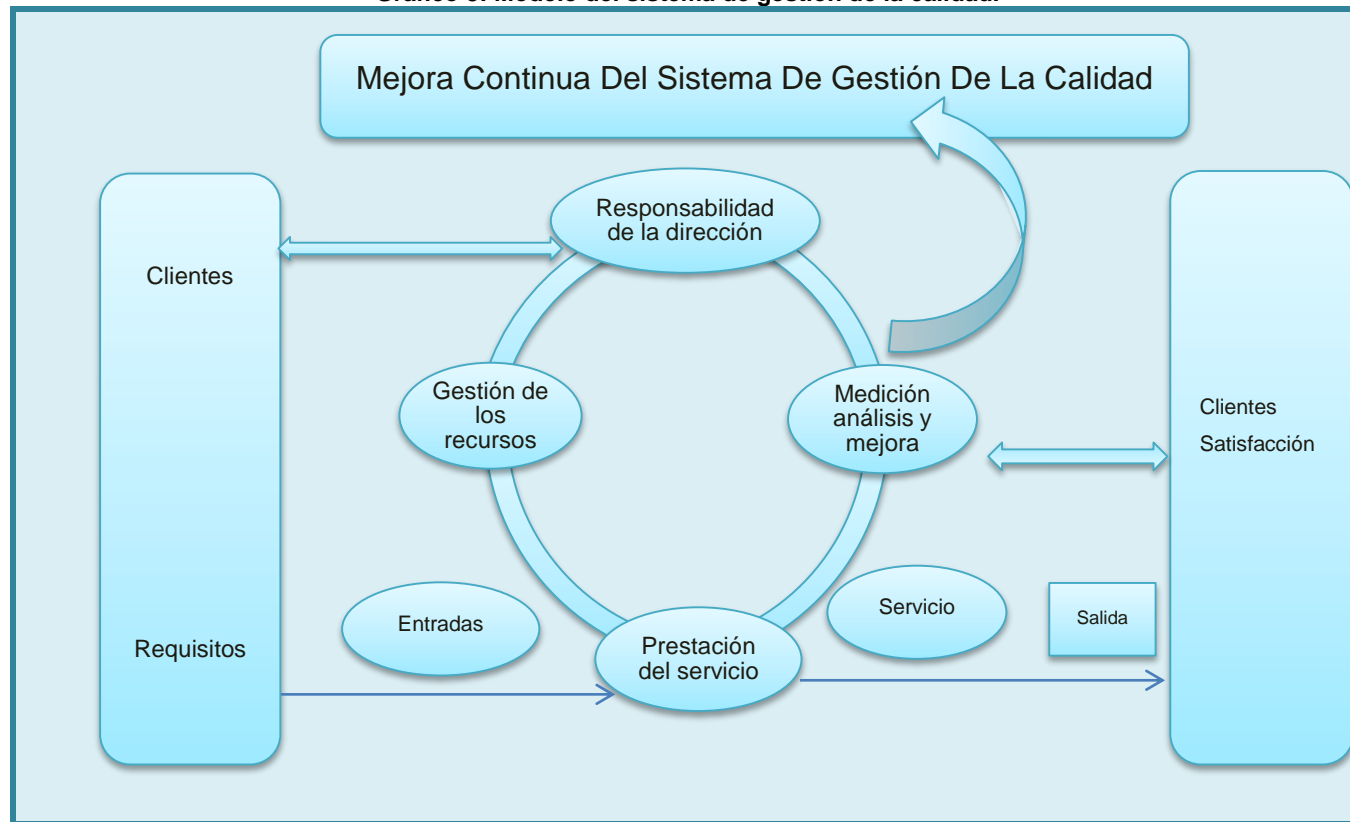
Es cada plan de los diferentes servicios de ginecología. Se tiene que realizar diagnóstico explícito, en donde se pueden relacionar diagnósticos generales con diagnósticos específicos enfocados a los problemas más frecuentes, además se deben plantear adecuadamente los objetivos a lograr y el conjunto de actividades a ejecutar (Galvis, 2012).

2.4.8.8. Actividades que ejecuta el personal profesional.

El plan de los servicios de ginecología son las actividades concretas de la planificación para las usuarias a partir de la identificación del embarazo y de sus problemas.

Para el diseño de un plan de los servicios de ginecología, cada usuaria se debe tener en cuenta los diferentes procedimientos que se ejecutan y el sistema de gestión de calidad determinado, así como las características específicas de las usuarias y el conocimiento del personal profesional médico (Galvis, 2012).

Gráfico 3: Modelo del sistema de gestión de la calidad.



Fuente: (Zeithaml V. B., 2012, pág. 88)

Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.

Las líneas representan.

Actividades que aportan valor



Flujo de información



2.4.9. La calidez.

La calidez, es el trato que reciben las pacientes por parte del personal profesional médico que las atienden. La buena voluntad para escucharlas y entenderlas de sus problemas e inquietudes, haciéndolas sentir como en su casa (Ayestarán, 2009).

2.4.9.1. Pautas de la calidez.

2.4.9.1.1. Trato por el personal profesional médico.

Son las apreciaciones que las usuarias tienen acerca del personal médico, cuyo trato alcanzará niveles significativos como parte misma del servicio, de igual manera, la presentación del personal profesional, la información que se brinde a las usuarias en relación a su estado de salud y cuidados. Todo esto comprendido en un ambiente de respeto recíproco (Ayestarán, 2009).

Estándares del trato.

Según Ayestarán (2009), para valorar un indicador dentro del parámetro del trato digno se debe tener en cuenta:

- El personal profesional médico debe saludar cortésmente a las usuarias. Este aspecto es muy relevante ya que ellos consiguen identificar visualmente a las pacientes.
- El profesional médico tiene que presentarse con la paciente. Esto es para facilitar un ambiente de respeto y sobre todo comunicación entre la paciente y el médico.
- El médico debe dirigirse a las usuarias por su nombre. Es para que exista correcta identificación de la usuaria y así una mejor relación entre médico y usuaria.
- La información de los servicios de ginecología o actividades que le van a ejecutar. Se efectúa esta acción, para detallar con la colaboración de las pacientes, en los procesos que están para ejecutarse.
- Su estancia tiene que ser agradable. Se alcanza este elemento a través de una comunicación y la atención oportuna a las usuarias, dicho de otra manera se consigue ofertando servicios de la más alta calidad en todo momento.
- Prometer un ambiente de comodidad, seguridad e intimidad. Es posible alcanzar a través de la información oportuna, adecuada, clara que se les

brinda a las usuarias, como por ejemplo información completa de tratamiento que tiene que seguir para evitar riesgos para esto se necesita tener una comunicación placentera.

- Se le debe explicar con un vocabulario adecuado las indicaciones que debe seguir en relación a su estado de embarazo. Es decir se les informa a las usuarias de todas las acciones que puede desempeñar para contribuir en su cuidado para evitar los riesgos de ellas y las de sus hijos.
- Hay la continuación en los cuidados de los profesionales médicos las 24 horas del día. Para esto se tienen que seguir todos los puntos anteriormente mencionados y que depende mucho de la forma en que las usuarias fueron tratadas para poder contar con su colaboración la misma que es de vital importancia.
- El indicador relevante del personal profesional médico es que tienen que producir una comunicación efectiva con las usuarias de ginecología, ya que esto facilitará mayor confianza y además motivará a colaborar en su pronta recuperación y la de su bebe. (Ayestarán, 2009, pág. 77)

2.4.10. Intimidad.

La intimidad es una ideología propia de ellas, intangible e influenciada considerablemente por la educación, religión sexo, edad etnia, etc. El término intimidad deriva del superlativo “intimus”, representando por lo más interior de cada usuaria (Riofrío M. , 2011).

El derecho a la intimidad tiene que ser salvaguardado desde dos puntos de vista importantes: la confidencialidad o protección de los datos concernientes a la salud de las usuarias y la protección de la intimidad, que tiene su punto de partida en la intimidad corporal y llega a la de los valores y creencias. Las pacientes son exploradas y observadas, pero esto no quiere decir que renuncie a su intimidad. Además los profesionales médicos tienen que cuidar este proceso desde una perspectiva psicológica en relación con el deseo de las usuarias, de permanecer en el anonimato, respetando autonomía y su vida privada (Ayestarán, 2009).

2.4.11. Privacidad.

La privacidad es una dimensión existencial atesorada a las pacientes, familia o grupo. La privacidad tiene ciertos límites para la posible recuperación de las pacientes de diversas situaciones del cuidado por el profesional médico, y el deber de ellos es de salvaguardar el bien común, sin que esto articule atropellar la dignidad de las usuarias a su cuidado (Ayestarán, 2009).

2.4.12. Comodidad.

La comodidad obedece a la situación de la madre y la de su hijo, la causa y la seriedad del problema, los profesionales médicos tienen que reconocer estos elementos para poder ofrecerles a las usuarias un excelente estado de comodidad (Riofrío M. , 2011).

2.4.13. La calidez en el servicio.

Ser buenos profesionales médicos, es poseer muchos conocimientos teóricos como tecnológicos competentes, a lo que se le conoce como la esencia de la profesión, además debe dominar la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la madre e hijo, que tiene que ser consciente de las implicaciones psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de acuerdo a la enfermedad de cada paciente, de los problemas éticos los cuales tienen que estar asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados de la usuarias de ginecología (Fernández, 2010).

Además el personal profesional médico competente tiene que investir actitud de empatía, amabilidad, paciencia, respeto por las pacientes, y buena comunicación, debido a que estas pacientes si están hospitalizadas tienen muchas necesidades psicológicas esto trata a que ellas tienden a decaerse por su enfermedad, sintiendo sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se sienten solas e inseguras. Es aquí donde el personal médico debe de fomentar una sensación de utilidad y bienestar en las usuarias hospitalizadas, los médicos deben tratarlas como personas útiles y capaces, a través de su comprensión para poder anticipar

sus necesidades y desarrollar las intervenciones oportunamente, esa comprensión afectiva es una cualidad de mucha importancia para el planeamiento eficaz y eficiente de las actividades prioritarias a las necesidades y capacidades de las usuarias (Fernández, 2010).

2.4.14. Tiempo de espera.

Trata al tiempo transcurrido entre el ingreso y la salida que las pacientes esperan para ser atendidas demandando los diferentes procesos del servicio de ginecología (Riofrío M. , 2011).

2.4.15. Información.

Trata a la información que provee el personal médico, la misma que debe ser clara utilizando vocabulario comprensible para que ellas capten el mensaje sobre los medicamentos, procedimientos, tratamientos y más parámetros que tienen que seguir las pacientes para recuperar su estado de salud y la del bebe (Fernández, 2010).

2.4.16. Calidad técnica y de recursos.

2.4.16.1. La calidad técnica.

Hace énfasis en el aprovechamiento de las habilidades, conocimientos y destrezas del personal médico las cuales permiten asegurar un desempeño laboral eficiente y eficaz, de tal manera que la dirección y la gestión de recurso humano tienen que identificar las competencias idóneas de sus trabajadores para cambiar, mantener, crear excelentes resultados y mejorar continuamente las funciones a ellos encomendadas (Fernández, 2010).

2.4.16.2. Calidad de recursos.

Se fundamenta en la concentración de infraestructura, equipos médicos e informática, recurso humano, materiales y más recursos que son importantes para el incremento del máximo beneficio de la salud de las pacientes, con el mínimo de los riesgos, de acuerdo a las diferentes necesidades de ellas (Gutiérrez, 2009).

2.5. IDEA A DEFENDER.

Diseño de un sistema de gestión de la calidad del servicio basado en normas ISO 9001-2008, cuya aplicación mejorará la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de Tulcán.

2.6. VARIABLES.

2.6.1. Variable Independiente.

Calidad del servicio.

2.6.2. Variable Dependiente.

Satisfacción de las pacientes.

III. METODOLOGÍA.

3.1. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

Para Piaget (2007) el principio del paradigma crítico – propositivo considera que el individuo debe construir por sí mismo el conocimiento a partir de la acción y de la experiencia, que le permiten desarrollar sus esquemas mentales. A la par de estas acciones, el individuo propone posibles soluciones a las problemáticas encontradas. (pág. 102)

La investigación se realizó en base a los principios del paradigma crítico-propositivo de carácter cualitativo y cuantitativo.

Cuantitativo, porque se recogerán datos numéricos con el apoyo de la estadística Descriptiva.

Cualitativo, porque en esta investigación son los procesos del servicio del área de ginecología según la percepción de las pacientes.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Los tipos de investigación que se utilizará en el presente trabajo de investigación son de vital importancia para la recopilación de la información necesaria, confiable y veraz (Arias, 2009).

A continuación se detalla los siguientes tipos de investigación:

3.2.1. Documental.

Este tipo de investigación es de vital importancia ya que se recurrirá a fuentes de información secundaria obtenidas en libros, revistas, periódicos, módulos, documentos válidos y confiables, además instrumentos como la encuesta la guía de observación para verificar el comportamiento, la actitud, la calidad, la calidez, la

amabilidad y más parámetros que son importantes en el área de ginecología para ofertar el servicio de calidad y lograr la satisfacción de las pacientes.

3.2.2. De campo.

La investigadora obtuvo los datos directos de la fuente del problema. Así se verificó la dificultad en cuanto a la gestión administrativa de los recursos disponibles para la calidad del servicio, es así que la información recabada es de primera mano para realizar el análisis del mencionado lugar donde se realizará este trabajo de investigación en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

3.2.3. Exploratoria.

Permitirá considerar la satisfacción de las usuarias porque se puede evaluar la calidad del servicio de ginecología al final de medir el impacto de la satisfacción de las pacientes, este tipo de investigación es un problema poco investigado o desconocido en un contexto particular que se seleccionó con el único propósito de contribuir eficientemente a una investigación real, concreta, transparente, de acuerdo al proceso de recolección de datos.

3.2.4. Descriptiva.

Porque la investigación tiene un interés de acción social comparando fenómenos o situaciones distribuidas en variables de estudio. Se realizará detenidamente aspectos que la investigación así lo exigió para cumplir con el propósito.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.3.1. Población.

La población para la investigación estuvo constituida por el personal médico que labora en el área de Ginecología y las pacientes que acudieron para ser atendidas

en ésta área durante el año 2012 en el Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Bajo esta consideración, la variable independiente “calidad del servicio” de las usuarias del área de ginecología, se consideró el universo de 18 profesionales médicos, mientras que para medir la variable “satisfacción de las pacientes” se tomó en cuenta una muestra de la población de 2008 usuarias que fueron atendidas en el año 2012, siendo la muestra la siguiente:

En donde:

n = población

M = muestra

$e^2 = 0,0025$ (es constante)

$$M = \frac{n}{e^2(n + 1) + 1}$$

$$M = \frac{2008}{0,0025(2008 - 1) + 1}$$

$$M = \frac{2008}{0,0025(2007) + 1}$$

$$M = \frac{2008}{5,0175 + 1}$$

$$M = \frac{2008}{6,0175}$$

$$M = 333$$

Estratificación de la muestra del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán del año 2012. Según Triola (2011) afirma: que la estratificación “Se subdivide a la población de estudio en los diferentes subgrupos que comparten las mismas características por ejemplo el género o categoría de edad y después se extrae una muestra de cada subgrupo” (pág. 25).

Por lo tanto la estratificación se realizó en forma aleatoria de acuerdo al número de usuarias que han demandado los diferentes servicios que oferta el área de

ginecología. En la siguiente tabla se indican los porcentajes de la muestra deseada de 333 usuarias encuestadas, la cual se escogió con la jefe de dicha área, por cuanto la mayoría de ellas se encontraban demandando los servicios en el hospital nuevo, según los reportes del sistema de registro de las pacientes que se emitieron en las fechas en las que se desarrolló la investigación. En el caso del personal médico, no se realizó el cálculo de la muestra, sino que se aplicó al universo de la población, conformado por 18 profesionales médicos. En tal virtud, se obtuvo un total de 351 investigados en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Es importante destacar el apoyo recibido de la Doctora Elizabeth Pérez, Jefa del Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, quien en un acto de profunda sensibilidad con el desarrollo de la presente investigación, nos permitió acceder a la información que requerimos para la investigación y el diseño de la propuesta que constituiría un importante aporte en el mejoramiento de la gestión.

Tabla 1: Estratificación de la muestra de las usuarias.

USUARIAS DE:	NÚMERO	%	FORMA ALEATORIA
Partos pos-partos	93	5 %	13
Partos normales	1203	60 %	208
Embarazos	207	10 %	33
Enfermedades pélvicas	32	2 %	6
Partos con cesarías	209	11 %	34
Enfermedades Crónicas	264	13 %	39
Total	2008	100 %	333

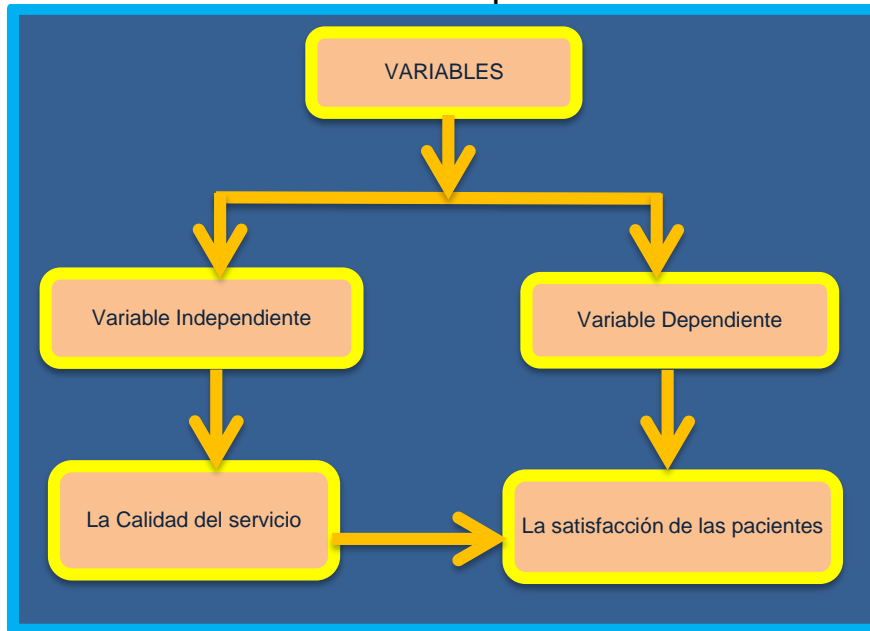
Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

3.3.2. Operacionalización de variables.

En el cuadro se indica las variables a utilizar en la investigación.

Ilustración 1: Gráfico de operacionalización variables.



Elaborado por: Ruano Mirian 2015.

3.3.2.1. **Variable independiente.-** la calidad del servicio

3.3.2.2. **Variable dependiente.-** la satisfacción de las pacientes

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Tabla 2: Operacionalización de variables.

Idea a defender: Al diseñar un Sistema de Gestión de la Calidad del servicio con normas ISO 9001-2008, se contará con una herramienta que al ser aplicada, mejorará la satisfacción de las pacientes del Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de Tulcán.								
Descripción de variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Informante			
V.I. La calidad del servicio. Son los servicios de ginecología que oferta el personal profesional médico de una manera eficaz, eficiente, oportuna, humanizada, personalizada y continua con el único fin de alcanzar la satisfacción de las pacientes	Gestión administrativa, eficiencia, gestión de la calidad	Proceso del servicio de ginecología por el personal médico	Conocimiento de los procesos del servicio de ginecología, valoración, diagnósticos de las pacientes	Cuestionario	Encuesta Guía de observación	Personal médico Investigadora		
		Diagnósticos médicos Planificación Ejecución Evaluación	Realizan Registran Ejecutan Cumplen Valoran	Cuestionario	Encuesta Guía de observación	Personal médico Investigadora		
		Gestión del servicio	Presta atención a los signos y síntomas prioritarios, realiza los procedimientos sistemáticamente, administración de medicamentos, control de procesos.	Cuestionario	Encuesta Guía de observación	Personal médico Investigadora		
		Registro de actividades	Registra los signos vitales y la ingesta de líquidos y electrolitos, administra medicamentos y notas médicas, chequea prescripciones médicas.	Cuestionario	Encuesta Guía de observación	Personal médico Investigadora		
		Actividad administrativa	Informes de todas las actividades. Informe de ingresos y egresos de las pacientes.	Cuestionario	Encuesta	Personal médico		
			Efectúa charlas y capacitaciones a Personal médico, pacientes, familia, estudiantes	Cuestionario	Encuesta Guía de observación	Personal médico Investigadora		
		Sistema de gestión de la calidad con normas ISO	Propio de: La institución, la gestión de ginecología, del MSP, de su criterio (Jefa) o no utiliza procedimientos.	Cuestionario	Encuesta	Personal médico		
		Gestión de la calidad para ginecología	Planes: Del Servicio de ginecología, de alta, de capacitaciones al personal médico	Cuestionario	Encuesta	Personal médico		
		V.D. Satisfacción de las pacientes. Es la apreciación de las pacientes de los diferentes elementos del servicio demandado, los mismos que manifiestan o no a sus necesidades y expectativas	Gestión de la satisfacción de las pacientes	Calidez	Trato, atención, privacidad, comodidad, intimidad	Cuestionario	Encuesta	Las pacientes
				Tiempo de atención	Tiempo de espera	Cuestionario	Encuesta	Las pacientes
Información	Medicamento que administran, procedimientos que debe realizar, tratamiento que debe seguir, qué hacer para evitar enfermarse.			Cuestionario	Encuesta	Las pacientes		
Calidad técnica	Conocimiento, habilidades, destrezas			Cuestionario	Encuesta	Las pacientes		
Calidad de recursos	Infraestructura, recurso humano, materiales, equipos médicos e informática, etc.			Cuestionario	Guía de observación	Investigadora		

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

3.5. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

3.5.1. Técnicas e instrumentos.

Las técnicas utilizadas para la presente investigación son:

3.5.2. Encuesta.

La encuesta se dirigirá a las pacientes, a la jefa y al personal profesional médico del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, la cual se aplicará con la finalidad de recabar la información adecuada referente al tema de investigación.

Los instrumentos que se han diseñado en función de los requerimientos de la matriz de operacionalización de variables son los siguientes:

- **Guía de observación directa.-** Fue una técnica importante para la recolección de datos ya que permitió apreciar el comportamiento del proceso del servicio por el personal médico, actividades administrativas, y más parámetros del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.
- **Cuestionario de preguntas.-** Fue imprescindible ya que se pudo obtener las respuestas de los investigados del área de ginecología de una manera uniforme, puesto que las dudas que tuvieron fueron aclaradas inmediatamente, además se pudo estimular a los encuestados a una mejor penetración en sus propias experiencias, actitudes y opiniones.

Fueron la base fundamental para el desarrollo del tema de investigación, por lo que se determinó la gestión administrativa y la calidad del servicio del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, ya que a

través de la guía de observación directa y el cuestionario de preguntas permitió recolectar información idónea para la investigación.

3.5.3. Validez y confiabilidad.

Los instrumentos que se aplicaron en la investigación fueron sometidos previamente a criterios de validez y confiabilidad; mediante la validación de los instrumentos por expertos y la aplicación de los mismos a las usuarias del Hospital Luis G. Dávila.

3.5.4. Encuesta piloto.

En primer lugar se elaboraron los cuestionarios que serían aplicados a las usuarias y a los profesionales médicos, así como la guía de observación directa para la encuesta piloto. Se determinó una pequeña muestra de 33 usuarias que recibieron el servicio de ginecología en el año 2012, procediendo a explicar, el motivo de la encuesta piloto y el objetivo principal de la investigación. Se detectó que existieron algunas preguntas no se comprendieron debido a la utilización de un lenguaje muy técnico, pero por otro lado, las preguntas que si entendieron, se respondieron con espontaneidad y Las preguntas que no fueron comprendidas en su totalidad fueron revisadas y replanteadas, por otro lado, se efectuó la encuesta piloto a 6 profesionales médicos del área de ginecología, quienes no tuvieron dificultades con las preguntas formuladas. Finalmente se elaboró la guía de observación directa que fue aplicada al área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán la misma que precisó hacer ajustes que permitieron mejorar la relación con los indicadores de la matriz.

3.5.5. Enfocus Group.

En la aplicación de esta técnica cualitativa se tomó en cuenta para la investigación, ya que permite determinar un análisis más detallado de la situación con la participación de diez personas, en lo concerniente al servicio de calidad que brinda el personal del hospital Luis G Dávila de la ciudad de

Tulcán hacia las pacientes en el área de ginecología. La investigadora debe ser la moderadora porque tiene conocimiento de los elementos que se requieren obtener en la investigación.

3.5.6. Plan de procesamiento y análisis de la información.

En el procesamiento y análisis de la información obtenida a través de la aplicación de los distintos instrumentos de investigación a los distintos públicos objetivo, se consideraron las siguientes etapas:

- a) Revisión crítica de la información recogida es decir limpieza de la información defectuosa, contradictoria, incompleta, no pertinente, y otras.
- b) Repetición de la recolección en ciertos casos individuales para corregir fallas de contestación.
- c) Tabulación y organización de la información en el programa de Excel a través de gráficos de pastel y barras para observar la calidad recibida en cuanto al servicio brindado por el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.
- d) Manejo de información reajuste de cuadros con casillas vacías o con datos reducidos cuantitativamente, que no influyan significativamente en los análisis.
- e) Estudio estadístico de datos para presentación de resultados.

3.5.7. Análisis e interpretación de resultados.

Los datos obtenidos de los instrumentos aplicados a la población investigada se efectuaron, para ser analizados e interpretados con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados en la investigación, de modo que han permitido obtener un conocimiento cierto de la percepción de la calidad de los servicios del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila, así como los niveles de satisfacción de las usuarias.

3.6. ANÁLISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS.

3.6.1. Cuestionario aplicado a 333 usuarias de ginecología.

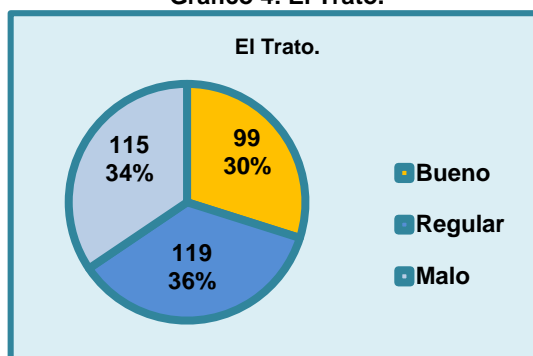
1. ¿El trato y la atención brindada a usted respecto al servicio de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán fue?

Tabla 3: El trato

Trato	Usuarías	Porcentaje
Bueno	99	30%
Regular	119	36%
Malo	115	34%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 4: El Trato.



Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos.

En lo concerniente al trato y atención por el servicio el 34% de las encuestadas manifiestan que es malo, este valor significa que tan solo el 66% de los mismos consideran que dicho servicio es aceptable, por lo que sería recomendable capacitar al personal de ginecología del establecimiento para poder lograr un servicio mejor.

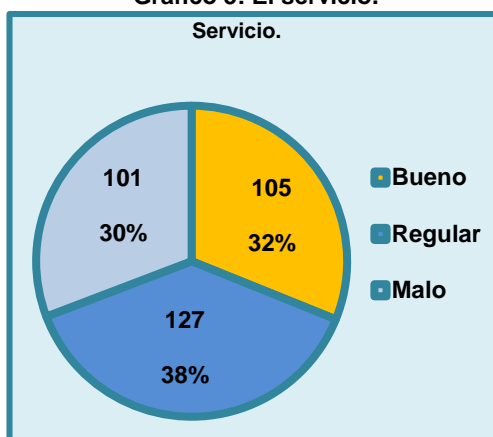
Tabla 4: El servicio.

Atención	Usuaris	Porcentaje
Bueno	105	32%
Regular	127	38%
Malo	101	30%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 5: El servicio.



Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

Respecto al servicio se considera que el 32% de las pacientes, evalúan como bueno mientras que más del 68% refirieron como regular y malo. Se concluye que las usuarias no están totalmente satisfechas por el servicio ofertado por el personal médico del área de ginecología.

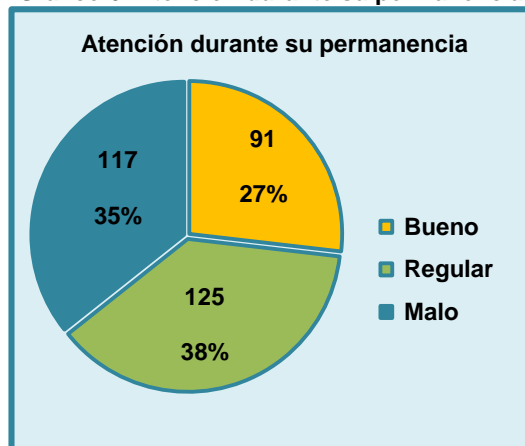
2. ¿Usted considera que el servicio de ginecología durante su permanencia en el área de ginecología del Hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán fue?

Tabla 5: Atención durante su permanencia.

Atención durante su permanencia	Usuarías	Porcentaje
Buena	91	27%
Regular	125	38%
Mala	117	35%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 6: Atención durante su permanencia.



Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

El 27% de las encuestadas manifestaron que fue bueno, y durante su permanencia el 68% comentaron entre regular y malo. Se concluye que la calidez del servicio de ginecología se encuentra entre regular y mala.

Esto nos permite concluir que se debe realizar una planificación estratégica del área, para que el servicio de ginecología sea de calidad para satisfacer las necesidades y expectativas de las pacientes.

3. ¿Los profesionales médicos respetaron su intimidad cuando la examinaron?

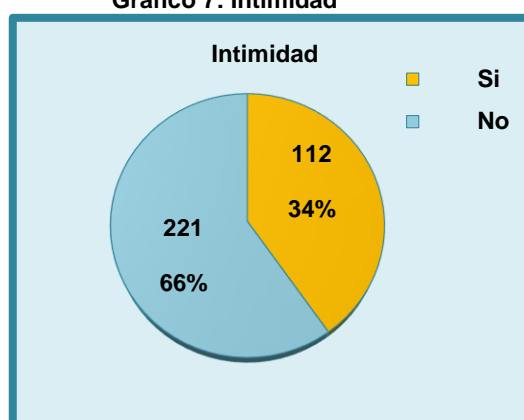
Tabla 6: Intimidad

Intimidad		
Comodidad	Usuaris	Porcentaje
Si	112	64%
No	221	66%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 7: Intimidad



Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos.

De la encuesta realizada, el 34% de las usuarias manifestaron que los profesionales médicos si respetaron su intimidad, mientras que el 66% ellas respondieron que no respetaron su intimidad

El irrespeto de la intimidad por parte del personal médico determina que las usuarias desconfíen de la calidez del servicio de ginecología que los profesionales ofertan en esta área.

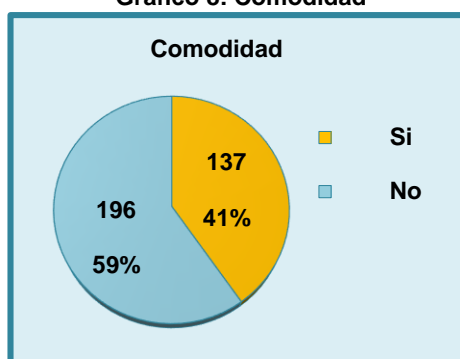
4. ¿Cuándo le atendieron en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán le proporcionaron?

Tabla 7: Comodidad.

Comodidad.		
Comodidad	Usuarías	Porcentaje
Si	137	41%
No	196	59%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 8: Comodidad



Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

Un grupo importante de usuarias representadas por el 41 % de las usuarias encuestadas manifestaron que el personal profesional si les ofertó comodidad, mientras que el 59% refirió que no les brindaron una comodidad como ellas se lo merecen.

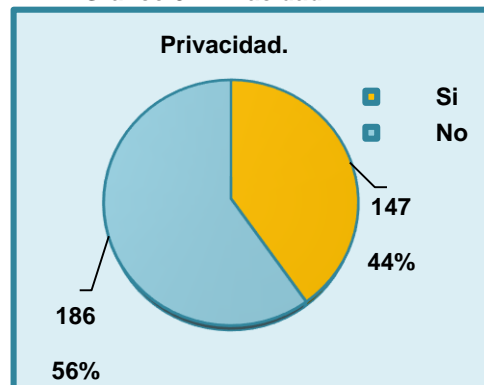
Se concluye que en la calidez el personal médico profesional no brindó comodidad a las pacientes que demandan los servicios ginecológicos.

Tabla 8: Privacidad.

Privacidad.		
Comodidad	Usuarías	Porcentaje
Si	147	44%
No	186	56%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 9: Privacidad.



Fuente: Cuestionario de preguntas a usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

El 44% de las usuarias refirieron que el personal médico si le proporciono privacidad, y el 56% de las pacientes que son la mayoría, manifestó que no les brindó privacidad el personal profesional.

Se concluye que la mayoría de las usuarias encuestadas no obtuvieron privacidad, esto refiere a la calidez del servicio de ginecología debido a que no respetaron cuando realizaron algún procedimiento sea de diagnóstico o tratamiento y lo que es más divulgando su información a personas que no están inmiscuidas en la oferta del servicio de ginecología.

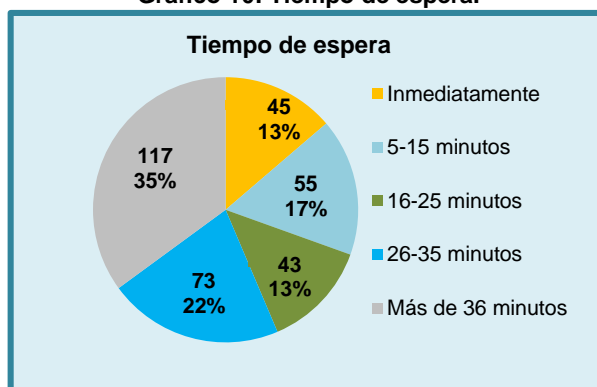
5. ¿El tiempo que tuvo que esperar para ser atendida por el personal de ginecología fue?

Tabla 9: Tiempo de espera.

Tiempo de espera	Usuaris	Porcentaje
Inmediatamente	45	13%
5-15 minutos	55	17%
16-25 minutos	43	13%
26-35 minutos	73	22%
Más de 36 minutos	117	35%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 10: Tiempo de espera.



Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

Análisis.

El 13% de las pacientes han recibido el servicio inmediatamente por su estado de salud, mientras que el 52% de las usuarias refirieron que prolongaron algunos minutos de espera para demandar el servicio que ellas requerían en ese momento, y el 35% de las pacientes encuestadas tuvieron que esperar más tiempo para ser atendidas, manifestando desconfianza al demandar el servicio.

Interpretación.

Con ello se puede determinar o deducir que en el área no existe una adecuada gestión administrativa, porque es un parámetro que se debe tener en cuenta, para ofertar el servicio de ginecología de calidad y a tiempo.

6. ¿Cuándo usted pidió un servicio rápido le atendió enseguida el personal profesional médico?

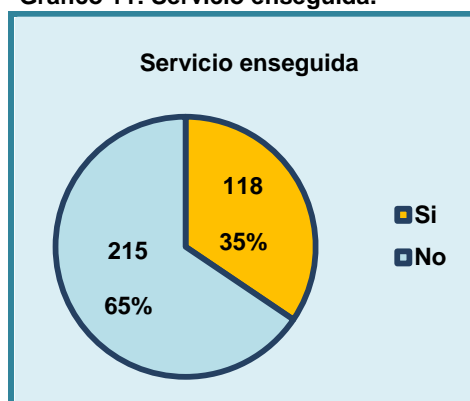
Tabla 10: Servicio enseguida.

Servicio enseguida	Usuarías	Porcentaje
Si	118	35%
No	215	65%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 11: Servicio enseguida.



Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos.

El 35 % de las usuarias manifestaron que cuando llamaron pidiendo ayuda por su estado de salud en un determinado momento, expresaron que si las atendieron enseguida, mientras que el 65%, siendo la mayoría de ellas refirieron que en dicho momento requerían el servicio de ginecología rápido no las atendió enseguida el personal médico del área, demostrando que no ofertaron un servicio oportuno.

Con los datos obtenidos anteriormente se puede decir que en el área hace falta personal médico profesional, o que no se realiza una adecuada gestión administrativa de sus recursos.

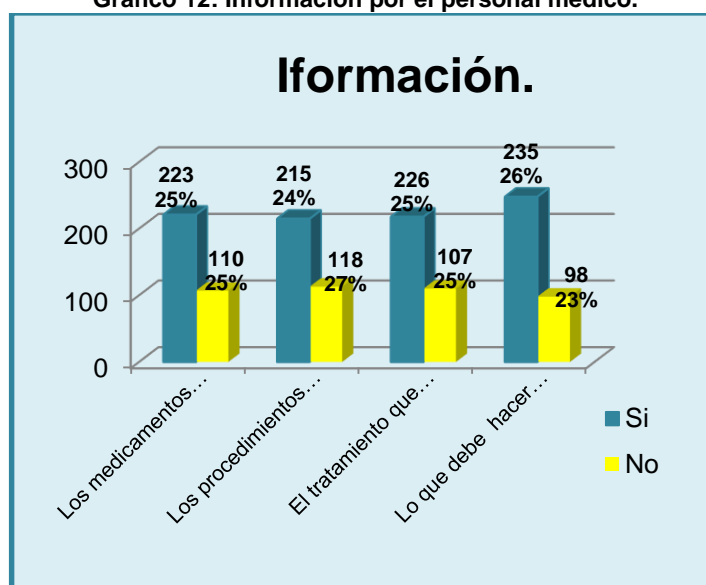
7. ¿El profesional médico del área de ginecología, le facilitó información sobre?

Tabla 11: Información por el personal médico.

Información por el personal médico	Usuaris				
	Si	No	Total	Porcentaje (Si)	Porcentaje (No)
Los medicamentos que le administraron	223	110	333	25%	25%
Los procedimientos que debe realizar	215	118	333	24%	27%
El tratamiento que debe seguir	226	107	333	25%	25%
Lo que debe hacer para evitar enfermarse	235	98	333	26%	23%
Total			100%	100%	

Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 12: Información por el personal médico.



Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

Análisis.

Respecto a la información ofertada por el personal médico, el 25% de las pacientes manifestaron que si les brindaron los medicamentos con sus respectivas indicaciones, y respecto a este parámetro el 25% de las pacientes relataron que no les proporcionaron información clara.

Los procedimientos a realizarse, el 24% de las usuarias manifestaron que el personal profesional si cumplió con los procedimientos al ofertar los diferentes servicios de ginecología, el 27% de usuarias informaron que el personal no les proporcionó los procedimientos que deben seguir por lo que desconfiaron del servicio demandado.

Respecto al tratamiento que deben seguir, el 25% de las usuarias indicaron que si les explicaron que tratamiento deben seguir para curarse de sus dolencias y el 25% de las pacientes indicaron que no estuvo clara la información sobre el tratamiento a seguir.

Por último que debe hacer para evitar enfermarse, el 26% de pacientes respondieron que el personal médico si les informo de lo que tiene que realizar para evitar enfermarse, mientras que el 23% de las encuestadas manifestaron que no les informaron sobre qué hacer para evitar enfermarse por cuanto les causó desconfianza el personal que las atendieron en el tiempo que requirieron los servicios de ginecología

Interpretación de datos.

Los enfoques anteriormente investigados sirven para realizar un análisis (El análisis está en los párrafos anteriores) sobre ciertos procesos ginecológicos que vayan en favor de las pacientes que demandan este tipo de servicios.

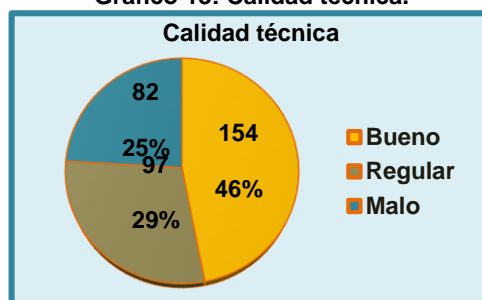
8. ¿Usted considera el conocimiento, las habilidades y destrezas del profesional del área de ginecología cómo?

Tabla 12: Calidad técnica.

Calidad Técnica	Usuaris	Porcentaje %
Bueno	154	46%
Regular	97	29%
Malo	82	25%
Total	333	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 13: Calidad técnica.



Fuente: Cuestionario de preguntas a las usuarias.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

En la calidad técnica, se refiere a los conocimientos tanto teóricos como tecnológicos, destrezas y habilidades, que posee el personal profesional para ofertar el servicio de ginecología, el 46% de las usuarias personifican como bueno, mientras que el 29% de las usuarias manifestaron como regular, y el 25% expresaron como malo.

Se concluye que el 54% de las usuarias encuestadas manifestaron su desconformidad, esto se debe a que en la gestión administrativa no tienen contemplado las capacitaciones al personal profesional, siendo un factor clave para el éxito de la calidad del servicio de ginecología.

También en esta área se requiere personal profesional médico como: médicos generales, médicos especialistas, licenciadas en enfermería, auxiliares para la oferta del servicio de calidad y a tiempo, este es un factor que hace que el servicio se retrase y no se brinde a tiempo generando incertidumbre y desconfianza a las pacientes de ginecología.

3.6.2. Cuestionario aplicado al profesional médico y a la jefa del área de ginecología.

La encuesta fue destinada a 18 profesionales incluido la jefa del área de ginecología.

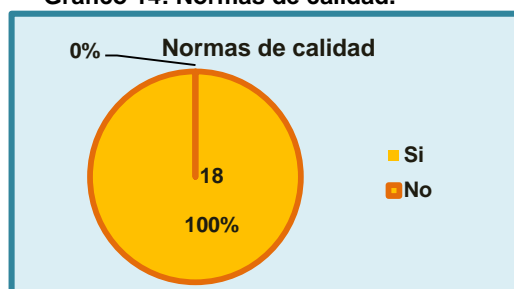
1. ¿El área de ginecología ha implementado normas ISO de calidad?

Tabla 13: Normas de calidad.

Normas de calidad	Personal médico	Porcentajes %
Si	0	0%
No	18	100%
Total	18	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 14: Normas de calidad.



Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

En el área de ginecología el personal médico encuestado manifestó que no tiene implementado normas ISO de calidad, pero posee un protocolo implementado por el Ministerio de Salud Pública para la oferta del servicio de ginecología, que por su extensión e incomprensible no lo utilizan por lo que esta área necesita una gestión administrativa adecuada y una norma de calidad comprensible.

2. ¿Los procedimientos del sistema de gestión de calidad que utiliza el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán son?

Tabla 14: Estandarización de procedimientos.

Estandarización de procedimientos	Personal médico		
	Si	No	Porcentaje %
Propios de la institución	0	0	0%
Propios de la gestión del área de ginecología	0	0	0%
Propios del MSP	3	0	17%
Propios de su criterio	0	0	0%
No utiliza procedimientos	15	0	83%
Total	18	0	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 15: Estandarización de procedimientos.



Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

La jefe del área de ginecología narró que en el área existe un protocolo impreso extenso el mismo que reposa en el archivo del área, es propio del Ministerio de Salud Pública, por su extensión no lo utilizan, por lo tanto el 17 % del personal médico oferta el servicio de acuerdo a la experiencia y a sus conocimientos, mientras que el 83% de los profesionales relataron que no utilizan procedimientos para ofertar los diferentes servicios de ginecología.

3. ¿En el área de ginecología existe sistemas de gestión de calidad para la oferta del servicio de ginecología?

Tabla 15: Sistemas de calidad para el servicio.

Sistemas de calidad para el servicio de ginecología	Si	No	Porcentaje %
Del servicio de ginecología	0	18	100%
De alta	0	18	100%
De capacitaciones	0	18	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 16: Sistemas de calidad.



Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

Todo el personal que labora en el área de ginecología en el hospital Luis G Dávila manifestó que no existen sistemas de calidad en cuanto al servicio de ginecología, de alta y de educación esto hace que no se le oferte un servicio adecuado a las usuarias que demandaron los servicios de ginecología.

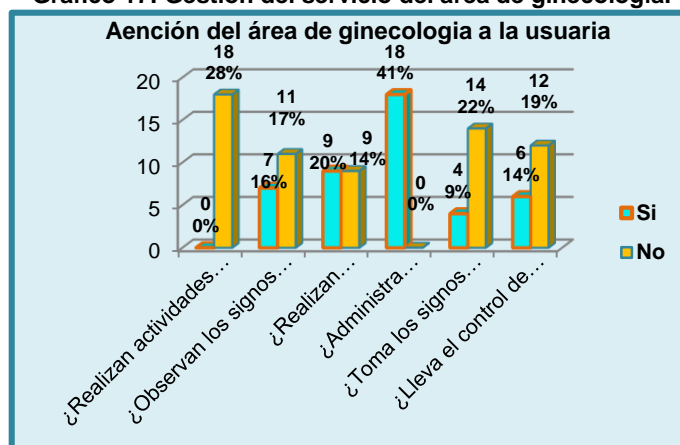
4. ¿En el área ejecutan el servicio de ginecología en cuánto a?

Tabla 16: Gestión del servicio del área de ginecología.

Usuaris del área de ginecología				
Gestión del servicio de ginecología en cuanto a	Si	No	Porcentaje Si (%)	Porcentaje No (%)
¿Realizan actividades del servicio sistemáticamente?	0	18	0%	28%
¿Observan los signos y síntomas más importantes?	7	11	16%	17%
¿Realizan todos los procedimientos a tiempo?	9	9	20%	14%
¿Administra medicamentos?	18	0	41%	0%
¿Toma los signos vitales?	4	14	9%	22%
¿Lleva el control de los procesos?	6	12	14%	19%
Total			100%	100%

Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 17: Gestión del servicio del área de ginecología.



Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

Con los datos obtenidos del área, el personal profesional exteriorizó que la gestión de las diferentes actividades del servicio que ejecutan es previo a la historia clínica de cada paciente, pero se indica que las usuarias que demandan los servicios de ginecología por primera vez, tienen que poseer obligatoriamente la documentación y la transferencia del centro de salud en donde se estuvo haciendo atender durante el periodo de gestación, esto es para verificar todas las indicaciones del médico tratante, de lo contrario los familiares tienen que realizar este proceso en el área de ginecología para la obtención de este documento.

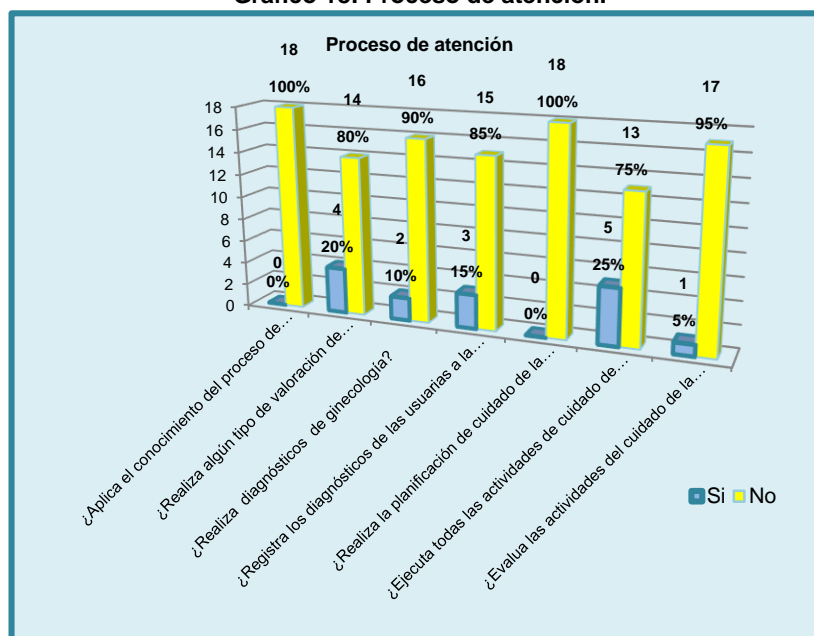
5. ¿El personal profesional médico del área de ginecología conoce los procesos del servicio de las usuarias?

Tabla 17: Proceso del servicio de ginecología.

Proceso de servicio de ginecología	Si	No	Porcentaje % (Si)	Porcentaje % (No)
¿Aplica el conocimiento del proceso del servicio de ginecología?	0	18	0%	100%
¿Realizan algún tipo de valoración de ginecología?	4	14	20%	80%
¿Realizan diagnósticos de ginecología?	2	16	10%	90%
¿Registra los diagnósticos de las usuarias a la primera?	3	15	15%	85%
¿Realiza la planificación del servicio de las usuarias?	0	18	0%	100%
¿Ejecuta todas las actividades del servicio de la usuaria?	5	13	25%	75%
¿Evalúa las actividades del servicio de la usuaria?	1	17	5%	95%

Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 18: Proceso de atención.



Fuente: Cuestionario de preguntas al personal médico.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos.

El 100% del personal profesional médico manifestaron que no aplica el conocimiento del proceso del servicio, el 20% de los profesionales médicos y

la jefe manifestaron que si realizan la valoración de las pacientes, el 90% de los profesionales médicos no realizan diagnósticos, no registran los diagnósticos de las usuarias, el 100% del personal profesional no realizan planificación del servicio, el 75 % del personal médico no ejecutan todas las actividades sistemáticamente del servicio de ginecología y el 95% no evalúan las actividades del proceso del servicio de ginecología; al no realizar estos métodos, el personal de ginecología no sabe cuál va hacer el siguiente servicio que va a ofertar a las pacientes. Pero se indica que el personal médico si posee conocimientos del proceso del servicio de ginecología, pero no posee conocimientos de calidez, trato y más elementos que son importantes para que las usuarias se sientan totalmente satisfechas, y cómodas como en casa.

De los datos estadísticos se concluye que el área de ginecología debe tener presente los elementos del proceso de atención anteriormente mencionados para la oferta del servicio de calidad, de esta manera se logrará la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes que demandan este tipo de servicio.

3.6.3. Análisis de los resultados obtenidos en la observación realizada en el Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

La guía de observación realizada y aplicada en la investigación es la siguiente:

Tabla 18: Proceso de la calidad de la atención de los profesionales médicos.

GUÍA DE OBSERVACIÓN				
Calidad del servicio de ginecología				
Proceso del servicio por el profesional médico del área de ginecología	Si	% Si	No	% No
a) ¿Aplica el proceso de conocimiento del servicio el profesional de ginecología?	0	0%	18	100%
b) ¿Realiza algún tipo de valoración los profesionales que prestan el servicio de ginecología?	3	15%	15	85%
c) ¿Realiza diagnósticos de ginecología?	2	10%	16	90%
d) ¿El personal profesional realiza la planificación de intervención ginecológica a las usuarias?	0	0%	18	100%
e) ¿Establece sistema el sistema de gestión del servicio de ginecología?	0	0%	18	100%
f) ¿Registra las actividades del servicio que debe hacer el profesional del área de ginecología?	0	0%	18	100%
g) ¿Realiza todas las actividades del sistema del servicio que se debe ofertar a las usuarias?	0	0%	18	100%
Gestión del servicio				
Gestión del servicio	Si	% Si	No	% No
a) ¿Realiza las actividades del servicio sistemáticamente?	5	25%	13	75%
b) ¿Observa los signos y síntomas más importantes de las pacientes del área de ginecología?	8	40%	10	60%
c) ¿Realiza todos los procedimientos del servicio sistemáticamente?	11	65%	7	35%
d) ¿El personal médico administra medicación según el proceso sistemático del servicio?	17	95%	1	5%
e) ¿El profesional encargado de proveer el servicio a las pacientes lleva el control de los procesos del servicio?	13	75%	5	25%
Actividades de registro del personal del área de ginecología en la documentación de las pacientes				
	Si	% Si	No	% No
a) ¿El profesional médico registra los signos vitales y la ingesta de líquidos y electrolitos?	16	90%	2	10%
b) ¿El personal profesional registra las actividades del periodo de gestación o más síntomas propios de la mujer?	15	85%	3	15%
c) ¿Personal médico registra la medicación administrada?	17	95%	1	5%
d) ¿El profesional encargado realiza notas de ginecología?	16	90%	2	10%
e) ¿El profesional médico chequea las prescripciones médicas?	18	100%	0	0%
Actividades administrativas				
	Si	% Si	No	% No
a) ¿El personal profesional realiza informes de todas las actividades?	1	5%	17	95%
b) ¿El profesional médico registra el ingreso y egreso de las pacientes?	1	5%	17	95%
Actividades de educación				
a) ¿El área de ginecología realiza charlas y capacitaciones? a:	Si	% Si	No	% No
· Pacientes	0	0%	18	100%
· Estudiantes	0	0%	18	100%
· Al personal profesional del área de ginecología	0	0%	18	100%
· Familia	0	0%	18	100%
Calidad técnica y de recursos				
Calidad técnica				
	Si	% Si	No	% No
a) Conocimientos	15	85%	3	15%
b) Habilidades	14	80%	4	20%
c) Destrezas	18	100%	0	0%
Calidad de recursos (escala de Likert de 1-5 en donde uno es pésimo y 5 excelente)				
	Si	% Si	No	% No
a) Infraestructura	3	85%	2	15%
b) Tecnología	4	90%	1	10%
c) Recurso humano	2	15%	3	85%
d) Materiales	4	90%	1	10%

Fuente: Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

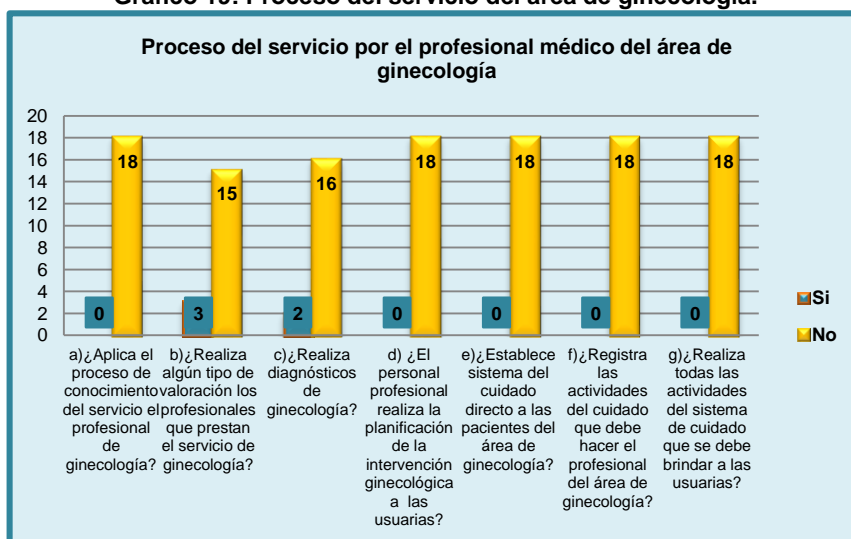
Las siguientes tablas y gráficos surgen del análisis de la guía de observación directa.

Tabla 19: Calidad del servicio.

Calidad del servicio de ginecología				
Proceso del servicio por el profesional médico del área de ginecología	Si	% Si	No	% No
a) ¿Aplica el proceso de conocimiento del servicio el profesional de ginecología?	0	0%	18	100%
b) ¿Realiza algún tipo de valoración los profesionales que prestan el servicio de ginecología?	3	15%	15	85%
c) ¿Realiza diagnósticos de ginecología?	2	10%	16	90%
d) ¿El personal profesional realiza la planificación de intervención ginecológica a las usuarias?	0	0%	18	100%
e) ¿Establece el sistema de gestión del servicio de ginecología?	0	0%	18	100%
f) ¿Registra las actividades del servicio que debe hacer el profesional del área de ginecología?	0	0%	18	100%
g) ¿Realiza todas las actividades del sistema del servicio que se debe ofertar a las usuarias?	0	0%	18	100%

Fuente: Guía de observación calidad del servicio.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 19: Proceso del servicio del área de ginecología.



Fuente: Guía de observación calidad del servicio.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos.

El personal profesional médico del área de ginecología, tiene conocimientos de los procesos del servicio pero no los aplica porque en el área de estudio no se han diseñado o implementado sistemas de calidad, quizá por la complejidad en su implementación o por su desconocimiento.

Otro aspecto importante de destacar es la débil cultura de la planificación por parte de la unidad, lo que hace que actualmente no se haya generado un adecuado proceso de formulación de la planificación estratégica que proyecte las acciones futuras. Es evidente que el mismo Hospital no le ha dado la suficiente importancia a ésta área de la gestión.

Por otro lado, no se dispone de procedimientos de calidad integrados en un adecuado sistema que permita establecer y ejecutar las actividades del sistema que integre a los servicios de la unidad de salud.

El personal profesional no realiza la planificación de intervención ginecológica a las usuarias, este proceso es significativo ya que de este depende la garantía de un servicio que asegure la vida de la paciente y su hijo.

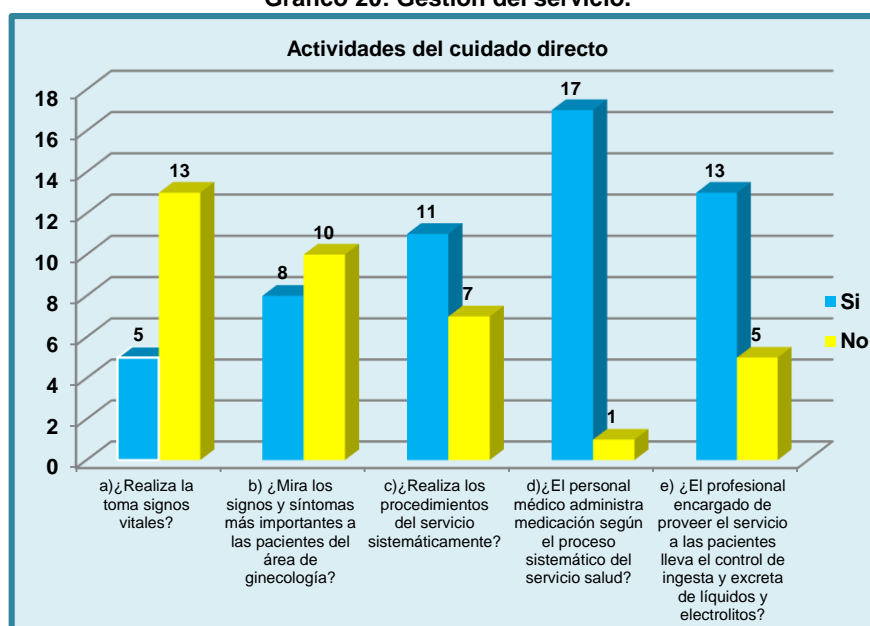
Generalmente, la predisposición de atender necesidades inmediatas de las pacientes por parte del equipo médico, hace que no se observen ciertas etapas de los procesos y procedimientos, lo que ocasiona cierta inseguridad en las pacientes que reciben dichos servicios.

Tabla 20: Gestión del servicio.

Actividades del cuidado directo	Si	% Si	No	% No
a) ¿Realiza las actividades del servicio sistemáticamente?	5	25%	13	75%
b) ¿Observa los signos y síntomas más importantes de las pacientes del área de ginecología?	8	40%	10	60%
c) ¿Realiza todos los procedimientos del servicio sistemáticamente?	11	65%	7	35%
d) ¿El personal médico administra medicación según el proceso sistemático del servicio?	17	95%	1	5%
e) ¿El profesional encargado de proveer el servicio a las pacientes lleva el control de los procesos del servicio?	13	75%	5	25%

Fuente: Guía de observación calidad del servicio.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 20: Gestión del servicio.



Fuente: Guía de observación calidad del servicio.
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

El personal médico lo que prevén es la vida de las pacientes y la de su hijo, en vista a esto el 75% no realizan la toma de signos vitales y otros factores, esto hace que el servicio no sea de calidad, debido a la gran demanda de usuarias que hay en esta área, haciendo que se retrase el servicio. Pero en salud se dice que este proceso es de vital importancia porque con estos resultados el médico sabe en qué estado se encuentra la paciente, para luego ofertar el siguiente servicio.

También se observó que el 60% del personal no miraron los síntomas y signos más importantes de las pacientes, otro elemento importante que se verificó

fue que el 65% de los procedimientos del servicio, lo realizan sistemáticamente y el 35% de ellos no realizan este proceso como se tiene que ejecutar.

Además se miró que el personal médico administra la medicación a tiempo como lo requieren las pacientes para recuperarse de su estado de salud, pero uno de ellos no realizó este proceso, por la gran demanda de usuarias y suministró la medicación unos minutos tarde del horario establecido, finalmente el 75% del personal lleva el control de ingesta y excreta, estos exámenes tienen que realizarse las pacientes para saber qué proceso requieren.

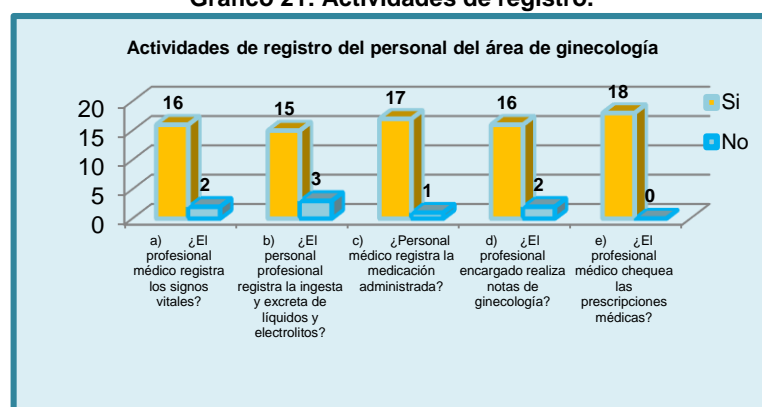
Tabla 21: Actividades de registro.

Actividades de registro del personal del área de ginecología en la documentación de las pacientes	Si	% Si	No	% No
a) ¿El profesional médico registra los signos vitales y la ingesta de líquidos y electrolitos?	16	90%	2	10%
b) ¿El personal profesional registra las actividades del periodo de gestación o más síntomas propios de la mujer?	15	85%	3	15%
c) ¿Personal médico registra la medicación administrada?	17	95%	1	5%
d) ¿El profesional encargado realiza notas de ginecología?	16	90%	2	10%
e) ¿El profesional médico chequea las prescripciones médicas?	18	100%	0	0%

Fuente: Guía de observación calidad del servicio.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 21: Actividades de registro.



Fuente: Guía de observación calidad del servicio.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

El 90% del personal profesional médico realiza el proceso de registro de las actividades que ejecutan, esto hace que no se olviden del siguiente proceso para prevalecer su salud. Se verificó que un 10% de profesionales que no

realiza el proceso de registro, pero esto se debe a que tienen que ofertar el servicio a pacientes que necesitan el servicio ágil y veraz, sin embargo, luego de haber ofertado el servicio registran las actividades en la historia clínica de cada paciente.

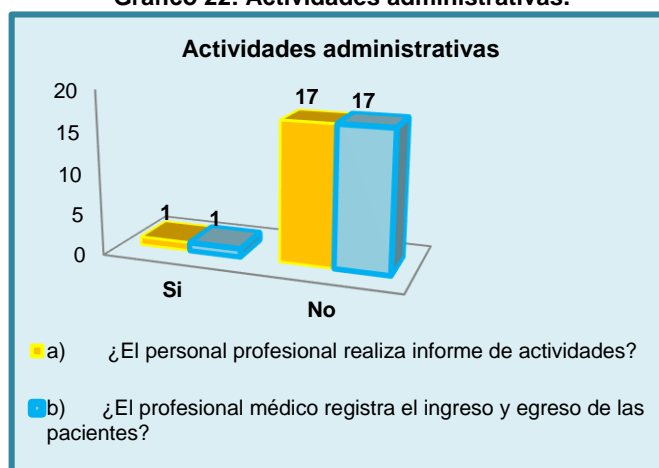
Tabla 22: Actividades administrativas.

Actividades administrativas del servicio	Si	% Si	No	% No
a) ¿El personal profesional realiza informes de todas las actividades?	1	5%	17	95%
b) ¿El profesional médico registra el ingreso y egreso de las pacientes?	1	5%	17	95%

Fuente: Guía de observación calidad del servicio.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 22: Actividades administrativas.



Fuente: Guía de observación calidad del servicio.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos

Las actividades administrativas del servicio se realizan únicamente bajo la responsabilidad de la jefa del área de ginecología, es ella quien registra el ingreso y egreso de las pacientes en un software implementado por el Ministerio de Salud Pública, el cual sirve para verificar si existen camas desocupadas para que ocupen usuarias que demandan este tipo de servicios de las provincias de Esmeraldas, Imbabura, Sucumbios, Carchi. Existe por otro lado, una elevada demanda de los servicios por parte de pacientes de nacionalidad colombiana, lo que hace que se experimente una carga laboral muy alta, casi al límite de la capacidad de la unidad de servicios de ginecología. Además de estas labores, la responsable de la jefatura debe

desarrollar actividades operativas. Por tal motivo se requiere del diseño de un sistema de gestión de la calidad para realizar los procesos sistemáticamente, y con los recursos disponibles del área se logre ofertar el servicio de ginecología a tiempo y de calidad, cumpliendo con las expectativas de las pacientes.

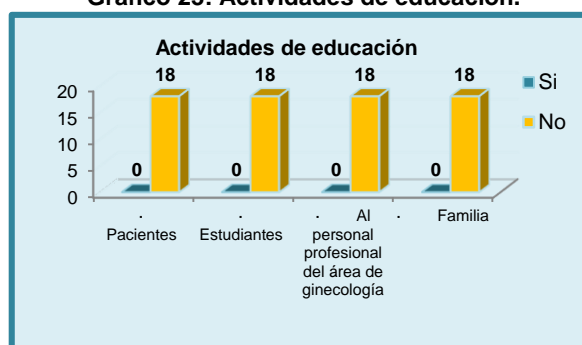
Tabla 23: Actividades de educación.

Actividades de educación				
a) ¿El área de ginecología realiza charlas y capacitaciones? a:	Si	% Si	No	% No
· Pacientes	0	0%	18	100%
· Estudiantes	0	0%	18	100%
· Al personal profesional del área de ginecología	0	0%	18	100%
· Familia	0	0%	18	100%

Fuente: Guía de observación calidad del servicio.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 23: Actividades de educación.



Fuente: Guía de observación calidad del servicio.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos.

En esta área no se refleja el desarrollo de capacitaciones al personal profesional, a las pacientes, familias y estudiantes de las diferentes universidades que realizan sus pasantías, en donde esta actividad es muy importante para cada grupo específico.

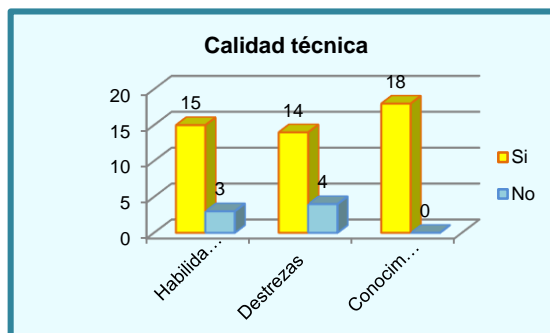
Tabla 24: Calidad técnica

Calidad técnica				
Calidad técnica	Si	% Si	No	% No
a) Conocimientos	15	85%	3	15%
b) Habilidades	14	80%	4	20%
c) Destrezas	18	100%	0	0%

Fuente: Guía De Observación, calidad técnica.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 24: Calidad técnica.



Fuente: Guía De Observación, calidad técnica.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

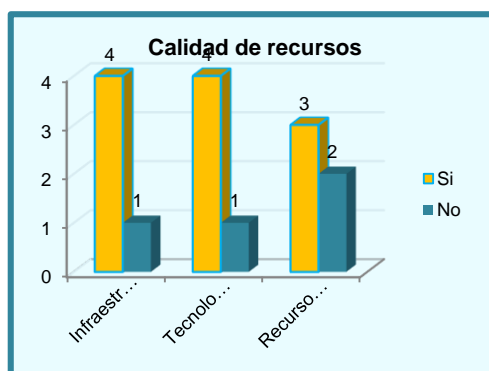
Tabla 25: Calidad de recursos

Calidad de recursos				
Calidad de recursos (Se utilizó una escala de 1-5 en donde uno es pésimo y 5 excelente)	Si	% Si	No	% No
a) Infraestructura	4	80%	1	20%
b) Tecnología	4	80%	1	20%
c) Recurso humano	3	60%	2	40%

Fuente: Guía De Observación, calidad de recursos.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Gráfico 25: Calidad de recursos.



Fuente: Guía De Observación, calidad de recursos.

Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Análisis e interpretación de datos.

En la calidad técnica, la mayoría de los profesionales médicos si poseen habilidades, destrezas y conocimientos, estos elementos son importantes para la toma de decisiones y la oferta del servicio.

Con la finalidad de realizar el análisis de la calidad técnica de recursos se utilizó una escala de 1 a 5, en donde uno es pésimo y cinco es excelente, se analizó que en infraestructura las habitaciones son muy cómodas, con una temperatura acorde, existe dos sillones individuales en la habitación para los visitantes, pero estos no son suficientes por lo que debería existir uno por cada paciente (4 sillones), también los pisos de toda el área de ginecológica son antideslizantes, existe señalética, pero no hay rótulos en donde se indique la misión, visión y valores del área, las paredes son de pintura lavable, de igual manera se verificó que esta área se la considera como limpia mas no estéril. Existen habitaciones con dos camas para las pacientes con cesaria las cuales poseen todo lo necesario, son más amplias y hay habitaciones individuales estas son para pacientes en estado crónico y para pacientes adolescentes. En cuanto a la tecnología hace falta, monitores para latidos cardio fetal (LCF), bomba de infusión, termocunas, para ofertar el servicio esto también implica en el retraso del servicio, mientras que en materiales con el uso racional si se puede cubrir las necesidades de las pacientes y finalmente carece de recurso humano en todas las plazas es decir médicos especialistas, médicos generales, licenciadas en enfermería, auxiliares siendo el recurso más importante porque ellos son los que proveen el servicio a las usuarias, el mismo que debe ser capacitado para los posibles cambios.

La deficiencia en los procedimientos, normas, planes de calidad y el establecimiento de una metodología adecuada para ginecología, se evidencia por la desorganización en cuanto a la gestión administrativa de dicha área y según (Donabedian, 2008) el proceso del servicio en salud, es la aplicación de la resolución científica de problemas existentes. Igualmente las actividades del servicio de ginecología que realiza el personal profesional del área lo

ejecutan sin planificación, es decir el personal médico no cumple los procesos sistemáticamente.

De los gráficos anteriormente detallados se realizó el análisis global de las expectativas de las usuarias. La encuesta realizada al personal médico y a la jefe que labora diariamente en el área de ginecología, proporcionaron la información que fue de vital importancia, además la jefe del área solicitó que se contribuya con el trabajo que se investigó, ya que servirá para mejorar la calidad del servicio que día a día ofertan a las usuarias, por lo que desean destacarse de las demás áreas del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, ya que el hospital desea implementar normas de calidad internacional, por tal motivo dicha área ha contribuido con la información veraz y oportuna para el diseño del sistema de gestión de la calidad basado en normas ISO 9001-2008.

3.6.4. VALIDACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER.

Tabla 26: Matriz evaluación la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes.

VALIDACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER							
Idea a defender	Variables	Descripción de la variable	Índices	Indicadores	Ítems	Técnica	Informante
La aplicación de estrategias las cuales sirven para la oferta de un buen servicio a las pacientes	V.I. Calidad del servicio	Es la función caracterizada por dirigir al talento humano de la organización y administrar los recursos necesarios para lograr un resultado óptimo.	Planificación	Los establecimientos de salud disponen de un plan de acción.	Escala de Likert	Encuesta	Usuarías
			Organización	Las actividades tienen como soporte un plan de acción.	Escala de Likert	Encuesta	Usuarías
			Dirección	El establecimiento de salud dirigido por un líder	Democrático Autocrático	Encuesta	Profesional
			Ejecución	Las actividades se ejecutan	Permanente	Encuesta	Actores sociales
			Control	Existe control en los procesos. Se evalúa el trabajo realizado por las autoridades y el personal del área de ginecología de la institución de salud	Escala de Likert Escala de Likert	Encuesta Encuesta	Actores sociales
	V.D. Satisfacción de las pacientes	Son los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción de las pacientes influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa		La satisfacción de las pacientes en el establecimiento de salud	Frecuencia	Encuesta	Usuarías

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

El sistema de gestión de la calidad basado en la norma ISO 9001-2008 para el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, permitirá incrementar el nivel de calidad en los servicios de ginecología para lograr satisfacer las necesidades de las pacientes.

En los resultados obtenidos en la investigación de campo, en la guía de observación directa, en las encuestas realizadas a la jefa del área de ginecología, personal profesional médico y a las pacientes, se pudo identificar que esta institución de salud, necesita un sistema de gestión de la calidad, que plantee estrategias efectivas que actúen sobre la gestión administrativa del área, la planificación de los procesos del servicio de ginecología.

En el área de ginecología se pudo confirmar que no se realiza una adecuada planificación de todos sus procesos que le permita ofertar servicios de ginecología de calidad a las pacientes y satisfacer sus necesidades.

Luego de realizar la etapa de investigación en el área, se ha identificado varias falencias que existe en el área de investigación en relación a la calidad del servicio de ginecología.

En esta investigación se puedo identificar que en el área de ginecología no prestan un buen servicio a las pacientes, ya que la gestión de calidad que realizan en el área se cimienta en un modelo de gestión- rutinario y no de una manera profesional, ya que los procesos del área son inadecuados, lo que no privilegia observar claramente las actividades de cada proceso.

Ya que el objetivo de la investigación es analizar adecuadamente los problemas existentes en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán y de forma siguiente tratar de solucionarlos con una información eficaz para plantear un sistema de gestión de la calidad que sea aplicado por todos los involucrados para brindar el servicio de ginecología de calidad y a tiempo, permitiendo de esta manera dar solución al problema que no permite ofertar el servicio de ginecología de calidad, para la total satisfacción de las pacientes.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1. CONCLUSIONES.

- La información obtenida de las encuestas y de la guía de observación directa fue de vital importancia para el esclarecimiento del objetivo de estudio que es la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, se determinó, que el 100% del personal profesional manifestó que no disponen de planes de calidad, esto puede ocasionar una desorganización en el área de ginecología.
- Los procedimientos del sistema de gestión de la calidad de los servicios que oferta el Hospital, son los que de manera genérica ha establecido el Ministerio de Salud Pública, el mismo que se encuentra en el archivo del área, ya que por la complejidad del sistema, su extensión e insuficiente socialización, hace que se vuelva incomprensible y se dificulte su implementación.
- La mayoría del personal profesional no aplica los procesos del servicio de ginecología al no realizar las actividades de los procesos, lo que genera descoordinación al no conocer por ejemplo cual va a ser el siguiente proceso, generando complicaciones en la salud de las pacientes. Se evidencia claramente la falta de planificación, por parte del área.
- El personal médico no registra adecuadamente las actividades en los formularios correspondientes, pues generalmente lo hacen al final de la jornada en los formularios, no existe concientización de la importancia de cumplir adecuadamente con estos procedimientos, generando retardos en la mejoría del estado de salud de las pacientes.
- En esta área no existe una adecuada gestión administrativa, lo cual no permite un seguimiento y monitoreo de los servicios que se proporcionan.

- El servicio ofertado a las pacientes de ginecología no cumple con todos los procesos de calidad, lo que indica que existe retrasos en su recuperación y la de su bebe.
- El 66% de las pacientes manifestaron que el personal médico no respetó su intimidad, ya que ellos divulgaron a más personas, por lo que ellas desconfiaron de la calidez del servicio, se analizó este parámetro ya que los profesionales deben respetar esta información porque solamente le pertenece a pacientes y al médico tratante o grupo tratante.
- El 56% de las pacientes manifestaron que no obtuvieron privacidad, divulgando la información proporcionada al médico tratante.
- Respecto al tiempo de espera, las pacientes expresaron que se sintieron preocupadas, generando nerviosismo y desconfianza, este elemento se debe a la gran demanda de usuarias y la falta de personal médico.
- Las pacientes informaron que no recibieron una adecuada información del tratamiento e indicaciones que debe seguir de su estado de salud de parte del personal médico, haciéndolas sentir inseguras por el servicio ofertado.
- En la calidad técnica, el personal médico poseen elementos como: conocimientos, habilidades y destrezas; que sirven para la toma de decisiones y la oferta del servicio, pero necesitan capacitaciones para ofertar el servicio a las pacientes para su total satisfacción,
- En la calidad técnica de recursos como: infraestructura, tecnología, materiales son adecuados, pero si se requiere de tecnología como: termocunas, monitores cardiorfetales y más equipos para la oferta del servicio a tiempo.

4.2. RECOMENDACIONES.

- El área debe establecer planes de calidad para oferta el servicio de ginecología, para obtener la satisfacción de las pacientes.
- La administración del área debe establecer planes del servicio cortos y de fácil comprensión los mismos que tienen que contener todos los procesos sistemáticamente.
- La gestión administrativa del área debe monitorear, liderar y motivar al personal médico en la realización sistemática de todas las actividades del servicio, dando seguimiento eficaz y eficiente a las actividades para lograr la mejora continua del servicio de ginecología.
- Se debe capacitar al personal en el registro de todas las actividades en la documentación de las pacientes para saber cuál va a ser el siguiente proceso que debe ofertar de esta manera se lograra la pronta recuperación llegando a satisfacer sus necesidades.
- La planificación estratégica nos ayuda en la organización y la orientación futura hacia la calidad del servicio la cual debe contener todos los parámetros necesarios como misión, visión, objetivos, valores, gestión financiera, gestión del recurso humano, gestión de compras, gestión logística, establecimiento de registros que contengan todos los procesos, actividades ginecológicas y más parámetros que conlleven a lograr la satisfacción de las pacientes y del área.
- En la gestión administrativa del área se debe contemplar la calidez, considerando en ella la intimidad, privacidad, atención, trato, ya que también conlleva a la calidad del servicio de ginecología y en el cumplimiento todos los procesos del servicio en si para lograr la calidad de vida de las usuarias y la de su hijo ya que se tiene que prevalecer la vida de los dos, incrementando más años de vida.
- Respecto al tiempo se debe realizar una planificación de recursos y logística para que las usuarias sean atendidas a tiempo para generar confianza en el servicio que ellas desean demandar.

- El personal debe utilizar vocabulario claro para que las pacientes capten el mensaje y sigan las indicaciones médicas sistemáticamente para su pronta recuperación de salud.
- En la calidad técnica se debe planificar para el uso racional del recurso humano aprovechando toda su potencialidad ya que ellos son el alma del área de ginecología porque son ellos quienes ofertan el servicio
- En la calidad de recursos previo a una planificación idónea de canales de distribución de todos los recursos disponibles del área, se logrará ofertar el servicio a tiempo y de calidad logrando la satisfacción de la pacientes.

V. PROPUESTA.

5.1. TÍTULO.

Diseño de un sistema de gestión de la calidad basado en normas ISO 9001-2008 que contribuya en el mejoramiento del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

5.1.1. INTRODUCCIÓN.

Datos informativos:

- **Título:** Diseñar instrumentos técnicos para la guía de la calidad en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.
- **Institución ejecutora:** Certificadora Q-Consultora-SGC.
- **Beneficiarios:** Los beneficiarios con la certificación es el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.
- **Ubicación:** Av. San Francisco y Gustavo Becker.
- **Tiempo estimado para la ejecución:** Es de 18 meses.
- **Equipo técnico responsable:** Director del Hospital, jefa del área de ginecología, coordinador de talento humano, coordinador financiero.
- **Costo.-** El costo estimado que involucra desde el diagnóstico actual del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán hasta la obtención de calidad de la certificación es de 10000 dólares americanos.

5.2. Antecedentes de la propuesta.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos durante toda la investigación, en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, se ha elaborado la presente propuesta, la cual consiste en el diseño de un sistema de gestión de la

calidad basado en normas ISO 9001-2008 que contribuya en el mejoramiento del servicio y la satisfacción de las pacientes. La información obtenida ha permitido detectar varios problemas en cuanto al manejo de herramientas de la calidad del servicio, en donde no exterioriza con un modelo de la calidad del servicio de ginecología.

La profundidad con la que se analizó el problema planteado, ha permitido organizar una propuesta que involucra el mejoramiento de elementos claves en la gestión como es el caso del recurso humano, métodos, tecnología, materiales, recurso económico, administración, y control acerca del área ginecológica tomando en cuenta el desarrollo de un sistema de gestión de la calidad que más adelante se especifica.

Además se toman en cuenta los elementos de gran relevancia en la calidad como el planeamiento estratégico, mapa de riesgos, matriz de objetivos de la calidad, acciones preventivas correctivas y de mejoramiento, procedimiento de las acciones correctivas y de mejoramiento, hoja de vida de indicadores, cronograma de auditorías, plan de auditoria interna de la calidad, valoración de auditorías internas de la calidad, informe de la auditoria de la calidad, detalle del control de la auditoria, procedimiento de las auditorias, planeamiento de la gestión de la calidad, control de registros, registros en el listado maestro, procedimiento de control de registros, control del servicio no conforme, casos prácticos del servicio de ginecología, procedimiento del control de la calidad del servicio no conforme, hoja de indicadores de la calidad, listado maestro de documentos, solicitud para preparación innovación o exclusión de documentos, procedimiento de control de documentos, gestión de talento humano, plan de capacitación del personal médico, evaluación del personal, operativo, evaluación del personal administrativo y directivo, inducción de nuevos colaboradores, retiro de personal operativo y administrativo, formato de selección de personal, hoja de vida de los colaboradores, matriz de entrenamiento al personal, registro de capacitaciones, competencias del personal profesional, matriz de requisitos de las pacientes, matriz de requisitos legales y reglamentarios, ciclo de la mejora continua de los procesos del servicio, determinación del proceso de gestión de la calidad, determinación del proceso de la gestión administrativa, determinación del proceso de gestión logística,

determinación del proceso de gestión de compras, determinación del proceso de gestión del talento humano, determinación del proceso de la gestión financiera, determinación del proceso de gestión de mantenimiento de equipos, determinación del proceso de gestión del planeamiento estratégico, formato de planificación de los cambios, matriz de reciprocidad de los requisitos y de los procesos.

Finalmente, es necesario considerar que se han manejado herramientas como: el modelo de causa y efecto, análisis de Pareto, análisis de la mejora continua, las cuales nos han permitido conocer de manera exhaustiva la realidad del área de ginecología.

Todo este ejercicio de análisis de información nos ha permitido estructurar la presente propuesta, la cual busca en su conjunto, asegurar la calidad del servicio en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán y elevar con ello, el nivel de satisfacción de las pacientes.

5.3. Justificación.

Los análisis realizados nos permiten comprender que es improrrogable la aplicación de un sistema de gestión de la calidad que permita administrar de manera eficiente los recursos del área de ginecología con el propósito de elevar el nivel de satisfacción de las usuarias.

El sistema de gestión de la calidad que mejor se ajusta a las características propias del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán es en base a las normas ISO 9001-2008 cuya implementación permitirá que el área de ginecología sea reconocida por su calidad

Este sistema de gestión de la calidad considera a la planeación estratégica como una área clave en la gestión de la información, implementación y evaluación, elementos como: misión, visión, objetivos, procesos, gestión de talento humano, gestión

administrativa, gestión financiera, gestión logística, entre otros. Lo que permite una gestión constante para la conquista de la calidad en el servicio.

Con la presente propuesta, el área de ginecología adoptará los requerimientos de la norma, lo cual implica la toma de decisiones inherentes a la calidad, su implementación, monitoreo, en constante realimentación con las prestaciones de las usuarias, para así formular relaciones fructíferas con ellas y entregarles un servicio con mayor valor agregado para su completa satisfacción.

Las beneficiarias directas con la implementación del sistema de gestión de la calidad son las pacientes que acuden en busca de estos servicios. Para ello, se ha proyectado un valor aproximado de la cantidad de usuarias, teniendo en cuenta la base de datos del año 2012, la cual fue proporcionada para concluir con la presente investigación, y una proyección de crecimiento aproximado del 10% anual, valor calculado en función de 2008 usuarias, hasta el año 2015. Dicha proyección se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 27: Usuarias beneficiarias para el año 2015.

Pronostico de usuarias beneficiarias para el año 2015				
Año	Pacientes	Porcentaje	Promedio	Promedio anual
2012	2008	0,1	200,8	2208,8
2013	2208,8	0,1	220,88	2429,7
2014	2429,7	0,1	242,97	2672,7
2015	2672,7	0,1	267,27	2939,97
Total usuarias				2940

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015

Para el año 2015 se contará con 2940 pacientes beneficiarias ya que con la implementación del SGC permite brindar a las usuarias servicios de ginecología de calidad y a tiempo.

El hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán se beneficia con el sistema de gestión de la calidad ya que este permite que dicho establecimiento cuente con procesos

establecidos los cuales deben ser aplicados por el personal que labora en la institución.

El área de ginecología se beneficia con esta herramienta ya que le permite tener una estructura operacional organizada y coordinada en cada una de sus actividades con respecto al servicio de las pacientes.

El personal médico se beneficia porque contará con un instrumento de planificación de actividades para el desarrollo de las mismas, con lo que mejorarán las condiciones de los prestadores del servicio que en este caso constituyen un equipo conformado por 4 médicos; 2 médicos generales y dos médicos especialistas, 10 licenciadas y 4 auxiliares pueden hacer uso de este instrumento para poder brindar un mejor servicio a las pacientes.

De acuerdo al sistema de gestión de la calidad y a la norma ISO 9001-2008 se inicia la nomenclatura de la siguiente manera:

5.4. OBJETIVOS.

Objetivo general.

El diseñar un Sistema de Gestión de la Calidad, para mostrar de forma clara y coherente, los requerimientos de la Norma ISO 9001-2008, lineamientos en el modelo por procesos del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, en donde los modelos de calidad explícitos, asegurarán los procesos sistematizados para la oferta de los servicios ginecológicos de calidad, cumpliendo con las necesidades y exigencias de las partes interesadas como son las pacientes y el personal profesional médico.

Objetivos específicos.

- Organizar el proceso de las Normas ISO 9001-2008.
- Desarrollar los elementos del Sistema de Gestión de la Calidad para mejorar el servicio a las pacientes del área de ginecología del hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán.
- Diseñar instrumentos técnicos para la guía de la calidad en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

5.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD DE LA PROPUESTA.

Según el tipo de propuesta conviene tener en cuenta ciertos aspectos de viabilidad:

- Política.
- Socio-cultural.
- Tecnológica.
- Equidad de género.
- Económico-financiera
- Ambiental.
- Legal.

Viabilidad Política. Existe la predisposición de los directivos del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán de construir la nueva estrategia para el área, en la cual están dispuestos a participar a través de los mecanismos que se acuerden dentro de la metodología.

Socio-cultural. El área de ginecología debe satisfacer un conjunto de demandas sociales dentro del contexto el que forma parte, por lo que la estrategia del área debe incluir acciones que permitan el desarrollo en lo social en la calidad de vida de las pacientes

Viabilidad Tecnológica. El área de ginecología cuenta con una infraestructura física adecuada, y con una adecuada planificación estratégica tanto de talento humano y de equipos médicos se lograra desarrollar los procesos del área eficientemente.

Viabilidad de equidad de género. Es ineludible que este proceso de construcción colectiva, sea rigurosamente inclusivo, cuya representación contenga la equidad de género, lo que permitirá el acatamiento de políticas positivas que certifiquen la función social que el área de ginecología tiene que cumplir.

Viabilidad Económico-financiera: El área de ginecología requiere de una estrategia conveniente para enfrentar la eventual crisis económica que empieza a sufrir el sector público, que le permita mejorar el uso de sus recursos.

Viabilidad Ambiental. En el área de ginecología es necesario que el proceso incluya expertos en los temas ambientales cumpliendo con lo estipulado en la ley de gestión ambiental (Registro oficial N° 245 del 30 de Julio de 1999 artículos 1, 2, 7) también se tiene en cuenta el Código de la salud artículos 9, 17, 25, 204, Acuerdo Ministerial N° 161 que reforma los títulos V y VI del texto unificado de legislación secundaria del ministerio del Ambiente “reglamento para la prevención y control de la contaminación por sustancias químicas peligrosas, desechos peligrosos y especiales el cual fue emitido el 31 de agosto del 2011, contemplado en el art. 154 y 179 para el manejo adecuado de los desechos; de igual manera se debe acatar las disposiciones del reglamento sustitutivo al régimen para el manejo adecuado de los desechos infecciosos generados en las instituciones de salud en el Ecuador en donde se debe tener en cuenta los literales b1, b2, b3, b5, b6, b7, los cuales trata a los desechos infecciosos y desechos químicos peligrosos se debe tener en cuenta los literales c1, c2, c3, de la misma forma se debe considerar a la separación y generación de desechos contemplados en el art 6 hasta el art. 13 y en cuanto al almacenamiento interno de desechos se debe tener presente el art. 14 hasta el art. 27, finalmente en el régimen nacional para la gestión de productos químicos peligrosos (Registro oficial 47, del 15 de octubre de 1998) contemplados en el art. 1 y 22. Con lo anteriormente

detallado se conseguirá que el impacto de la gestión ambiental sea positiva a nivel de la zona de integración fronteriza y la región.

Viabilidad Legal. La Ley Orgánica de salud en el capítulo II de la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades art. 6 es responsabilidad del Ministerio de salud Pública: en la Disposición 6. Trata a una obligación que cada institución de salud pública debe cumplir en la atención integral de la vida sexual y reproductiva en todo momento, además el respeto y goce de los derechos, sexuales reproductivos en el ciclo de vida de la paciente. (Ley Organica de la salud, 2006, pág. 2) Estos planes deberán contemplar las acciones en el campo de la investigación científica y establecer la articulación con el Plan Nacional de Ciencia y Tecnología, Innovación y Saberes Ancestrales y con el Plan Nacional de Desarrollo. Cada institución deberá realizar la evaluación de estos planes y elaborar el correspondiente informe, que deberá ser presentado al Ministerio de Salud Pública, al Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la salud para su aprobación.

5.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO-TÉCNICA.

5.2.4.1 Calidad.

Según Álvarez Bellón Luis (2009) indica que la calidad es: “Nivel de un conjunto de características inherentes que cumplen con los requisitos”. Por requisito se entiende “necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.” (pág. 20)

La calidad ha tenido una evolución importantísima especialmente en la gestión de los servicios, a continuación se destaca la definición de varios autores, ya que con esto se pretende tener una visión más amplia de lo que se va a tratar durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Según Edmundo Guajardo Garza (2009) al respecto menciona:

Los conceptos de calidad y de gestión de la calidad han evolucionado considerablemente a lo largo de los últimos setenta años. De esta manera existen

diversos conceptos propuestos por los autores más importantes en calidad, entre los que se destacan W. Edwards Deming, Joseph M. Juran, Kaoru Ishikawa, Philip B. Crosby, Armand V. Feigenbaum, que a la fecha siguen vigentes formando parte de la teoría de la gestión de las organizaciones. (págs... 1-5)

Según James R. Evans (2005) afirma: “La familia de normas apareció por primera vez en 1987, su creación se originó después de la segunda guerra mundial, cuando la calidad empezó a tomar mayor importancia en el mundo, fue entonces cuando diversas empresas comenzaron a implementarla” (pág. 21).

Con este antecedente hay que mencionar que la calidad del servicio en el área de ginecología es importante, por lo que se debe tener en cuenta el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001-2008.

5.2.4.2 Sistema de Gestión de la Calidad.

Según (Ivancovich, 1997) en el desarrollo del libro manifiesta:

Es aquella parte del sistema de gestión que está enfocada a dirigir y controlar una organización en relación con la calidad. Significa disponer de una serie de elementos como procesos, política, objetivos y manual de la calidad, procedimientos, instrucciones de trabajo, plan de capacitación, registros, etc., todo funcionando en equipo para producir bienes y servicios de la calidad requerida por los clientes. Un enfoque para desarrollar e implementar un SGC (o para mantener y mejorar una ya existente) comprende diferentes etapas tales como:

- Determinar las necesidades y expectativas de los clientes y de otras partes interesadas.
- Establecer la política y objetivos de la calidad de la organización.
- Determinar los procesos y responsabilidades necesarias para lograr los objetivos de la calidad.
- Determinar y proporcionar los recursos necesarios para lograr los objetivos de la calidad.
- Establecer los métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada proceso.
- Aplicar estas medidas para determinar la eficacia y eficiencia de cada proceso.
- Determinar los medios para prevenir no conformidades y eliminar sus causas.

- Establecer y aplicar un proceso para la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad.

La organización tiene que realizar, documentar, finalmente aplicar para mantener un SGC para optimizar consecutivamente su eficacia. (pág. 42).

Gráfico 26: Mejora Continua del Sistema de Gestión de la Calidad.



Fuente: (Fontalvo & Vergara, 2010, pág. 16)

A través de este enfoque se establece el control continuo de los diferentes procesos, actividades y tareas que hacen parte del Sistema de Gestión de la Calidad. La adopción de este sistema debe ser una decisión estratégica de la organización, en este caso para el hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán, cuyo diseño debe estar motivado por la intención de mejorar la atención en términos de calidad, mejorando el desempeño del personal y evitando al máximo los errores que puedan darse en la prestación de los servicios.

Es por esto que del enfoque basado en procesos se derivan cuatro elementos básicos, los cuales ayudan a la organización a mejorar las condiciones presentadas como debilidades, así como el aprovechamiento de las condiciones consideradas como fortalezas, información que es de gran importancia para la toma de decisiones y la

previsión de alternativas; es por esto que de acuerdo al libro “Calidad en actividades de Investigación + Desarrollo + innovación. Aplicación en el sector TIC”, dichos elementos considerados como básicos son:

Responsabilidad de la dirección.- Este punto es vital para el buen desarrollo y funcionamiento del sistema. Muchas empresas fracasaron en su intento de implantarlo por la falta de compromiso real de sus gerentes y directivos.

Gestión de los recursos.- En este apartado se presta especial atención a la necesidad de aprovisionar los recursos necesarios para implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema de gestión de la calidad y aumentar la satisfacción del cliente.

Prestación del servicio.- este apartado se centra sobre una serie de aspectos básicos: Organización y ejecución del servicio, métodos afines con el beneficiario, diseño y desarrollo, compras, producción y prestación del servicio, control de los equipos de seguimiento y medición. Para la realización del producto es necesario tener en cuenta diferentes aspectos que servirán de apoyo para no cometer errores y siempre mantener una visión amplia de lo que se requiere: Desarrollados por los beneficiarios, estableciendo la documentación en las tareas de oferta.

Medición, análisis y mejora la organización.- Deberá planear para luego cumplir todos los procedimientos establecidos para el alcance, control, observaciones y progreso lo cual ayudará alcanzar el progreso con los requisitos del servicio, se debe asegurar el progreso del SGC para de esta forma optimizar perennemente la eficacia del SGC. Para concretar el modo de llevarlo a cabo, se expresan los requisitos que debe cumplir la organización en lo que respecta a: Seguimiento y medición, control de producto no conforme, análisis de datos, mejora (Medrano & Posa, 2010, págs. 32-33).

Los Sistemas de Gestión de Calidad son aplicables a cualquier organización que requiera evaluar su capacidad para proporcionar los servicios que cumplan los requisitos demandados por sus clientes.

De igual manera éste sistema persigue la satisfacción total de los clientes a través de la mejora continua de la calidad de todos los procesos operativos mediante la participación activa de todo el personal, basándose principalmente en la mejora continua de los procesos; además, aporta una sólida ventaja competitiva propia y sostenible en el tiempo.

Tabla 28: Elementos del Sistema de Gestión de Calidad.

ELEMENTOS	PROPÓSITOS
La planificación de la calidad,	Establecimiento de políticas y objetivos, especificación de los procesos y recursos necesarios para el cumplimiento de procesos.
El aseguramiento de la calidad,	Orientado a proporcionar confianza en su cumplimiento mediante métodos de estandarización y medición.
El mejoramiento de la calidad,	Orientado a incrementar la capacidad de cumplimiento con los requisitos de la calidad estipulados.
El control de la calidad,	Acciones dirigidas a garantizar el cumplimiento de los requisitos funcionales y de desempeño de los servicios.

Fuente: (Fontalvo & Vergara, 2010, pág. 18)

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

5.6. MODELO OPERATIVO DE LA PROPUESTA.

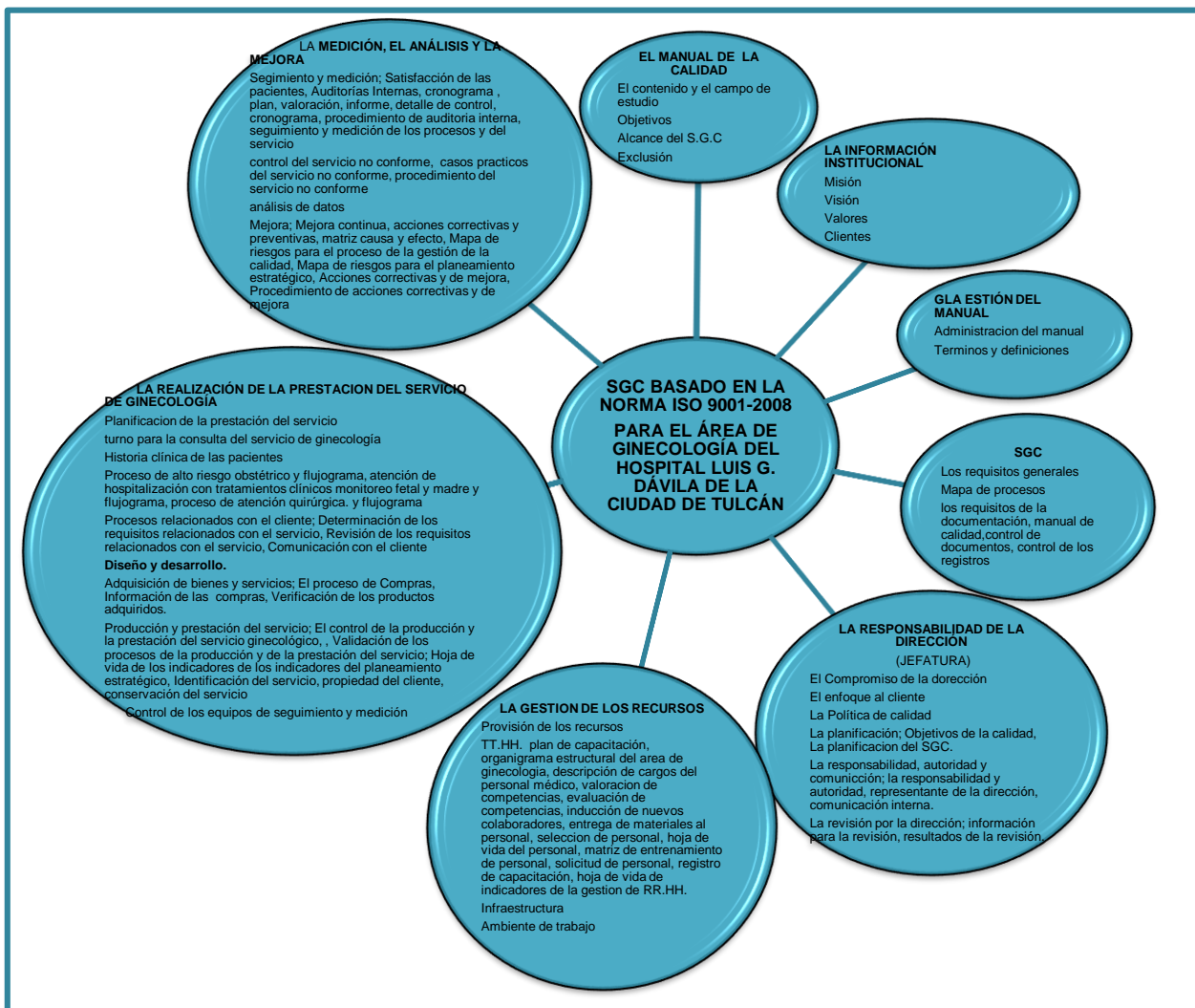
En el manual de calidad se establecen ocho fases para lograr el objetivo general de la presente propuesta a continuación se detalla las siguientes:

- Contenido y campo de estudio.
- Información institucional.
- Gestión del manual.
- Sistema de gestión de calidad.
- Responsabilidad de la dirección.
- Gestión de los recursos.
- Realización de la prestación del servicio.
- Medición, análisis y mejora.

Se plantea este modelo de la propuesta de una forma sistemática para lograr el cumplimiento del objetivo determinado para de esta manera poder identificar apropiadamente el proceso del sistema de gestión de calidad que permita solucionar el problema planteado en la presente investigación.

Dentro del manual de calidad se explica los procesos, actividades, recursos y más elementos que es el plan de acción del área de ginecología del Hospital de la ciudad de Tulcán.

Gráfico 27: Modelo operativo de la propuesta.



Elaborado por: Ruano Mirian, 2015

De acuerdo al sistema de gestión de la calidad y a la norma ISO 9001-2008 se inicia la nomenclatura de la siguiente manera:

MANUAL DE CALIDAD

1. CONTENIDO Y CAMPO DE ESTUDIO

1.1. Objetivo.

Guiar el proceso de implementación de la norma ISO 9001-2008 en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, con la finalidad de asegurar la calidad de las usuarias.

1.2. Alcance del sistema de gestión de calidad.

El SGC, incluye a todos los procesos, actividades, tareas, etc. Del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, aplicado la norma ISO 9001-2008. El alcance certifica a toda la cadena de valor determinada en los procesos de ejecución de los servicios de ginecología.

1.3. Exclusiones.

El sistema de gestión de calidad del **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, presenta la siguiente exclusión:

Diseño y Desarrollo.- El área de ginecología no diseña ni desarrolla el servicio; las características del mismo están establecidas en la normatividad aplicable al sector salud, contemplados en la ley del Ministerio de Salud Pública, en el Plan Nacional del Buen vivir y en la Constitución Nacional de Ecuador.

2. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL⁵.

2.1. Misión.

La misión del área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán es: “Ofertar el servicio de ginecología con personal profesional calificado, e infraestructura adecuada con tecnología de punta, optimizando los procesos para satisfacer las necesidades y expectativas de las pacientes, consolidando el posicionamiento por su calidad y calidez originando valor”.

2.2. Visión.

La visión es: “Ser una área acreditada con norma internacional de calidad ISO 9001-2008, alcanzando el liderazgo en el servicio de ginecología obteniendo estándares altos de calidad, apoyándose en un recurso humano necesario altamente calificado, competitivo preparados al cambio, equipamiento necesario, garantizando la mejora continua en los servicios con el interés de obtener la confiabilidad, la credibilidad y la satisfacción de las pacientes”.

2.2.1. Valores.

Los valores para producir efectos positivos en el área de ginecología son:

- Identidad.
- Respeto.
- Dignidad.
- Honestidad.
- Humanismo.
- Trabajo en equipo.
- Equidad.

⁵ Tomados plan estratégico del área de ginecología del Hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán y reestructurados con el personal médico del área.

- Lealtad.
- Responsabilidad.
- Liderazgo
- Tolerancia.
- Compromiso social.

2.3. Clientes.

Los clientes son las pacientes que adquieren un servicio en el área de ginecología para el beneficio de su salud.

3. GESTIÓN DEL MANUAL.

3.1. Administración del manual.

Este manual de la calidad deberá ser administrado y liderado por el comité de la calidad que se conformará para el efecto, de la siguiente manera: Director del hospital, jefa del área de ginecología, coordinador administrativo, coordinador de la calidad, coordinador financiero, coordinador logístico y talento humano.

Las funciones del comité de la calidad serán: velarán por la actualización, la revisión, la aprobación, los cambios, el estado, las versiones actualizadas, el control, la distribución y el uso adecuado de los procedimientos de control en los documentos.

3.3. Términos y definiciones.

Según Morales G, (2009) manifiesta que: “la calidad es el grado en que un ligado de características de los procesos que el servicio de ginecología efectúa con las requerimientos exteriorizados, por lo que define en su texto a los siguientes términos:

- **Gestión de la calidad.-** Son las actividades sistematizadas para controlar y dirigir una institución en lo concerniente a la calidad, de debe establecer los objetivos, el aseguramiento, la política, el control, la planificación y la mejora de la calidad.
- **Sistema de Gestión de Calidad.-** Orden que la organización sigue para garantizar y controlar el servicio y la mejora de este.
- **Planificación de la calidad.-** La función principal es describir los objetivos de la calidad, definir los procesos operativos principales y los recursos respectivos para cumplir con los objetivos.
- **Política de calidad.-** Es el propósito general y la alineación de una organización referente a la calidad como se manifiesta pertinentemente por la alta dirección.
- **Autoridad.-** Es la persona que posee la atribución en la de toma de decisiones acertadas para la mejora del servicio de ginecología de las pacientes y de la institución.
- **Mejora continua.-** Es el segmento de la gestión encomendada de ajustar las actividades que se ejecutan en una institución para facilitar cada vez una mayor eficacia y una mayor eficiencia.
- **Responsabilidad.-** No es más que el compromiso de cumplir con una tarea delegada.
- **Requisito.-** Son las necesidades o expectativas organizadas, y que son totalmente obligatorias.
- **Aseguramiento de la calidad.-** es el conjunto de actividades planificadas y sistemáticas aplicadas en un Sistema de Calidad para que los requisitos de calidad de un producto o servicio sean satisfechos.

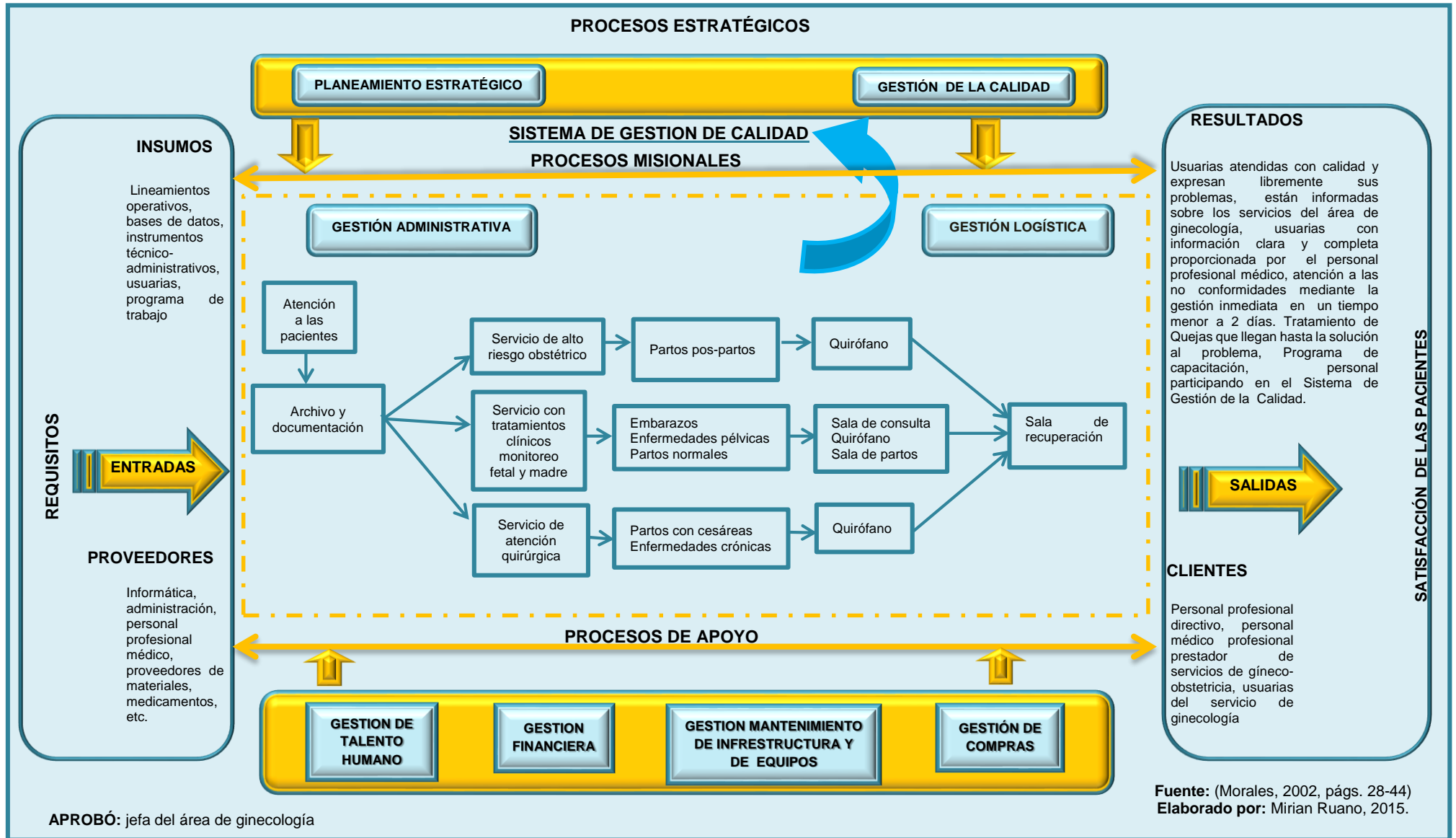
4. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

4.1. Requisitos generales.

EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN, no cuenta con un modelo de gestión basado en procesos que se interrelacionen y provean al área su aplicación; por lo que en el sistema de gestión de calidad, se diseñó y documentó en base a la norma ISO 9001-2008. Se muestra a continuación el modelo por procesos del área en mención.⁶

⁶ Observar el anexo N° 1 el mapa de procesos. Además se indica que cada proceso del mapa consta con su determinación. Verificar desde el anexo N°2 al anexo N°9.

Gráfico 28: Anexo N° 1 mapa de proceso.



4.2. Requisitos de la documentación.

4.2.1. Generalidades.

Este documento técnico contiene los objetivos de la calidad y la política de calidad, también constituye la parte sistémica de él, los procedimientos que son exigidos por la norma y los que certifican la planificación, la operación, el control y mejoramiento continuo del sistema de gestión de la calidad, están vinculados a la norma ISO 9001-2008.

4.2.2. El manual de la calidad.

EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN, ha determinado como manual de la calidad el documento técnico que contiene la guía general para la implementación en el sistema de gestión de calidad.




4.2.3. El control de los documentos.

En esta etapa se encuentra seleccionado en el procedimiento, elaboración y control de documentos.

Los documentos que examina el sistema de gestión de la calidad son los siguientes:

- Manual de calidad.
- Manual de procesos y procedimientos.
- Registros.
- Documentos externos.




Tabla 29: Procedimiento del control de los documentos.

Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1
  		PROCEDIMIENTO DE CONTRO DE DOCUMENTOS				FECHA:
ACCIÓN	QUIEN	CUANDO	DONDE	PORQUE	COMO	
Organizar que el proceso sea claro	La coordinadora de la calidad	Cuando se elabore o reforme un documento	Coordinación de Calidad	Es de vital importancia ofrecer los modelos documentales para certificar con claridad el proceso de los documentos	El tamaño del papel debe ser de tamaño oficio, el tamaño de letra y del documento se debe realizar en Arial 10, el encabezado del formato tiene que ir el logo del hospital, nombre del proceso, Área de Ginecología seguido Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, el nombre del procedimiento, guía finalmente la fecha. Estas documentaciones de nivel Interno como de nivel externo se encuentran detalladas en el listado general de documentos y en los registros. Además tienen que ser comprensibles para ser impresos a color los mismos que se encontrarán en la red interna del Área de Ginecología en el formato original. Los documentos obsoletos físicos de las pacientes, se los mantiene clasificados por número, por año y por apellido en el archivo general de la institución y luego son destruidos es decir embodegado. Las impresiones o copias no aprobadas de los documentos se las denomina como copias no vigilada.	
Solicitud para la preparación, innovación o exclusión de los documentos	Los líderes del proceso	Cuando se requiera	En la oficina de los líderes del proceso.	Promete controlar el documento establecido del SGC	En la solicitud de preparación, innovación o exclusión se encuentra en el Anexo número uno. En donde el documento elaborado por primera vez, se inicia con la guía 1, pero si se actualiza se continúa con la guía consecutiva. Además se indica que Los documentos organizados para la ejecución del SGC no se requieren de la solicitud de elaboración. Se indica que los documentos son analizados por el líder del proceso y tienen que ser aprobados obligatoriamente por el Director del Hospital, la Jefa del Área de Ginecología, el Director de RRHH, el Director Financiero y el Comité de la calidad, en el caso de los documentos relacionados a los procesos que ejecuta la jefa, son revisados por la coordinadora de la calidad.	
Aprobar la solicitud	Jefa del Área de Ginecología	Cuando se requiera	En el Área de Ginecología por la Jefa	Prevalece autorizar los cambios que son principales en el documento del Sistema de Gestión de la calidad	El formato de solicitud de preparación, innovación o exclusión de documentos, se encuentra estipulado en el anexo número uno	
Desarrollar el plan del documento	Los líderes de proceso	Cuando esté aprobada la solicitud	En la oficina de los líderes de proceso.	Acontece en proveer la gestión a la solicitud	Efectuando los cambios exigidos. Para identificar los cambio, los mismos que deben escribirse en letra negrita y subrayado para verificar el cambio efectuado	
Analizar y aprobar el documento	Jefa del Área de Ginecología	Cuando se presente el plan del documento	En el Área de Ginecología por la Jefa	Impera garantizando los diferentes cambios en los documentos contribuyendo a la mejora continua y a la eficiencia del SGC.	Refrendando la firma en el documento aceptado.	
Modificar el documento listado maestro.	Quien lo tiene que realizar es el coordinador de la calidad	Cuando esté aprobado el documento	Coordinación de Calidad	Prioriza el análisis del documento en los procesos del Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.	El listado maestro de documentos está en el anexo número dos	
Restablecer el procedimiento para luego darlo a conocer.	Lo debe realizar el coordinador de la calidad.	Aprobación del documento	En la oficina de coordinación de la calidad	Garantiza la actualización de los documentos los mismos que debe encontrarse ajustados en todos los procesos	Finalmente estos documentos deben ser subidos al sistema. Pero si el cambio que se lo realizo es de forma obligatoriamente se debe informar a todo el personal profesional y si el cambio es de impacto se realiza la socialización a todos los profesionales médicos.	

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 30: solicitud para preparar, innovar o exclusión de documentos.

 Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA:1	
 		LA SOLICITUD PARA PREPARACIÓN, INNOVACIÓN O EXCLUSIÓN DE DOCUMENTOS				FECHA:	
Solicitud para		Desarrollar		Innovar		<input checked="" type="checkbox"/>	
		Excluir					
Proceso		Gestión Administrativa					
Nombres completos del profesional solicitante del cambio							
Detalle del documento a modificar							
Manual de Calidad		Procedimiento		Formato		Objetivo	
Proceso		<input checked="" type="checkbox"/>		Perfil		Otro	
		<input type="checkbox"/>		Indicador		<input type="checkbox"/>	
Descripción de la solicitud							
Fundamentar el proceso sujetando los aspectos como el trato y el servicio de ginecología con las pacientes							
Justificación de la Solicitud							
La revisión del proceso por el equipo de trabajo para la mejora del trato y el servicio de ginecología de las pacientes							
Elección		Proceso de la Gestión Administrativa				Guía	
Elección						1	
						Guía	
LA FIRMA DEL LÍDER DEL PROCESO							

La fecha de admisión de solicitud							
La fecha de atención de la solicitud							
Resultado		<input type="checkbox"/>		Eliminado		<input type="checkbox"/>	
		<input checked="" type="checkbox"/>					
Observaciones							
FIRMA DEL RESPONSABLE							




COMITÉ DE CALIDAD							

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

4.2.4. El control de los registros.

Se controlan los registros del sistema de gestión de la calidad en donde se establece el control obligatorio para el almacenamiento, protección, disposición de los registros, identificación, recuperación y finaliza con el tiempo de retención.⁷



Tabla 31: Control de registros.

  	PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUÍA: 1
	ACTA DE DESTRUCCION	FECHA:
NÚMERO DE ACTA		
En las instalaciones del Área de _____, situada en _____ ciudad de _____		
Provincia del _____, se efectuó la baja de la documentación que a continuación se detalla:		
Empty space for details		
La acta nominada se la firma en: _____, año _____ mes _____ día _____		
Atentamente		
_____ NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL	_____ NOMBRE Y APELLIDO DEL INFORMADOR	
_____ FIRMA	_____ FIRMA	

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

⁷ Verificar anexo N° 3.

Tabla 32: El control de los registros.




Hospital LUIS G. DAVILA		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN					GUÍA: 1
 		LOS REGISTROS EN EL LISTADO MAESTRO					FECHA:
N°	PROCESO	NOMBRE DEL REGISTRO	SOPORTE (Físico o magnético)	ARCHIVO (Físico, en que carpeta y magnético, en qué documento)	PROTECCIÓN (Consultar por código, N° de historia clínica, nombre usuaria, o fecha de ingreso)	PERÍODO DE CONSERVACIÓN DEL ARCHIVO DE LA PACIENTE	DISPOSICIÓN FINAL DEL MÉDICO TRATANTE

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 33: Procedimiento del control de los registros.

Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1
  		PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE REGISTROS				FECHA:
ACTIVIDAD	QUIEN	CUANDO	DONDE	POR QUE	COMO	
Certificar la legibilidad de los registros	El personal profesional médico del área de ginecología del	Cuando se necesite	En las instalaciones del área en mención	Para garantizar la legibilidad de los registros generados en el área de ginecología	Se debe tener en cuenta los siguientes parámetros para la legibilidad de los registros: Deben ser tramitados los registros en tinta de color negro, sin ningún tachón, sin borrones ni enmendaduras como también cabe indicar que los espacios en blanco en los registros deben poner no aplica. Otro punto que es importante rescatar es a los formatos no se debe inventar casillas, sino que tienen que solicitar su rectificación al vínculo de calidad.	
Identificar los registros	Coordinador de calidad	Cuando se necesite	Oficina de calidad	Para certificar el vigilancia eficiente de los registros	Mediante el nombre del: formato, procedimiento, de la guía, la fecha finalmente se debe actualizar la lista maestra de los documentos	
Archivar y proteger los registros	Los colaboradores del Área de Ginecología	Terminada la organización del registro	Se debe realizar con los líderes de cada proceso	garantizando su mantenimiento y control	Acumulando en orden alfabético y en el archivador de acuerdo al listado maestro de registros verificar en el anexo número uno	
Recuperar los registros	Los colaboradores del Área de Ginecología.	Cuando se solicite un registro	Oficina de los líderes de los procesos que se realizan	Certificar la protección de todos los registros	Mediante la disposición realizadas en la lista maestra de los registros, observar en el anexo número uno	
Cumplir el tiempo de retención	Los colaboradores del Área de Ginecología.	En todos los procesos se tiene que organizar el tiempo que el archivo se va a encontrar en el área de ginecología para luego pasar al archivo central esto se ha determinado en la lista maestra de los registros	Jefatura del Área de Ginecología	Para certificar la vigilancia de los registros	En el listado general de los registros	
Realizar disposición final	Trabajadores del Área de Ginecología.	Cumplidas todas las pautas realizadas en el listado general o maestro de los registros.	En la oficina de los trabajadores líderes de los procesos	Garantizando finalmente la facilidad de los registros	Se debe seguir las pautas realizadas en el listado general de los registros consta en el anexo número uno y verificar el acta de destrucción que consta en el anexo número dos	

REVISÓ: Jefa del área de ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

5. LA RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN (JEFATURA).

5.1. El compromiso de la dirección.

La alta dirección está representada por la jefa del **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, desde donde se tomó la decisión de implementar una política de calidad para desempeñar con responsabilidad los procesos del área.⁸ Para la adecuada implementación del sistema de gestión de la calidad; la jefatura contará con el apoyo del comité de la calidad.

Se difundirá los objetivos de la calidad y de la política de la calidad de acuerdo a los medios de calidad como: Internet, correo electrónico y cartelera en la jefatura del área de ginecología.

Además la alta dirección se obliga a ejecutar la mejora continua a todo el sistema de gestión de la calidad, a partir del cumplimiento de sus funciones y del análisis de su responsabilidad.⁹

5.2. Enfoque al cliente.

El sistema de gestión de la calidad se encamina a satisfacer y cumplir las expectativas de las pacientes que demandan los servicios de ginecología frente a sus necesidades como un buen trato y un excelente servicio¹⁰.

Además el **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, determina las necesidades de las usuarias y se precisa como se debe cumplir estas. El área de ginecología tiene establecido la encuesta de

⁸ La política de calidad se exterioriza en el numeral 5.3 de este material.

⁹ Se especifica en el numeral 5.6 de la norma.

¹⁰ Esto se desarrolla en el numeral 7.2 y 8.2.1 de este documento técnico.

satisfacción para las pacientes la misma que sirve para saber la percepción de cada una de ellas.

Esta área tiene determinado el modelo para la admisión de quejas, peticiones y reclamos, ya que es un instrumento que ayuda a la gestión de solicitudes de las usuarias para proporcionarles en el mínimo tiempo definido una respuesta eficaz.¹¹

5.3. La política de la calidad.

En la Jefatura del área de ginecología puntualizó la política de la calidad, en donde se tiene en cuenta los requerimientos de la norma ISO 9001-2008, a continuación se detalla:

El área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, se compromete a ofertar el servicio de ginecología a las pacientes con estándares de calidad, cumpliendo con las expectativas de las pacientes y del área, para lo cual cuenta con personal profesional médico calificado e infraestructura adecuada con tecnología de punta, cuyo compromiso es el mejoramiento continuo de los procesos que permitan alcanzar estándares internacionales, por su eficiencia y eficacia en la generación de valor para las usuarias.

Esta política tiene el carácter de obligatoria y entra en vigencia a partir de la aprobación por parte del comité de la calidad. La política de calidad para su difusión se encontrará expuesta en la oficina de la Jefatura **DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN.**

¹¹ Se especifica en el formato del proceso de planeación estratégica verificar anexo N°3.

5.4. Planificación.



5.4.1. Objetivos de la calidad.

Con el afán de certificar, evaluar y controlar el sistema de gestión de la calidad frente a los servicios que se oferta en el área de ginecología, se ha determinado los siguientes objetivos de acuerdo a los niveles y las funciones de la mejora oportuna.¹²

- a) Ofertar el servicio de ginecología a las pacientes demandantes acrecentando con las exigencias de ellas y del área ginecológica
- b) Obtener personal competente para certificar un servicio con la más alta calidad.
- c) Contar con equipamiento suficiente y actual, e infraestructura adecuada para ofertar un servicio con calidad y a tiempo.
- d) Optimizar sistemáticamente la eficacia del SGC.
- e) Incrementar la satisfacción de las pacientes del área de ginecología.
- f) Obtener sostenibilidad para prosperar por la calidad y calidez en el servicio ofertado a las pacientes.

¹² Los objetivos se especifican en la matriz de objetivos.

Tabla 34: Los objetivos de la calidad.

Hospital LUIS G. DAVILA		PROCESO PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN								GUÍA: 1			
  		MATRIZ DE OBJETIVOS DE LA CALIDAD										FECHA:	
POLITICA DE CALIDAD	OBLATIVO DE CALIDAD COHERENTE	PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR DE CALIDAD	PROCEDIMIENTO	META A LOGRAR	LA PERIODICIDAD DE LA MEDICION	PORCENTAJE DEL INDICADOR	MES NOVIEMBRE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	ORIGEN DE INFORMACION	RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACION		
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PRIMER OBJETIVO DE CALIDAD													
Ofertar el servicio de ginecología a las pacientes demandantes acrecentando con las exigencias de ellas y del área ginecológica	Gestión logística	El porcentaje del servicio integral de ginecología no conforme corregido	Servicio de ginecología no conforme corregidos/Servicio de ginecología no conformes identificados	100%	C/ mes	30%	0%	30%	En el formato del servicio de ginecología no conforme corregido	Es el coordinador de logística			
	Gestión logística	El porcentaje de los requerimientos ofertados a tiempo	Requerimientos ofertados a tiempo/ Total de requerimientos mensuales	100%	C/mes	30%	100%	30%	En el formato de seguimiento del indicador del cumplimiento	Es el coordinador de logística			
	Gestión administrativa	Agilidad en la contestación a las peticiones	Contestación ágil en dos días/Total de solicitudes *100	100%	C/dos meses	13%	0%	13%	En el formato de control de quejas, peticiones y reclamos	Es el coordinador de la administración			
	Gestión administrativa	Agilidad en la contestación a las quejas	Contestación ágil en dos días/Total de solicitudes *100	100%	C/dos meses	13%	0%	13%	En el formato de control de quejas, peticiones y reclamos	Es el coordinador de la administración			
	Gestión administrativa	Agilidad en la contestación a los reclamos	Contestación ágil en dos días/Total de solicitudes *100	100%	C/dos meses	13%	0%	13%	En el formato de control de quejas, peticiones y reclamos	Es el coordinador de la administración			
									100%				
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL SEGUNDO OBJETIVO DE CALIDAD													
Obtener personal competente para certificar un servicio con la más alta calidad.	Gestión del talento humano	El porcentaje de las competencias del personal profesional médico	El número de profesionales médicos que lograron calificación de competente/Total de profesionales médicos valorados *100	90%	C/año	50%			En el formato de la valoración por competencias del personal profesional médico	Es el líder del proceso de la calidad			
	Gestión del talento humano	El porcentaje de cumplimiento del plan de capacitaciones	Las capacitaciones ejecutadas/capacitaciones planeadas	90%	C/dos meses	50%			En el plan de capacitaciones	Es el líder del proceso de la calidad			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL TERCER OBJETIVO DE CALIDAD													
Contar con equipamiento suficiente y	Gestión de compras	El porcentaje de los proveedores confiables	El número de proveedores con valoración confiable/Total de proveedores revalorados *100	90%	C/tres meses	50%			En la acumulación de proveedores confiables	Es el líder del proceso de la calidad			

actual, e infraestructura adecuada para ofertar un servicio con calidad y a tiempo.	Gestión de compras	de	El porcentaje de mantenimiento	El número de mantenimiento ejecutado/Total de mantenimiento planificado *100	90%	C/tres meses	25%			En el cronograma de mantenimiento	Es el líder del proceso de la calidad
	Gestión de compras	de	El porcentaje de la agilidad a la respuesta de las solicitudes	El número de solicitudes solucionadas en dos días/Total de solicitudes solicitadas *100	90%	C/dos meses	25%			En la solicitud de mantenimiento riguroso realizado	Es el líder del proceso de la calidad
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL CUARTO OBJETIVO DE CALIDAD											
Optimizar sistemáticamente la eficacia del SGC.	Planeamiento estratégico		El porcentaje de cumplimiento de las tareas de la revisión por la jefatura del Área de Ginecología	Las tareas ejecutadas/Total tareas planeadas en la revisión por la jefatura del Área de Ginecología	90%	C/dos meses	50%			En el acta de revisión por la jefatura del Área de Ginecología	Jefa del Área de Ginecología
	Gestión de la Calidad	de	El porcentaje de mejoramiento del SGC	El porcentaje de mejoramiento	80%	C/tres meses	50%			En la tabla de mejoramiento	Es el coordinador de la calidad
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL QUINTO OBJETIVO DE CALIDAD											
Incrementar la satisfacción de los pacientes del área de ginecología.	Gestión administrativa		Nivel de satisfacción de las pacientes de ginecología	La ejecución adecuada de la tabulación de las encuestas	90%	C/dos meses	100%			En la encuesta de mejoramiento de la calidad	Es el coordinador de la administración
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL SEXTO OBJETIVO DE CALIDAD											
Obtener sostenibilidad para prosperar por la calidad y calidez en el servicio ofertado a las pacientes	Gestión Financiera		El nivel del capital de trabajo	Activo corriente-pasivo corriente	1	C/dos meses	14%			En los estados financieros	Es el coordinador de finanzas
SI ESTA EN ESTE RANGO DEL 85% AL 100%				SI ESTA EN ESTE RANGO DEL 75% AL 84%				SI ESTA EN ESTE RANGO DEL 0% AL 74%			
REVISÓ: Jefa del Área de ginecología											

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

5.4.2. Planificación del sistema de gestión de la calidad.

El sistema de gestión de la calidad se orienta hacia el desempeño de la misión, visión, objetivos y la política de calidad **DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, en donde se encuentran organizados de acuerdo a la norma ISO 9001-2008.

Además el seguimiento de los indicadores de gestión y el análisis de los procesos, en la revisión por la jefatura del área de ginecología, consta en el numeral 5.6 de este documento, la eficacia al cumplimiento de la misión y la visión del área de ginecología del hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, en donde le atribuye a la toma de decisiones acertadas frente a los cambios que tienen que producir en el sistema de gestión de la calidad.

En el formato para planificar cambios, se utiliza la planificación de cambios, que consta en el anexo N°11 del presente documento.

En el proceso de gestión del talento humano, la jefa del área de ginecología certifica la idoneidad del personal profesional médico del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán y se compromete con la ejecución de las tareas.

Y en el proceso de gestión financiera, se establecen las necesidades de recursos necesarios frente al sistema de gestión de la calidad y se gestionan las disposiciones de la jefatura del área de ginecología en lo que respecta a infraestructura.

5.5. La responsabilidad, la autoridad y la comunicación.

5.5.1. La autoridad y la responsabilidad.

El personal médico del área tiene las responsabilidades que se encuentran detalladas, en los formatos del puesto de trabajo de cada uno de ellos, en los planes y procedimientos de la norma, y en el organigrama del área de ginecología.

5.5.2. Representante de la Dirección.

La jefa del área como máxima representante del área de ginecología será la responsable de la implementación del sistema de gestión de calidad quien asume dentro de sus funciones:

- Certificar que se produzca la concientización de los requerimientos de las pacientes en todos los niveles del área de ginecología.
- Comunicar a la jefatura de ginecología sobre la ejecución del sistema de gestión de calidad y de cualquier conformidad de mejora.
- Certificar los procesos significativos para el sistema de gestión de la calidad.

5.5.3. La comunicación Interna.

Se utilizan los siguientes canales formales de comunicación al interior del **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, para la comunicación interna del SGC con el fin de difundir los lineamientos establecidos. Los canales utilizados son:

- Reuniones de comités.
- Teléfono celular.
- Internet.
- Correo electrónico.
- Carteleras.

5.6. Revisión por la Dirección (Jefatura de ginecología).

5.6.1. Generalidades.

La jefatura de ginecología tiene la obligación de inspeccionar el sistema de gestión de calidad una vez al año, como también puede plantear revisiones cada vez que se considere necesario.

La revisión del sistema de gestión de la calidad, es importante ya que permite analizar oportunidades de mejora del servicio de ginecología y del SGC, como también los cambios positivos para el mejoramiento del sistema de calidad.

5.6.2. Información para la revisión.

El proceso de revisión se realiza considerando la siguiente información institucional y del área:

- Planeación estratégica: misión, visión, principios, valores, política de calidad y los objetivos de calidad.
- Los efectos de las auditorías tanto internas como externas de la calidad.
- La retroalimentación a las usuarias de ginecología.
- Las consecuencias de la responsabilidad de los procesos del sistema de gestión de la calidad interpretando y analizando la ejecución de los modelos de los procesos y el control de la no conformidad del servicio.
- La etapa de las acciones tanto correctivas, preventivas y conformidades de mejora.
- El seguimiento a los procedimientos de las revisiones por parte de la jefatura de área.
- La implementación de cambios.

- La pertinencia de recomendaciones de mejora para el **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN.**

5.6.3. Resultados de la revisión.

Una vez realizado la revisión del sistema de gestión de la calidad, se proyectan los diferentes planes de acción para el perfeccionamiento del sistema de gestión de la calidad, con lo que se mejora la prestación del servicio y la coordinación permanente con los recursos disponibles.

En el sistema de gestión de la calidad, si los resultados indican que se deben realizar ajustes, constituye una obligación del área de gestión realizarlos así como los planes de mejora de los servicios o la asignación de los recursos solicitados.

Del sistema de gestión de la calidad, los resultados y las modificaciones obtenidas, tienen que ser difundidos al equipo de trabajo. De la revisión del sistema de gestión de la calidad queda constancia en las actas que resultan de esta.

6. GESTIÓN DE LOS RECURSOS.

6.1. Provisión de recursos para el área de ginecología.

La jefatura del área para el sistema de gestión de calidad, realiza la gestión y provee los recursos humanos, equipamiento, y presupuesto económico que se requiere, de esta forma se garantizará la satisfacción y constante progreso de las necesidades y expectativas de las pacientes que demandan los servicios de ginecología.

6.2. Talento Humano.

6.2.1. Plan de capacitación al personal profesional y desarrollo.

La capacitación es un proceso educacional a corto plazo, aplicado de manera sistemática y organizada, mediante el cual las personas aprenden conocimientos específicos y relativos al trabajo.

Partiendo de ese punto de vista se considera la capacitación como un método importante para mejorar el desempeño y fomentar el desarrollo profesional; en algunos casos la estrategia de capacitación no llenan las expectativas de personal médico, por tal razón es necesario implementar nuevas estrategias que conlleven al logro de los objetivos.

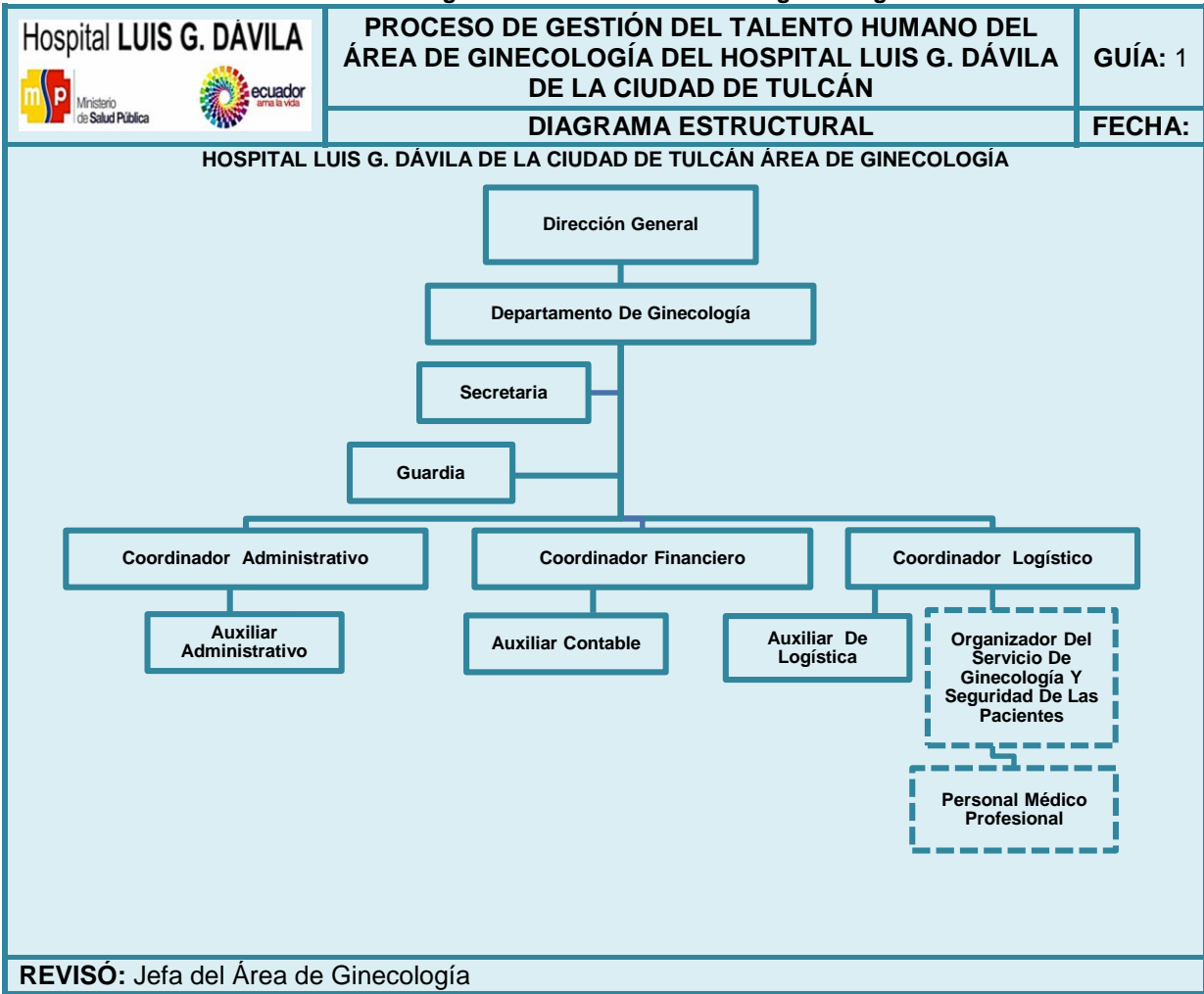
Es importante considerar un modelo de capacitación, el mismo que se describe los objetivos, plan estratégico, tipos de evaluación, responsables y el desarrollo a través de la elaboración de planes específicos de acción que lleven una secuencia lógica y oportuna de cada una de las fases del proceso de capacitación.

El sistema de capacitación consiste en la elaboración de un diagnóstico de necesidades por el personal médico que atiende en el área de ginecología para que en la capacitación y desarrollo, se establecen los objetivos, políticas programas y un estimado del presupuesto para mejorar el nivel de desempeño del personal.

La atención al usuario es importante para toda empresa que quiera cumplir sus objetivos organizacionales, por lo tanto a continuación se menciona el modelo que debe de tener el hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán para cumplir con este objetivo.


El sistema de gestión de calidad se apoya sobre la base del personal profesional médico que cuenta con las competencias de conocimiento, educación, habilidades, formación y experiencia requerida para una oportuna y correcta oferta del servicio de ginecología. Además la capacitación a todo el personal profesional en utilizar los procedimientos del SGC, en cumplir con los objetivos y de los formatos que se registra la capacitación que se ha implementado en las actividades realizadas en el proceso de la gestión del talento humano, también los procesos concernientes con la evaluación, selección, vinculación e inducción por competencia del talento humano, los cuales indiquen tener los requerimientos para cumplir con las obligaciones de los puestos asignados y cumplan el perfil requerido, como se lo ha determinado en los perfiles. A continuación se presenta el diagrama estructural del área de ginecología.

Gráfico 29: Diagrama estructural del área de ginecología.



Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 35: Cargo jefa del área de ginecología.

	PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DELA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO DEL AREA DE GINECOLOGÍA		
NOMBRE DEL CARGO	Jefa del área de Ginecología	
PROCEDIMIENTO	Direccionamiento estratégico	
NIVEL ORGANIZACIONAL	El Director del Hospital, La Jefa del Área de Ginecología	
NIVEL	Directivo	
RELACIONES DEL CARGO		
Garantizar el cumplimiento de la misión, visión, política y objetivos de la calidad, las necesidades, expectativas y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología, planteados a través de la planeación, organización, dirección y control del área en mención		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
Mínimos exigibles.- Título profesional de médico en ginecología y título de especialidad en el área de medica con estudios de gestión salud y administración de servicios y atención a las usuarias o afines.		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
Tiempo mínimo 5 años en el ejercicio de su especialidad Tiempo mínimo 3 años en experiencia en dirigir, supervisar y organización de personal		
ENTRENAMIENTO		
En la matriz de entrenamiento Verificar		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
Capacidad de liderazgo para el logro de los objetivos Capacidad de análisis Planeación Capacidad de síntesis Compromiso del Área de Ginecología Conocimiento laboral Habilidad para establecer objetivos organizacionales Orientación de los resultados La toma de decisiones deben realizar los jefes y los coordinadores		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Dar solución a problemas a usuarios internos como a usuarias externas Control y seguimiento Responsabilidad		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
Planificar, coordinar y organizar las actividades, asistencias, docentes y de investigación del área de ginecología Dirigir, supervisar, evaluar y monitorear las actividades del área Usar la firma de responsabilidad del área a su cargo proveer al personal médico todo lo que requieren para el normal funcionamiento Cumplir y hacer cumplir las obligaciones, reglamentos, normas, procedimientos y disposiciones vigentes Presentar informe de su gestión al Director del hospital Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias cuándo se solicite. Elaborar, actualizar, revisar y publicar los documentos de gestión propias del Área de ginecología Vigilar las acciones de los empleados y dar órdenes o instrucciones que requiera la buena marcha del área. Participar en la elaboración de la planeación estratégica del Área Participar en la revisión por la jefatura. Salvaguardar el SGC Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato y las relacionadas con su cargo.		
REVISO: Jefa del área de ginecología.		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 36: Cargo del coordinador logístico.

  	PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO DE LOGÍSTICA		
NOMBRE DEL CARGO	Coordinador Logístico	
PROCEDIMIENTO	Gestión Logística	
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, Coordinador Logístico	
NIVEL	Técnico	
RELACIONES DEL CARGO		
Garantiza el cumplimiento de planear, dirigir y controlar las sistematizaciones correspondientes con el servicio de ginecología cumpliendo los requisitos de las usuarias y del área.		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
Título profesional de médico cirujano y título de especialista en gestión logística en servicios de salud		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
Tiempo mínimo de 3 años en cargos con funciones similares.		
ENTRENAMIENTO		
En la matriz de entrenamiento verificar.		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
Capacidad de análisis Planeación Capacidad de expresión Capacidad de liderazgo Compromiso del Área de Ginecología Conocimiento laboral Capacidad de coordinación Orientación de resultados Toma de decisiones obligatoriamente deben realizar la jefa del Área de Ginecología y los Coordinadores		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Dar solución a problemas a usuarios internos como a usuarias externas Control y seguimiento a las actividades Responsabilidad		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
Efectuar la programación de las dependencias cumpliendo los requisitos de las pacientes y del Área de ginecología. Coordinar a los médicos profesionales de ginecología para que este servicio cumpla con los requerimientos de las pacientes. Estar en permanente comunicación con todo el personal del Área. Dar seguimiento al desarrollo de las actividades del servicio de ginecología y la oferta a las pacientes, orientándolas hacia los resultados de calidad. Constante relación con las pacientes para ofertar un servicio individualizado. Perseverar los procedimientos del SGC. Publicar los indicadores fundados en el SGC. Establecer las acciones preventivas, correctivas y de mejora adecuadas. Elaborar y presentar oportunamente los informes solicitados por la jefa Las demás funciones relacionadas con su cargo.		
REVISÓ: Jefa del área de ginecología.		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 37: Cargo del coordinador financiero.

 Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DELA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
 			DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO
CARGO DE FINANZAS			
NOMBRE DEL CARGO	Coordinador Financiero		
PROCEDIMIENTO	Gestión Financiera		
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, Coordinador financiero		
NIVEL	Técnico		
RELACIONES DEL CARGO			
Lograr el proceso contable veraz, registrando las operaciones correctamente y tiene que realizar conjuntamente con el auxiliar contable con la finalidad de que se realice una contabilidad acorde y perfeccionar todas las responsabilidades de los entes de control.			
REQUISITOS EDUCATIVOS			
Título profesional de contador público autorizado			
EXPERIENCIA REQUERIDA			
Tiempo mínimo 2 años en obligaciones con funciones afines.			
ENTRENAMIENTO			
En la matriz de entrenamiento Verificar			
HABILIDADES			
HABILIDADES GENERALES			
Capacidad de análisis Planeación Capacidad de expresión Capacidad de liderazgo Compromiso del Área de Ginecología Conocimiento laboral Capacidad de coordinación Orientación de resultados Toma de decisiones obligatoriamente deben realizar la jefa del Área de Ginecología y los Coordinadores			
HABILIDADES ESPECÍFICAS			
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Dar solución a problemas a usuarios internos como a usuarias externas Control y seguimiento de las actividades Responsabilidad			
FUNCIONES ESPECÍFICAS			
Realizar el control de las adquisiciones por el área. Efectuar la contabilidad de los ingresos y egresos del área. Salvaguardar el programa financiero actualizado. Disponer de la información para el pago de las obligaciones de las partes interesadas. Organizar y mantener actualizados los comprobantes de ingreso y egreso del área. Alcanzar los procesos del SGC. Publicar los indicadores fundados SGC. Establecer las acciones preventivas, correctivas y de mejora adecuadas. Las demás funciones relacionadas con su cargo.			
REVISÓ: Jefa del área de ginecología.			

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 38: Cargo del coordinador administrativo.

	PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUÍA: 1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO DE ADMINISTRACIÓN		
NOMBRE DEL CARGO	Coordinador Administrativo	
PROCEDIMIENTO	Gestión administrativa	
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, Coordinador Administrativo	
NIVEL	Técnico	
RELACIONES DEL CARGO		
Efectuar publicidad de los servicios del Área de Ginecología.		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
Título profesional en carreras administrativas como administración, ingenierías Conocimientos en servicios de salud		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
Tiempo mínimo 2 años en obligaciones con funciones afines.		
ENTRENAMIENTO		
En la matriz de entrenamiento Verificar		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
Capacidad de análisis Planeación Capacidad de expresión Capacidad de liderazgo Compromiso del Área de Ginecología Conocimiento laboral Capacidad de coordinación Orientación de resultados Toma de decisiones obligatoriamente deben realizar la jefa del Área de Ginecología y los Coordinadores		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Dar solución a problemas a usuarios internos como a usuarias externas Control y seguimiento de las actividades Responsabilidad		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
Publicar el portafolio de servicios de ginecología Ofrecer información sobre los servicios de ginecología. Estar en permanente comunicación con todo el personal del Área. Dar seguimiento al desarrollo de las actividades del servicio de ginecología y la oferta a las pacientes, orientándolas hacia los resultados de calidad. Constante relación con las pacientes para ofertar un servicio individualizado. Perseverar los procedimientos del SGC. Publicar los indicadores fundados en el SGC. Establecer las acciones preventivas, correctivas y de mejora adecuadas. Las demás funciones relacionadas con su cargo.		
REVISÓ: Jefa del área de ginecología.		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 39: Cargo del auxiliar contable.

	PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO		FECHA:
CARGO DE FINANZAS			
NOMBRE DEL CARGO	Auxiliar contable		
PROCEDIMIENTO	Gestión Financiera		
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, Coordinador Financiero, Auxiliar contable.		
NIVEL	Auxiliar		
RELACIONES DEL CARGO			
Apoyar a todos los procesos y en actividades para alcanzar los objetivos establecidos por el área.			
REQUISITOS EDUCATIVOS			
Título profesional en ingeniería administrativa o contabilidad			
EXPERIENCIA REQUERIDA			
Tiempo mínimo 6 meses en obligaciones con funciones afines.			
ENTRENAMIENTO			
En la matriz de entrenamiento Verificar			
HABILIDADES			
HABILIDADES GENERALES			
Capacidad de análisis Capacidad de expresión Compromiso del Área de Ginecología Excelentes relaciones interpersonales Adaptación al cambio Disciplina Responsabilidad			
HABILIDADES ESPECÍFICAS			
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Control y seguimiento de las actividades			
FUNCIONES ESPECÍFICAS			
Digitar la información de contabilidad en el programa financiero Alcanzar los procesos y pautas del SGC. Las demás funciones relacionadas con su cargo.			
REVISÓ: Jefa del área de ginecología.			

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 40: Cargo del auxiliar de logística.

  	PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO LOGÍSTICO		
NOMBRE DEL CARGO	Auxiliar de Logística	
PROCEDIMIENTO	Gestión de logística	
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, Coordinador de logística, Auxiliar logística.	
NIVEL	Auxiliar	
RELACIONES DEL CARGO		
Consolidar con todas los procedimientos relacionados con el servicio de ginecología que cumpla los requisitos de las usuarias y los del área.		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
Título profesional en administración logística. Cursos en gestión logística en servicios de salud o afines a esta especialidad.		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
Tiempo mínimo 1 año en obligaciones con funciones afines.		
ENTRENAMIENTO		
En la matriz de entrenamiento Verificar		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
Capacidad de análisis Rapidez del tiempo Capacidad de expresión Compromiso del Área de Ginecología Excelentes relaciones interpersonales Adaptación al cambio. Disciplina Responsabilidad		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Control y seguimiento de las actividades		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
Colaborar a coordinar a los médicos profesionales de ginecología para que este servicio cumpla los requerimientos de las pacientes. Colaborar en la permanente comunicación con todo el personal del área. Apoyar en el seguimiento al desarrollo de las actividades del servicio de ginecología y la oferta a las pacientes, orientándolas hacia los resultados de calidad. Tramitar el formato hoja de ingreso de las pacientes para asegurar que el servicio ofertado cumpla con sus requerimientos Remitir información a las dependencias con los datos de las pacientes. Efectuar los documentos de las dependencias con las órdenes médicas del servicio de ginecología Receptar la información de las usuarias para efectuar el trámite de elaboración de informes del servicio y la atención de ginecología. Alcanzar los procedimientos y directrices del SGC. Las demás funciones relacionadas con su cargo.		
REVISÓ: Jefa del área de ginecología		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 41: Cargo del auxiliar administrativo.

  	PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO DE ADMINISTRACIÓN		
NOMBRE DEL CARGO	Auxiliar Administrativo	
PROCEDIMIENTO	Gestión administrativa	
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, Coordinador Administrativo, Auxiliar Administrativo	
NIVEL	Auxiliar	
RELACIONES DEL CARGO		
Colaborar en todos los procesos de las actividades para alcanzar los objetivos planteados por el Área de Ginecología		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
Título profesional en carreras administrativas como administración, ingenierías Conocimientos en administración en servicios de salud y en atención a pacientes		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
Tiempo mínimo 2 años en obligaciones con funciones afines.		
ENTRENAMIENTO		
En la matriz de entrenamiento Verificar		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
Capacidad de análisis Capacidad de análisis Rapidez del tiempo Capacidad de expresión Compromiso del Área de Ginecología Excelentes relaciones interpersonales Adaptación al cambio. Disciplina Responsabilidad		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Control y seguimiento de las actividades		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
Colaborar en la publicación del portafolio de servicios de ginecología Colaborar información sobre los servicios de ginecología. Colaborar en la permanente comunicación con todo el personal del Área. Colaborar en el seguimiento al desarrollo de las actividades del servicio de ginecología y la oferta a las pacientes, orientándolas hacia los resultados de calidad. Colaborar en la constante relación con las pacientes para ofertar un servicio individualizado. Alcanzar los procedimientos y directrices del SGC. Las demás funciones relacionadas con su cargo.		
REVISÓ: Jefa del área de ginecología.		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 42: Cargo de la secretaria.

	PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA		
NOMBRE DEL CARGO	Secretaria	
PROCEDIMIENTO	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad	
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, secretaria	
NIVEL	Auxiliar	
RELACIONES DEL CARGO		
<p>Apoyar a todos los procesos en información de apoyo para el buen desarrollo del SGC. Depende directamente de la jefa del Área de Ginecología a quien reporta el cumplimiento de sus funciones. Con el personal médico tiene relaciones de coordinación.</p>		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
<p>Título profesional de ingeniería en administración de empresas certificados homologados por el Ministerio de Educación en administración de servicios de salud y atención a pacientes</p>		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
<p>Tiempo mínimo 3 años en obligaciones con funciones afines.</p>		
ENTRENAMIENTO		
<p>En la matriz de entrenamiento Verificar</p>		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
<p>Capacidad de análisis Capacidad de análisis Destreza para ejecutar sus funciones bajo presión Capacidad de expresión Compromiso del Área de Ginecología Excelentes relaciones interpersonales Adaptación al cambio. Disciplina Responsabilidad</p>		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
<p>Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Control y seguimiento de las actividades</p>		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
<p>Admisión de documentos y funciones de la secretaria. Proveer información del servicio de ginecología ofertado Colaborar en los procesos de la información de soporte. Verificar los equipos, instrumentos y muebles del ambiente donde desenvuelve sus operaciones notificando pertinentemente acerca de anomalías existentes de estos. Inspeccionar el procedimiento de los médicos residentes e internos. Admisión de quejas, peticiones, reclamos y felicitaciones Seguir las sistematizaciones y lineamientos del SGC. Las demás funciones relacionadas con su cargo.</p>		
<p>REVISÓ: Jefa del área de ginecología.</p>		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 43: Caro del guardia.

	PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DELA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA		
NOMBRE DEL CARGO	Guardia	
PROCEDIMIENTO	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad	
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, secretaria, guardia	
NIVEL	Auxiliar	
RELACIONES DEL CARGO		
Colaborar en todos los procesos de las actividades para alcanzar los objetivos planteados por el Área de Ginecología		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
Bachiller		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
No exige experiencia		
ENTRENAMIENTO		
En la matriz de entrenamiento Verificar		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
Destreza para ejecutar sus funciones bajo presión Capacidad de expresión Compromiso del Área de Ginecología Excelentes relaciones interpersonales Adaptación al cambio. Disciplina Responsabilidad		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
Dominar factores técnicos Control y seguimiento de las actividades		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
Colaborar con la seguridad de las pacientes y del Área de Ginecología Seguir las sistematizaciones y lineamientos del SGC. Las demás funciones relacionadas con su cargo.		
REVISÓ: Jefa del área de ginecología.		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 44: Cargo del personal médico.

	PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUIA:1
	DESCRIPCIÓN DEL CARGO DE TRABAJO	FECHA:
CARGO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA		
NOMBRE DEL CARGO	Personal Médico Profesional	
PROCEDIMIENTO	Todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad	
NIVEL ORGANIZACIONAL	Director del Hospital, Jefa del Área de Ginecología, Personal Médico Profesional	
NIVEL	Operativo	
RELACIONES DEL CARGO		
Colaborar en todos los procesos de las actividades para alcanzar los objetivos planteados por el Área de Ginecología		
RESPONSABLES DE OFERTAR EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA		
Medico Ginecólogo, Médico General , Personal Obstetrix, Enfermeras/os, Auxiliares		
REQUISITOS EDUCATIVOS		
Título profesional de: Medico Ginecólogo , Médico General, Personal Obstetrix, Enfermeras/os, Auxiliares		
EXPERIENCIA REQUERIDA		
Para todos los profesionales mínima 1 año		
ENTRENAMIENTO		
En la matriz de entrenamiento Verificar		
HABILIDADES		
HABILIDADES GENERALES		
Capacidad de análisis Capacidad de análisis Destreza para ejecutar sus funciones bajo presión Capacidad de expresión Compromiso del Área de Ginecología Excelentes relaciones interpersonales Adaptación al cambio. Disciplina Responsabilidad		
HABILIDADES ESPECÍFICAS		
Habilidad para concretar los resultados óptimos en el tiempo adecuado Dominar factores técnicos Control y seguimiento de las actividades		
FUNCIONES ESPECÍFICAS		
<p>Médico Ginecólogo.- Es la persona de realizar un diagnóstico ginecológico es decir de revisar el periodo de gestación de la paciente y de solicitar a la usuaria varios exámenes de acuerdo el caso que lo amerite, formatos según el caso que lo amerite, de revisar los exámenes solicitados, realiza operaciones quirúrgicas y de dar el alta a las pacientes.</p> <p>Médico General.- Encargado de las revisiones generales de la paciente, también se encarga de dar el alta a las usuarias del servicio.</p> <p>Personal Obstetra.- Es la persona de las revisiones del recién nacido, hasta los 30 días de su nacimiento.</p> <p>Enfermeras/os.- Personal encargado de suministrar medicamentos según las indicaciones del doctor especialista y seguir las indicaciones de los doctores.</p> <p>Auxiliares.- Son los ayudantes del especialista, médico general, obstetrix, enfermera/o</p> <p>Las demás funciones relacionadas con su cargo para cada uno de ellos.</p>		
REVISÓ: Jefa del área de ginecología		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 46: Plan de capacitación para el personal.


Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN						GUÍA: 1	
 		PLAN DE CAPACITACIÓN ANUAL DEL PERSONAL MÉDICO						FECHA:	
N ^o	CAPACITACIÓN	FECHA PLANEADA	HORA PLANEADA	NOMBRES DEL INSTRUCTOR	CIUDAD	NOMBRES DEL PERSONAL MÉDICO	EJECUTADA		OBSERVACIONES
							SI	NO	
1	Capacitación en atención al cliente	1 semestre año - ----	Por especificar	Por especificar	Tulcán	Coordinador Logístico Auxiliar logístico			
2	Capacitación en normatividad relacionada con el servicio del Área de Ginecología		Por especificar	Por especificar	Tulcán	Todo el personal del Área de Ginecología			
3	Gestión de camas según demanda		Por especificar	Por especificar	Tulcán	Administrador			
4	Formación de indicadores de gestión de la calidad		Por especificar	Asesor de Calidad	Tulcán	Todo el personal del Área de Ginecología			
5	Formación en acciones preventivas y correctivas		Por especificar	Asesor de Calidad	Tulcán	Los líderes del proceso			
6	Formación como auditor interno		Por especificar	Asesor de Calidad	Tulcán	Jefa de Área de Ginecología			
7	Capacitación en los procedimientos y formatos del SGC		Por especificar	Asesor de Calidad	Tulcán	Los líderes del proceso y el personal profesional			
8	Normas y procedimientos clínicos desarrollados a partir de la medicina y basados en evidencias de la salud de cada paciente		Por especificar	Por especificar	Tulcán	Coordinador logístico			
9	Atención en el servicio de ginecología y respeto a la intimidad de las pacientes		Por especificar	Por especificar	Tulcán	Todo el personal profesional médico			
10	La calidad del servicio de ginecología y la satisfacción de las pacientes		Por especificar	Por especificar	Tulcán	Todo el personal profesional médico			

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 47: Valoración de competencias del personal.

	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1
	VALORACIÓN POR COMPETENCIAS DEL PERSONAL OPERATIVO		FECHA:
DATOS PERSONALES DEL PROFESIONAL			
NÚMERO DE CÉDULA		FECHA	
NOMBRE DEL CARGO		NOMBRE DEL PROCESO	
<p>En la presente información se tiene varios factores que son importantes para facilitar el análisis del desempeño del profesional en varios aspectos que ejecuta diariamente. Para lo cual brinde su calificación al desempeño de la personal, donde 5 es excelente y 1 es pésimo</p>			
PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS			
			Calificación
Calidad: Trata en realizar todas las actividades bien desde la primera vez, sin errores y con el uso eficiente y eficaz de los recursos disponibles en el Área de Ginecología			
Confidencialidad: Salvaguarda la información de las pacientes, relacionada con la actividad que efectúa.			
Racionalidad técnico-científica: Realiza el cuidado correcto de los procedimientos del método científico, en los procesos valorativos del saber y del manejo correcto de los equipos médicos en los procesos del servicio de ginecología.			
Eficiencia: Efectúa con las exigencias y tiempos establecidos para las pacientes.			
Confianza y respeto: Efectúa el mejoramiento de la calidad del servicio de ginecología a las pacientes, fundamentando en la seguridad y transparencia del compromiso serio del personal profesional médico que intervienen en los procesos, de la oferta del servicio, desarrollando e implantando los procesos de mejoramiento que se exijan.			
Cultura del servicio: Facilita la solución a las exigencias y necesidades de las pacientes de ginecología, por un servicio personificado y cumpliendo con los tiempos establecidos.			
Trabajo en equipo: Trabaja en grupo para alcanzar los objetivos del Área de Ginecología.			
Compromiso: Labora para satisfacer las diferentes necesidades y expectativas de las pacientes.			
Responsabilidad social: Ejecuta todas las actividades optimizando procesos, y materiales impidiendo desperdicios y cuidando al ambiente.			
Lealtad: Se obliga a ejecutar sus funciones con honestidad, responsabilidad, calidez, pertenencia por la institución y por el Área de ginecología.			
Promedio de los Principios y de los Valores del Área de Ginecología			
HABILIDADES GENERALES ESPECÍFICAS			
			Calificación
Disciplina: Valora la capacidad de adaptarse al cambio y a las políticas del Área De Ginecología e investigar la información o requerir cambios con la autoridad competente respetando el nivel jerárquico de mando.			
Presión del tiempo: Exactitud en las actividades establecidas al puesto de trabajo, con la finalidad de evitar retrasos en la oferta del servicio de ginecología y la información clara del estado de salud de las pacientes			
Colaboración: Valora la capacidad y habilidad de cooperar con el personal profesional médico con el fin de alcanzar los objetivos del Área de Ginecología.			
Relaciones interpersonales: Evalúa la capacidad de fundar y conservar relaciones de trabajo amistosas y verdaderas fundamentada en el dialogo fluido y el respeto por los demás.			
Adaptación al cambio: Valúa la capacidad de afrontar con flexibilidad y rapidez a circunstancias nuevas para acceder los cambios positiva y benéficamente.			
Promedio de las Habilidades Especificas			
DESEMPEÑO DEL CARGO			
			Calificación
Operación: Establece con eficiencia los procesos del SGC, elementos y procedimientos concernidos con el puesto de trabajo			
Dominio de factores técnicos: Revela experiencias y condiciones para la ejecución de sus labores sistemáticas			
Control y seguimiento: Ante las no conformidades exhibidas en la oportuna gestión del proceso se efectúa el seguimiento y se informa de los resultados de las acciones correctivas efectuadas para la mejora			
Promedio del Desempeño del Cargo			
Calificación Total			
VALORACIÓN			
MAYOR A 4 COMPETENTE		MAYOR A 3 Y MENOR A 3,9 CONDICIONADO	
MENOR A 2,9 INCOMPETENTE			
PLAN DE ACCIÓN		FECHA DE CUMPLIMIENTO	
FIRMA DEL TRABAJADOR		FIRMA DEL EVALUADOR	
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología			

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).




Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 48: Formato de evaluación eficaz de las capacitaciones.

 Hospital LUIS G. DAVILA		PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1
 		FORMATO DE EVALUACIÓN EFICAZ DE LAS CAPACITACIONES		FECHA:
FECHA				
NOMBRES COMPLETOS DEL PROFESIONAL			NÚMERO DE CÉDULA	
CARGO			PROCESO	
NOMBRES COMPLETOS DEL EVALUADOR			PROCESO	
CAPACITACIONES RECIBIDAS				
1				
2				
3				
4				
5				
MANEJA LAS FUNCIONES DE SUS RESPONSABILIDADES		1		
Manual de Funciones		2		
		3		
		4		
		5		
<hr/> FIRMA DEL EVALUADOR		<hr/> FIRMA DEL TRABAJADOR		
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología				

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 49: Plan de evaluación por competencias personal directivo y administrativo.

 Hospital LUIS G. DAVILA		PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1
 		EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS DEL PERSONAL DIRECTIVO Y ADMINISTRATIVO		FECHA:
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL				
NÚMERO DE CÉDULA		FECHA		
CARGO		PROCESO		
<p>En la presente información se tiene varios factores que son de vital importancia para facilitar el análisis del desempeño del profesional en varios aspectos que ejecuta diariamente. Para lo cual brinde su calificación al desempeño de la personal, en donde 5 es excelente y 1 pésimo</p>				
HABILIDADES GENERALES				
				Calificación
Planeación: Los métodos y el seguimiento de los procedimientos planeados para el Área de Ginecología y para el desempeño de las mismas.				
Conocimiento laboral: Evalúa si el personal profesional médico tiene y demuestra la experiencia y el conocimiento teórico como practico suficiente para realizar sus funciones en forma sistemática.				
Compromiso con la organización: Organiza el procedimiento a las necesidades, ventajas y las metas del Área de Ginecología.				
Toma de decisiones (se valora solo a la jefa del Área de Ginecología y al comité de calidad): Capacidad de ejercer en el contexto de la misión del Área de Ginecología para conseguir los objetivos establecidos.				
Capacidad de liderazgo: Eficacia organizada al cumplimiento de las exigencias de las usuarias, excelente sentido ético, humanista para la ejecución de las actividades fundadas en el perfil del cargo				
Orientación de resultados: Valora la capacidad de ejecutar las funciones y cumplir con las responsabilidades con eficacia y calidad del Área de Ginecología				
PROMEDIO DE LAS HABILIDADES GENERALES DEL PERSONAL DIRECTIVO Y ADMINISTRATIVO				
DESEMPEÑO DEL CARGO				
				Calificación
Operación: Regula con eficiencia los procesos del SGC, procedimientos y aspectos relacionados con el cargo				
Dominio de factores técnicos: Tiene la experiencia y los medios para ejecutar sus funciones sistemáticas				
Control y seguimiento: Ante las no conformidades demostradas en la gestión del proceso procura realizar el seguimiento y comunica las consecuencias de las acciones correctivas efectuadas, para la mejora.				
PROMEDIO DEL DESEMPEÑO DEL CARGO				
CALIFICACIÓN TOTAL				
VALORACION				
MAYOR A 4 COMPETENTE		MAYOR A3 Y MENOR A 3,9		CONDICIONADO
				MENOR A 2,9 INCOMPETENTE
PLAN DE ACCIÓN			FECHA DE CUMPLIMIENTO	
FIRMA DEL TRABAJADOR			FIRMA DEL EVALUADOR	
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología				

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 50: Formato de inducción a nuevos colaboradores.

	PROCESO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1			
	FORMATO DE INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO A LOS NUEVOS COLABORADORES				FECHA:			
LISTA DE CHEQUEO								
En la inducción de tener a un nuevo colaborador en el lugar de trabajo, es impredecible tener la siguiente lista de chequeo, con la finalidad de no olvidar ningún elemento en dicho proceso								
DATOS COMPLETOS DEL NUEVO PROFESIONAL								
CARGO			NOMBRE DEL PROCESO					
FECHA DE INICIO DEL PROCESO								
TAREA				EMPLEA		EJECUTADA		OBSERVACIONES
				SI	NO	SI	NO	
Exteriorizar el sitio exacto adónde va a ejecutar las funciones asignadas del puesto de trabajo y otorgar los implementos principales								
Realizar la entrega de las llaves de su escritorio, las de su oficina si es el caso y las de su casillero								
Facilitar del Área de Ginecología, la misión, la visión, la política de calidad, los objetivos de la calidad, el organigrama, los principios, el mapa de procesos, el perfil del cargo y las funciones del área en mención								
Proveer internet y exteriorizar como tiene que ser la correcta administración de las actividades								
Explicarle el procedimiento para posteriormente requerir los elementos de oficina cuando se lo solicite.								
Otorgar un inventario de los equipos de medicina y de computo, materiales e información de los cuales será el único responsable								
Explicar los sistemas de Información que se operan en el área de ginecología, entregar clave y usuario.								
Dar a conocer las unidades donde se oferta el servicio de ginecología								
PROCEDIMIENTO			CAPACITADOR			FECHA PLANEADA		FECHA EJECUTADA
DATOS COMPLETOS DEL JEFE INMEDIATO			DATOS COMPLETOS DEL PROFESIONAL					
FIRMA			FIRMA			FECHA DE FINALIZACIÓN		
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología								

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).




Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 51: Entrega de materiales al personal médico.

 HOSPITAL LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
 		PERSONAL MÉDICO OPERATIVO			FECHA:
NOMBRES COMPLETOS DEL PROFESIONAL					
CARGO					
FECHA					
NOMBRE DEL PROCESO					
ENTREGA	SI	NO	NO EMPLEA	FIRMA DEL RESPONSABLE	
Entrega del carnet del Área de Ginecología para su distinción de las de más área del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad Tulcán y uso					
Entregar elementos de protección del personal, equipos médicos, útiles de medicina y de oficina					
Entrega de equipos médicos y materiales a su cargo					
Entrega del puesto de trabajo					
OBSERVACIONES					
DIRECTOR DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN					
JEFA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA					
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología					


Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 201.

Tabla 52: Formato de selección de personal.

 Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1			
 		FORMATO DE SELECCIÓN DE PERSONAL				FECHA:			
NOMB COMPLETOS DEL POSTULANTE									
CARGO		HORA							
CONFIRMACIÓN DE CERTIFICADOS									
EDUCACIÓN									
FORMACIÓN									
EXPERIENCIA									
REFERENCIAS PERSONALES CONFIRMADAS POR									
NOMBRES COMPLETOS				FIRMA					
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR				JEFA DE RRHH.					
ASPECTOS		VERIFICACIÓN			ASPECTOS		VERIFICACIÓN		
Desempeño en cargos anteriores		B	M	E	Puntualidad		B	M	E
Aceptable motivo de retiro en cargos anteriores		B	M	E	Presentación		B	M	E
Cumple el perfil		SI	NO	Facilidad de expresión		B	M		
EXCELENTE: E		B: BUENO			M: MALO		OTROS ASPECTOS		
CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA									
RESULTADOS EN LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS									
INSUFICIENTE		BUENO		EXCELENTE					
OBSERVACIONES									
No Aplica									
RESULTADO EN LAS PRUEBA DE HABILIDADES									
No Aplica									
POSTULANTE SELECTO		SI	NO						
CONTRÁTESE A PARTIR DE									
SALARIO		TIPO DE CONTRATO							
FIRMA DEL ENTREVISTADOR									
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología									

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 53: Formato de hoja de vida.

	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1	
	FORMATO DE HOJA DE VIDA		FECHA:	
INFORMACIÓN GENERAL DEL POSTULANTE				
NOMBRES Y APELLIDOS				
EDAD				
OCUPACIÓN				
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO				
DIRECCIÓN				
TELÉFONO				
ESTADO CIVIL				
CORREO ELECTRONICO				
AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL				
DOCUMENTACIÓN				
TÍTULO/S PROFESIONAL				
CURSOS REALIZADOS				
NÚMERO DE CEDULA DE CIUDADANÍA				
NÚMERO DE LIBRETA MILITAR				
NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCCIÓN		CATEGORÍA		
INFORMACION PERSONAL				
¿Está trabajando actualmente?		SI	NO	
¿En qué institución?				
Dependencia		CARGO		
¿Alguien de esta institución Lo recomendó?		SI	NO	
Nombre de quien lo recomendó				
¿Tiene parientes que trabajan en esta institución?		SI	NO	
¿Trabajó antes en esta institución?		SI	NO	
Área		CARGO		
¿Cómo tuvo conocimientos de la existencia de la vacante?		AMIGO	MEDIOS PUBLICITARIOS	
¿Cuál es su principal afición?				
Describa brevemente qué expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal				
INFORMACION FAMILIAR				
NOMBRE DE ESPOSO/A				
OCUPACIÓN		INSTITUCIÓN		
DIRECCIÓN		TELEFONO		
NUMERO DE PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED				
EADAES		PARENTESCO		
OCUPACIÓN		DIRECCIÓN		TELEFONO

EDUCACION		
AÑO	TÍTULO OBTENIDO	INSTITUCION DONDE TRABAJAN
PRIMARIA		
SECUNDARIA		
TECNICO		
UNIVERSITARIO		
POSTGRADO		
OTROS		
EXPERIENCIA LABORAL		
INSTITUCIÓN		TELÉFONO
DIRECCIÓN		
CARGO		
PERIODO LABORADO		
MOTIVO DE RETIRO		
JEFE INMEDIATO		
FUNCIONES DEMPEÑADAS		
INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL		
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		
FONDO DE PENSIONES		
REFERENCIAS PERSONALES		
NOMBRE		
OCUPACION		
DIRECCION		TELEFONO
NOMBRE		
OCUPACION		
DIRECCION		TELEFONO
<div style="border: 1px solid black; width: 200px; margin: 0 auto; padding: 5px;"> FIRMA DEL TRABAJADOR </div>		
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 54: Matriz de entrenamiento al personal médico.

Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTION TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN						GUÍA: 1
 		MATRIZ DE ENTRENAMIENTO AL PERSONAL MÉDICO						FECHA:
PROCESOS								
CARGOS	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	GESTIÓN ADMINISTRATI	GESTIÓN DE LA CALIDAD	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	GESTIÓN FINANCIERA	GESTIÓN DE COMPRAS	GESTIÓN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS Y DE COMPUTACIÓN	GESTIÓN LOGÍSTICA
Jefa del Área de Ginecología	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Coordinador de la calidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Coordinador Administra.	✓	✓	✓	✓				✓
Coordinador de Logística	✓	✓	✓	✓				✓
Coordinador Financiero	✓		✓	✓	✓			✓
Secretaria		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Auxiliar contable			✓	✓	✓			✓
Auxiliar de logística		✓	✓	✓	✓			✓
Auxiliar Administra.		✓	✓	✓				✓
Guardia			✓	✓	✓	✓		✓

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 55: Solicitud de personal.

	PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1
	SOLICITUD DE PERSONAL		FECHA:
FECHA			
PROCESO			
LÍDER DEL PROCESO			
MODALIDAD DE REQUERIMIENTO			
FIJO	TEMPORAL	PASANTE	APRENDIZ
PRINCIPALES FUNCIONES A DESEMPEÑAR PARA EL NUEVO PUESTO DE TRABAJO			
JUSTIFICACIÓN DE REQUISICIÓN			
CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL PERFIL PARA LOS NUEVOS PUESTOS DE TRABAJO			
EDUCACIÓN			
FORMACIÓN			
HABILIDADES			
EXPERIENCIA			
DEFINICIÓN DEL CARGO			
FIRMA DE LA SOLICITANTE			

JEFA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA			
OBSERVACIONES			
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología			

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




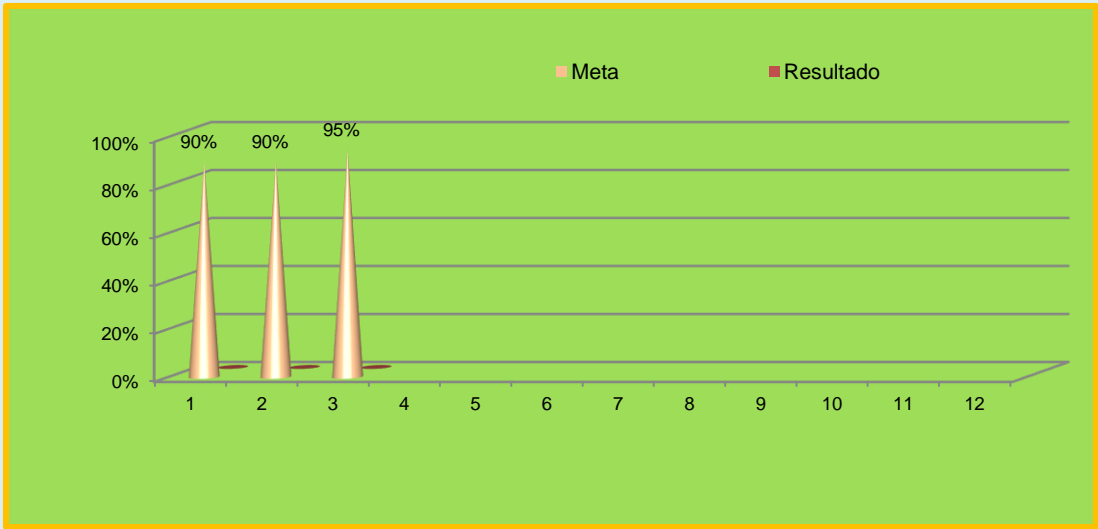
Tabla 56: Registro de capacitación.

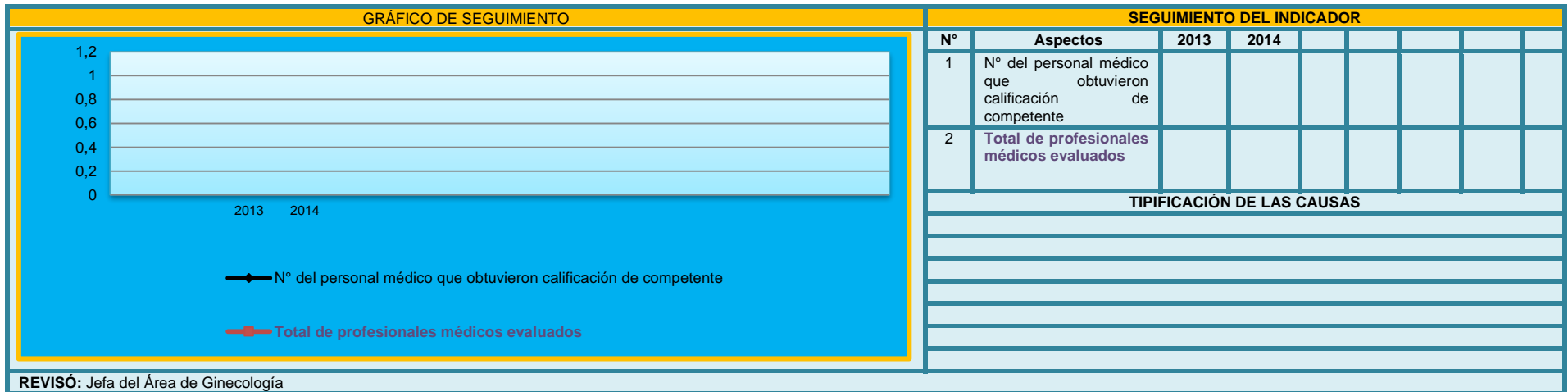
 Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1	
 		REGISTRO DE CAPACITACIÓN				FECHA:	
TEMA CAPACITACION							
OBJETIVO							
NOMBRES DEL CAPACITADOR							
FECHA		DÍA		MES		AÑO	
HORA		INICIO		FIN			
LUGAR							
ASISTENTES							
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA			
1							
2							
3							
4							
5							
N18							
		CARGO					
		NOMBRES COMPLETOS		FIRMA DEL RESPONSABLE			
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología							

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 57: Hoja de vida de los indicadores.

 Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1				
 		HOJA DE VIDA DE INDICADORES			FECHA:				
FICHA INDICADOR									
Nombre del proceso	Proceso de Gestión del talento humano	El líder del Proceso		Líder del proceso					
Objetivo de la calidad coherente	Contar con personal competente para garantizar un servicio de ginecología con calidad.	Objetivo del indicador de estudio		Mide el nivel de competencia del personal del Área de ginecología					
Nombre del indicador	Porcentaje de competencia del personal profesional médico	Formula		Número de profesionales médicos que lograron una calificación de competente/Total de profesionales médico evaluados *100 (resultado)					
Mecanismo de medida	Porcentaje	Origen de la Información		En el formato de evaluación por competencias					
Periodicidad de la medición	Anual	Modelo de indicador		Eficacia					
Periodicidad de Análisis	Anual	Habilidad		Progresiva					
RESPONSABILIDADES									
El responsable del cálculo es el líder del proceso y tiene que sustentar al indicador					La responsable del seguimiento es la Jefa del Área de Ginecología				
VALORES DEL INDICADOR									
	N°	AÑO	PERIODO	META	RESULTADO	ANÁLISIS DEL INDICADOR			
	1	2013	Anual	90%					
	2	2014	1 Bimestre	90%					
	3	2014	2 Bimestre	95%					
	N 4								
GRAFICO DE RESULTADOS				PLAN DE ACCIÓN PARA LA MEJORA					
				N°	OPERACIÓN	Tipo de acción			RESPONSABLE
				1		C	AC	AP	
				2		C	AC	AP	
				3		C	AC	AP	
				4		C	AC	AP	
				5		C	AC	AP	
				6		C	AC	AP	
				7		C	AC	AP	
				8		C	AC	AP	
				9		C	AC	AP	
				10		C	AC	AP	
				11		C	AC	AP	
				12		C	AC	AP	
		C: Corrección	AC: Acción correctiva	AP: Acción preventiva					



REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

6.3. La infraestructura de la institución.

En infraestructura el **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, dispone de equipos médicos, materiales e infraestructura, instalaciones y paquetes informáticos para que el talento humano cuente con los recursos adecuados para entregar un servicio de calidad y a tiempo.

6.4. El ambiente de trabajo.

Para la oferta de los servicios de ginecología, la jefatura del área deberá enfocarse en crear un clima laboral que contribuya en el mejoramiento de los procesos para el cumplimiento de las tareas.

El personal profesional médico posee las condiciones necesarias para el desarrollo de sus funciones como: ambiente laboral adecuado, iluminación, temperatura adecuada, elementos esenciales para la ejecución de sus funciones.









7. LA REALIZACIÓN PARA LA OFERTA DEL SERVICIO.

7.1. La planificación de la oferta del servicio.

La planificación de la prestación del servicio se ajusta estrictamente a conjunto de instrumentos técnicos diseñados, los cuales tienen coherencia con los procesos y los procedimientos que deben observarse en la ejecución del servicio de ginecología.

En los procesos diseñados se considera la simbología de Montoya (2010), referencias que en la propuesta permiten la estandarización de los mismos, según los requerimientos del área de ginecología.

Tabla 58: Simbología.

	Inicio y fin
	Actividad
	Documento
	Datos para tomar decisión
	Procesos
	Almacenamiento de datos
	Conector- Transporte
	Archivo

Fuente: (Montoya, 2002, pág. 122).
Elaborado por: Ruano Mirian, 2015.

Inicio.- Es cuando una actividad o tareas se inician o se finaliza en un proceso determinado.

Actividad.- Participación de personas para realizar cualquier tipo de actividad en un proceso.

Documento.- Es cuando durante el desarrollo de actividades se realiza informes de las tareas.

Datos para toma de decisiones.- Es la información proporcionada o recabada en la realización de la tareas.

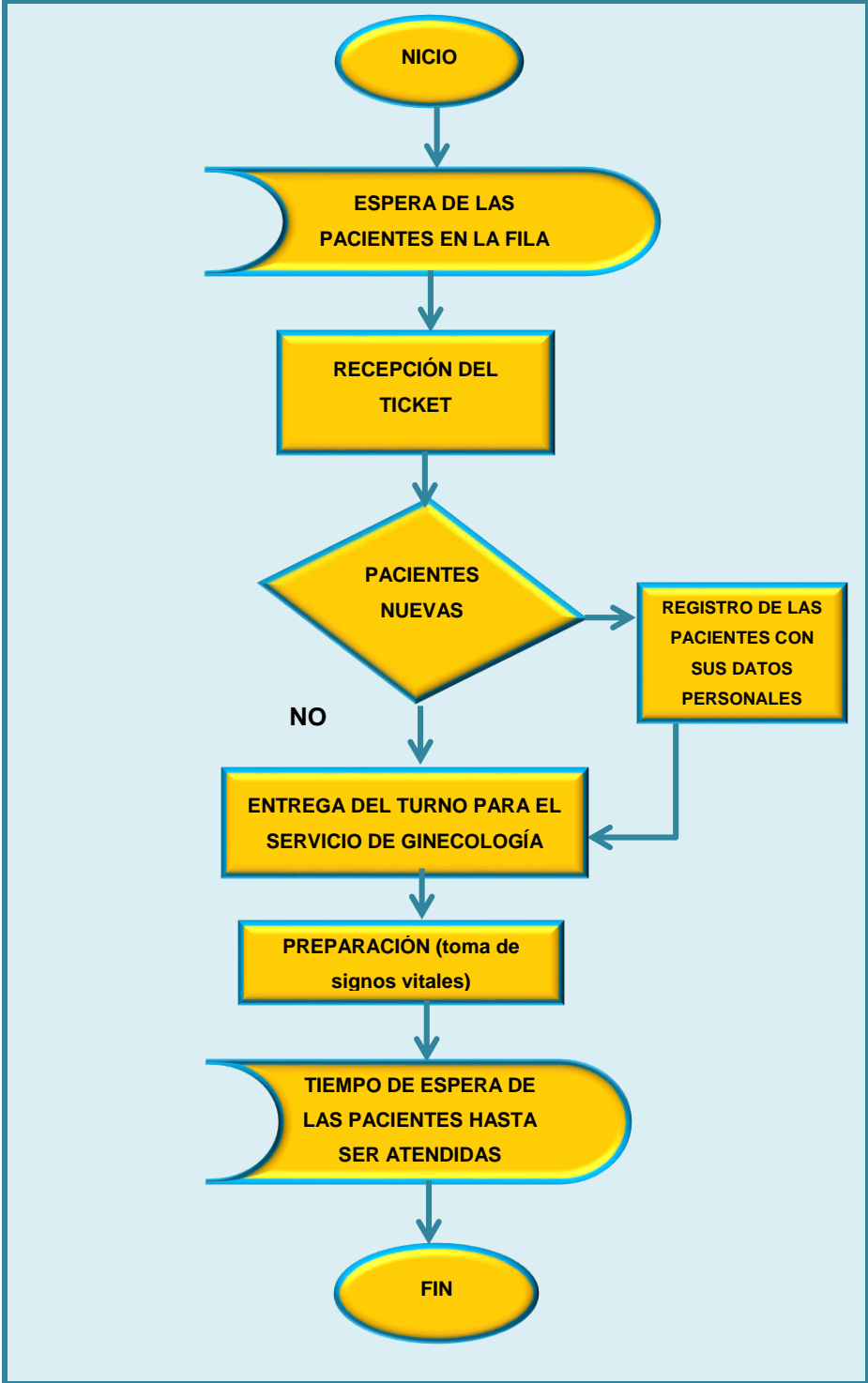
Procesos.- Es el cumplimiento de determinados pasos durante las tareas.

Almacenamiento de datos.- Es la verificación y análisis de los datos importantes recabados en la información proporcionada.

Conector o transporte.- Es el movimiento que tiene una tarea, es decir de seguir una secuencia cronológica.

Archivo.- Es en donde la documentación física de la tarea o actividad se la debe de registrar en los informes.

Gráfico 30: Proceso 1 turno para la consulta de ginecología.






Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

HISTORIA CLINICA DE LAS PACIENTES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA




información de las pacientes para servicio de ginecología.

Tabla 59: Proceso 2 Ficha de ingreso.

Hospital LUIS G. DAVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CUIDAD DE TULCÁN																
  		FICHA DE INGRESO DE LAS PACIENTES GESTANTES																
NOMBRES Y APELLIDOS										Fecha de ingreso								
Que Institución la transfiere							Número de registro de la paciente			Teléfono de contacto								
Periodo de gestación						Patologías obstétrica												
MEDICAMENTOS UTILIZADOS																		
Dosis					intervalo				Vía				Duración					
Cambio de tratamiento							Cual											
INDICACIONES		Maduración pulmonar fetal						Traslado, Hospital de 3 ^{er} Nivel					Otra					
Medidas adoptadas			Reposo				Duración				Hidratación							
Tiempo de suero					Duración				Otras									
PERIODO ESTIMADO DESDE EL INGRESO Y EL CESE DE LAS CONTRACCIONES UTERINAS DOLOROSAS											Horas							
Se logra la maduración pulmonar fetal completa						Si		No				No corresponde						
Se logra el traslado materno a un centro de 3 ^{er} nivel						Si		No				No corresponde						
Se obtuvo el dato del nacimiento				Si		No				Motivo								
Tiempo entre la hora de ingreso y la fecha de nacimiento								Estado de la paciente										
Condiciones del recién nacido al nacimiento				Peso				Estatura				Distress respiratorio		Si	No			
Patología neonatal previo al alta																		
REACCIONES ADVERSAS AL MEDICAMENTO DURANTE EL TRATAMIENTO																		
Taquicardia						Arritmias						Hipotensión				Alergias		
Molestias gastrointestinales							Otras											
Necesidad de interrumpir el tratamiento por reacciones adversas al medicamento						Si		Cual				No						
OBSERVACIONES																		


Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 60: Datos personales de las pacientes.

Hospital LUIS G. DÁVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN									
  		HISTORIA GINECOLÓGICA									
DATOS DE DESCRIPCIÓN				FICHA N°							
NOMBRES Y APELLIDOS											
FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	NÚMERO DE CEDULA			DOMICILIO				
DD	MM	AA									
DIRECCIÓN						OCUPACIÓN					
ACOMPAÑANTE						RAZA					
Pareja	Familiar	Amigo/a	Otro	Ninguno	Blanca	Indígena	Mestiza	Negra	Otros		
ESCOLARIDAD (Registrar los años en el mayor nivel)						ESTADO CIVIL					
Primaria	Secundaria	Superior	Ninguno	Años	Casada	Unión libre	soltera	Otros			
OBSERVACIONES											

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.



Tabla 61: Antecedentes personales y familiares.

		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	
		ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DE LA PACIENTE	
Los datos se los obtienen en el momento de la primera consulta ginecológica y se verifica si la paciente es usuaria del servicio y es hospitalizada o se obtiene de la historia clínica, de los documentos de transferencia del centro de salud en donde se estuvo haciéndose tratar o del interrogatorio directo médico –paciente al momento del ingreso de la usuaria.			
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES			
Verificar los siguientes ítems con los exámenes ginecológicos y con el interrogatorio médico-paciente para determinar la patología o patologías de la usuaria.			
ENFERMEDAD AGUDA		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	
ENFERMEDAD CRÓNICA		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	
CIRUGÍAS		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	
FALLECIDOS		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES			
ENFERMEDAD AGUDA (Es un comienzo violento con una evolución desbastadora en el tiempo como hemorragias, alergias, infecciones, etc.)		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	
ENFERMEDAD CRÓNICA (Existencia de una enfermedad que permanece y progresa de por vida, en donde sus posibilidades de cura son mínimas como diabetes, cáncer, hipertensión arterial, cardiopatía crónica, artritis reumatoide, etc.)		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	
CIRUGÍAS (Describir el acto quirúrgico al que fue sometida y si fue abdomen o genital)		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	
FALLECIDOS (Describir los antecedentes de la causa del deceso como cérvix o vulva, cáncer de mama, ,ovario, endometrio)		SI	<input type="checkbox"/>
		NO	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES		<input type="text"/>	

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 62: Antecedentes gineco-obstétricos.

Hospital LUIS G. DAVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN					
 		ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS					
MENARCA (registrar a edad se presentó la primer hemorragia en la paciente)		MÉTODO (El menstruado se puede presentar de manera normal, en la PERIODICIDAD se la denomina como los desórdenes fisiológicos que se dan cada veintidós días que es considerado mínimo y cada 35 días que se lo denomina como máximo, en donde se encuentra escrito la DURACIÓN con desórdenes fisiológicos) lo cual se puede dar con 2 días o 7 días de menstruación, además se tiene que valorará los tres ciclos posteriores lo cual ayuda a calcular la PERIODICIDAD y la DURACIÓN)			FECHA ÚLTIMA MSTRUACIÓN (FUM)		MÉTODO ANTI CONCEPTIVO (MAC)
AÑO	PERIODICIDAD	DURACIÓN	D	MM	AA	CUAL	
OBSERVACIONES							
VIDA SEXUAL ACTIVA		PRIMER CONTACTO SEXUAL		NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES			
SI	NO	AÑO		NÚMERO			
OBSERVACIONES							
GESTAS (embarazos que la paciente haya tenido)		PARAS (son partos normales o vaginales)	CESÁREAS (son las cesáreas que fue sometida la paciente por su seguridad y la de su bebe)	ABORTOS (Es la eliminación del producto muerto antes de las 22 semanas de embarazo el cual puede pesar 500gr. Además los embarazos atópicos se consideran como abortos)		FIN DE ÚLTIMO EMBARAZO (registrar el cálculo de la última gestación y la consulta que en ese momento está recibiendo la cual si es menor a un año o mayor a cinco años)	
NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO		< 1 AÑO	> 5 AÑOS	
OBSERVACIONES							
TENSIÓN PREMENSTRUAL (Síntomas fisiológicos y psíquicos, estos se presentan regularmente en el periodo de menstruación)			DISMENORREA (cólicos menstruales muy dolorosos con repeticiones continuas)		DISPAREUNIA (si la paciente refiere que tiene dolor cuando mantiene relaciones sexuales)		
SI	NO	SI	NO	SI	NO		
OBSERVACIONES							

SINUSORRAGIA (Es la pérdida de sangre luego de una relación sexual)		METORRAGIA (Sangrado genital femenino fuera de los días de la menstruación o a toda aquella pérdida de sangre)		ALTERACION DEL CICLO MESTRUAL (Si la usuaria refiere esto se debe registrar)	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
OBSERVACIONES					
ÚLTIMO PAP (La fecha de realización y resultados del papanicolau positivo o negativo, es de acuerdo a la clasificación de Bethesda que incluye el diagnóstico citológica que es de acuerdo a las células atípicas de cada paciente, mientras las (lesión escamosa Intraepitelial) denominado LEI de nivel bajo que pertenece a un papiloma que en un virus mientras las LEI de nivel alto se las denomina a las displasias carcinoma in situ finalmente las células de cáncer agresivo)			COLPOSCOPIA (trata al último examen en colposcopia que se realizó la paciente ya que de acuerdo a los análisis se debe registrar los resultados que corresponda como normal, si la colposcopia es negativa o llamadas precursoras de cáncer cervical. Mientras que la colposcopia anormal o positiva se trata de un carcinoma agresivo)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA
NORMAL O NEGATIVA	ANORMAL O POSITIVA	NO SE REALIZO	NORMAL O NEGATIVA	ANORMAL O POSITIVA	NO SE REALIZO
OBSERVACIONES DE ANTECEDENTES O PATOLOGÍAS QUE SEA IMPORTANTE PARA EL MÉDICO Y NO LOGRE ESPECIFICAR EN LAS ANTERIORES OPCIONES					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.



Tabla 63: Hábitos de las pacientes.

Hospital LUIS G. DÁVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN					
  		MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA DE LOS HABITOS DE LAS PACIENTES DE GINECOLOGÍA					
TÓXICOS (Consumo habitual de una o más sustancias)							
Tabaco	Alcohol	Drogas	Ninguno	Otros: Cuales			
OBSERVACIONES							
ALIMENTACION (Registrar la dieta adecuada para cada paciente de acuerdo a su estado de salud)							
Racional	Compulsiva	Impulsiva	Anorexia	Bulimia			
OBSERVACIONES							
ACTIVIDAD FÍSICA							
Sedentarias(paciente que al mes no realiza actividad física)	Irregularmente Activa (Usuaría que realiza actividad física cuatro veces a la semana y menos de treinta minutos)		Regularmente Activa (Usuaría que realiza actividad física cinco días a la semana más de treinta minutos)		Activa (Usuaría que realiza actividad física todos los días de la semana entre treinta y sesenta minutos)		
OBSERVACIONES							
URINARIOS (indagar a las usuarias sobre los hábitos)							
Retención crónica consiente	Normal	Incontinencia con o sin esfuerzo	Normal	Incremento en la frecuencia	Normal		
	Anormal		Anormal		Anormal		
OBSERVACIONES							
DEFECATORIOS							
Normal	Anormal						
OBSERVACIONES							

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).



Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 65: Exámenes físicos a las pacientes.

Hospital LUIS G. DAVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CUIDAD DE TULCÁN	
 		EXAMEN FÍSICO DE LAS PACIENTES	
TIROIDES	No se realiza el procedimiento		
Inspección	Normal		Anormal
Palpación	Normal		Anormal
OBSERVACIONES			
MAMAS	No se realiza el procedimiento		
Inspección	Normal		Anormal
Palpación	Normal		Anormal
OBSERVACIONES			
ABDOMEN	No se realiza el procedimiento		
Inspección	Normal		Anormal
Palpación	Normal		Anormal
OBSERVACIONES			
GENITAL EXTERNO	No se realiza el procedimiento		
Normal		Anormal	
OBSERVACIONES			
ESPECULOSCOPIA	No se realiza el procedimiento		
Normal		Anormal	
OBSERVACIONES			
TACTO BIMANUAL	No se realiza el procedimiento		
Normal		Anormal	
OBSERVACIONES			
CLÍNICO GENERAL			
Normal		Anormal	
OBSERVACIONES			
ANÁLISIS COMPLETO DEL EXAMEN FÍSICO DE LAS PACIENTES			



Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 67: Hoja de control de las pacientes.

Hospital LUIS G. DAVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN									
 		HOJA DE CONSULTA DE CONTROL DE LA PACIENTE DE GINECO-OBSTETRICIA									
N° DE CEDULA											
N° DE FICHA											
CONSULTA DE CONTROL	MOTIVO DE LA CONSULTA	EXAMEN FÍSICO		EXAMEN COMPLEMENTARIO		DIÁGNÓSTICO PRESUNTIVO		PLAN TERAPÉUTICO			
Ginecología General		Normal		Si				Ninguno			
		Anormal		No							
Climaterio											
Infertilidad											
Mastología											
Infanto- Juvenil											
Presión arterial (PA)											
Temperatura (T°)											
Peso (P)											
OBSERVACIONES											
FECHA								PRÓXIMA CONSULTA			
DD	MM	AA							DD	MM	AA

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

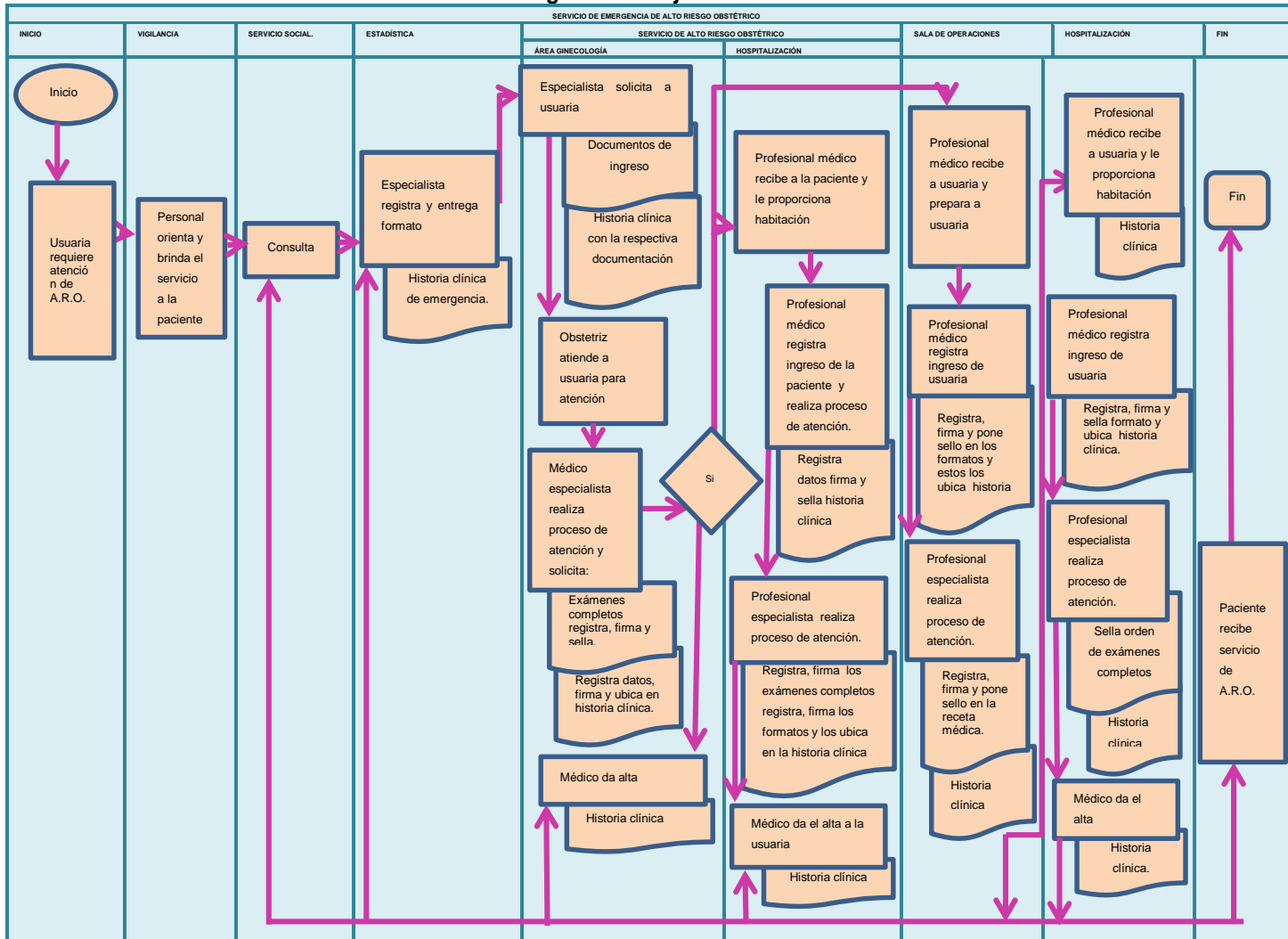
Tabla 68: Proceso de alto riesgo obstétrico

Hospital LUIS G. DÁVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN					
 		FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO					
ACTIVIDAD	LA SEGURIDAD, LA REHABILITACIÓN Y FINALMENTE LA RECUPERACIÓN DE LAS PACIENTES DEL ÁREA						
PROCESO	SERVICIO DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO DE LAS PACIENTES A.R.O.			FECHA	MM	DD	AA
				SERVICIO	A.R.O.		
FINALIDAD	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención de las usuarias que lo requieran.						
SERVICIO EN EL	Área de ginecología, servicio social y vigilancia.						
CONSTITUCIÓN	Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de la salud, Plan Nacional del Buen Vivir. Ministerio de Salud Pública.						
INDICES.							
	Indicador	Unidad De Medida	Fuente	Responsable			
	N° de gestantes de A.R.O. en el mes/N° total de atenciones en el mes x 100.	Porcentaje	Historia clínica, estadística del área de ginecología.	Jefa del área de ginecología.			
NORMAS							
El personal profesional médico efectúa la formulación de documentos normativos de la gestión del área de ginecología, aprobado por la jefe de la misma, y luego la aprobación por el Director del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán y finalmente aprueba Ministerio de Salud Pública.							
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.							
INICIO	La paciente del servicio de ginecología solicita que la atiendan lo más pronto posible por el riesgo que presenta.						
	Cuidado: el médico tratante le brinda la información a la paciente sobre su estado de salud						
	Ayuda social: El personal médico mantiene un diálogo con los familiares de la paciente, mientras ella es atendida por el especialista ginecológico.						

<p>Estadísticas del área de ginecología: Tiempo: 20 minutos. Profesional especialista efectúa el procedimiento de atención a la paciente luego registra y entrega la hoja del servicio de .A.R.O. Profesional médico entrega formato.</p> <p>Servicio de A.R.O. Tiempo: 10 minutos. Profesional recepciona formato y hoja de atención de emergencia y entrega al profesional especialista en ginecología. Profesional recepciona a la usuaria y le solicita documentos de ingreso e identifica factores de riesgo y envía al especialista. Profesional especialista realiza atención a la usuaria A.R.O. Especialista observa diagnóstico, otorga el alta u hospitalización de la usuaria.</p> <p>En caso de observar. Tiempo: 5 minutos. Especialista solicita, registra, firma y finalmente pone sello en los formatos de los exámenes del diagnóstico. Especialista reevalúa los resultados. Especialista analiza alta u hospitalización.</p> <p>En caso de alta. Tiempo: 30 minutos. Especialista orienta y le explica a la usuaria sobre signos de alarma. Especialista explica y entrega por escrito las indicaciones que tiene que seguir para evitar enfermarse.</p> <p>En caso de hospitalización. Tiempo: 15 minutos. El especialista dispone que la usuaria deba quedarse hospitalizada. El personal profesional cumple con las indicaciones del especialista registrando en historia clínica. Usuaria recibe proceso de hospitalización.</p>			
FIN	La paciente recibe atención de A.R.O.		
ENTREDAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Ticket de consulta.	Área de ginecología.	Diario.	Mecanizado.
SALIDAS			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
Servicio de A.R.O. que la paciente demanda en un determinado momento de su vida.	Servicio de gineco-obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES	Procedimiento.- El área de ginecología oferta servicio en la atención de emergencia de alto riesgo obstétrico a usuarias que lo requieren.		
REGISTROS	Ticket de consulta, A.R.O. alto riesgo obstétrico, luego se debe tener la hoja con los datos de la paciente y el análisis de su estado de salud, historia clínica con toda la documentación necesaria para la intervención quirúrgica, además se debe adjuntar el carnet perinatal, como también se debe requerir el formato de receta médica para su análisis, finalmente se debe analizar los formatos de exámenes que diagnóstico el médico tratante o especialista.		
FORMATO	El siguiente flujograma del servicio A.R.O.		




Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Gráfico 31: Diagrama de flujo del servicio de A.R.O.



Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

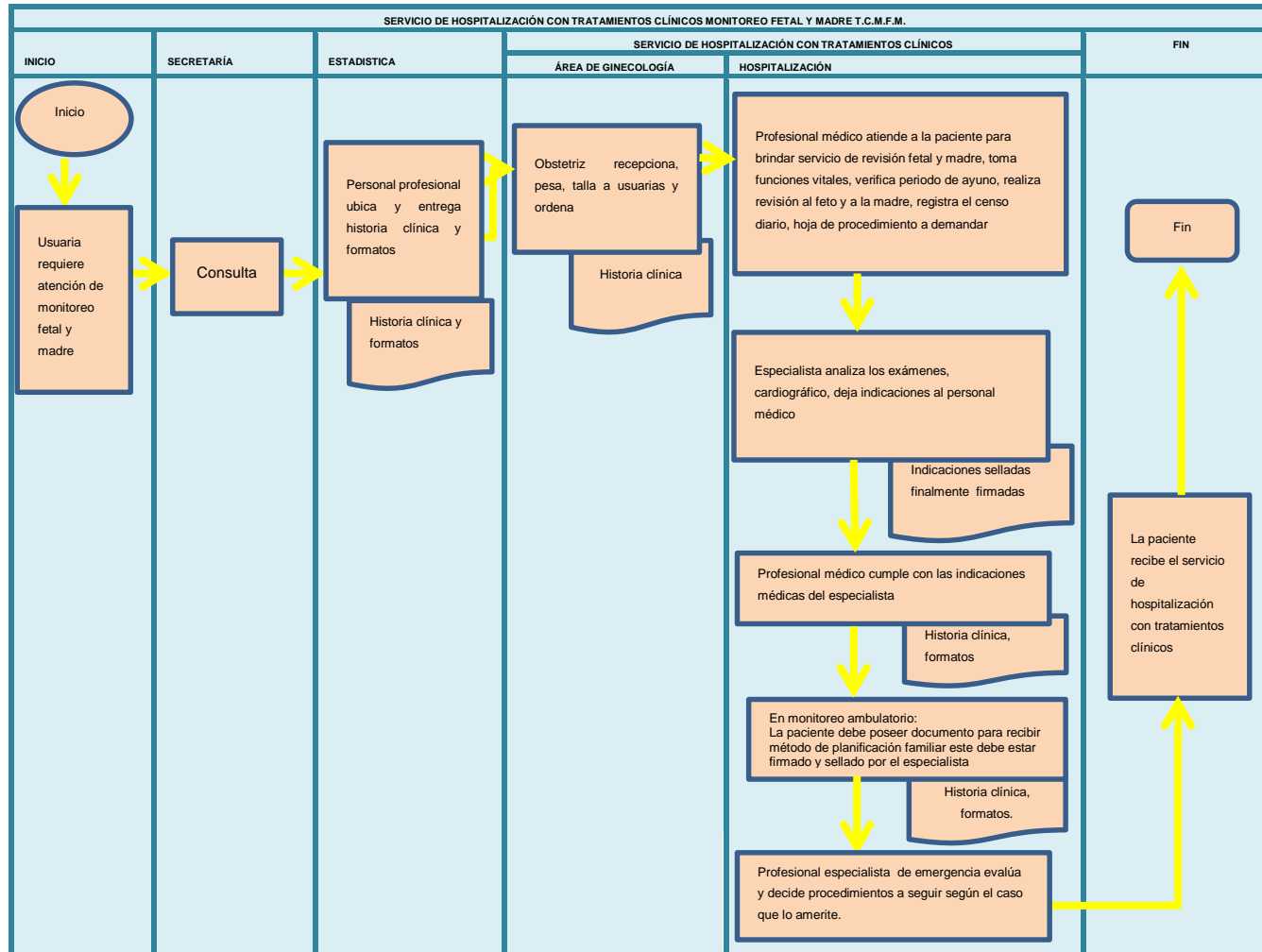
Tabla 69: Atención de hospitalización con tratamientos clínicos monitoreo fetal y madre.

		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			
 		FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
ACTIVIDAD		PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA PACIENTE			
PROCESO	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CON TRATAMIENTOS CLÍNICOS MONITOREO FETAL Y MADRE T.C.M.F.M.	FECHA		DD	MM
		SERVICIO		T.C.M.F.M.	
FINALIDAD	Alcanzar eficientemente y eficazmente el servicio de ginecología con tratamientos clínicos al feto y a la paciente que lo necesite en un momento determinado.				
SERVICIO	Servicio de ginecología y obstetricia, ayuda social, estadísticas del área de ginecología.				
CONSTITUCIÓN	Constitución de la república del Ecuador, Ley Orgánica de la salud, plan nacional del Buen Vivir. Ministerio de Salud Pública.				
INDICES.					
Indicador.		Unidad De Medida.	Fuente.	Responsable.	
N° de tratamientos clínicos monitoreo fetal y madre T.C.M.F.M. efectuados cada mes dividido para el N° total pacientes atendidas en el mes x 100.		Porcentaje	Estadística del área de ginecología.	Jefa del área de ginecología.	
NORMAS					
El equipo médico para la formulación de documentos normativos de gestión del área de ginecología, aprobado por la jefe de la misma, y luego la aprobación por el Director del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán y finalmente la aprobación del Ministerio de Salud Pública.					
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.					
INICIO.	La paciente requiere atención en monitoreo fetal y madre				
	<p>Secretaria: Tiempo: 10 minutos. Usuaría realiza procedimiento de consulta. Personal profesional registra y entrega historia clínica y formato del servicio monitoreo fetal y madre.</p> <p>Profesional médico. Tiempo: 30 minutos. Recepciona a la paciente para bienestar fetal y madre. Toma signos vitales. Verifica periodo de ayuno de las pacientes. Realiza monitoreo fetal y madre. Registra el censo diario, hoja de procedimiento y formato de monitoreo</p>				

	<p>En caso de estar hospitalizada: Tiempo: 20 minutos. Médico especialista interpreta esquema cardiográfico y deja indicaciones. Personal médico cumple las indicaciones médicas.</p> <p>En monitoreo ambulatorio: Tiempo: 25 minutos. Las pacientes se dirigen a emergencia con esquema sellado y firmado por el médico especialista. Médico tratante valora y resuelve que procedimientos tienen que recibir de acuerdo a lo que lo amerite en dicho momento.</p>			
FIN	La paciente recibe atención en monitoreo fetal y madre			
ENTREDAS				
	Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
	Historia clínica	Área de ginecología	Diario	Mecanizado
SALIDAS				
	Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
	Atención de hospitalización T.C.M.F.M. Con tratamientos clínicos, monitoreo fetal y madre.	Servicio de gineco-obstetricia	Diario	Manual
DEFINICIONES	Procedimiento.- El área de ginecología oferta calidad en el servicio y la satisfacción en la atención de hospitalización con tratamientos clínicos monitoreo fetal y madre.			
REGISTROS	En el archivo del área de ginecología existe la historia clínica de cada paciente, el ticket para la consulta sobre su estado de salud, los formatos de registro para el servicio de monitoreo fetal, el formato de la receta médica que diagnostica el médico tratante, además se adjuntan los formatos de los exámenes de diagnóstico de la usuaria finalmente se anexa la hoja de procedimiento.			
FORMATOS	El siguiente flujograma del servicio de T.C.M.F.M.			




Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Gráfico 32: Servicio con T.C.M.F.



Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 70: Proceso de servicio quirúrgico.

 Hospital LUIS G. DÁVILA		ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			
 		FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
ACTIVIDAD		LA SEGURIDAD, LA REACCIÓN FINALMENTE LA REHABILITACIÓN DE LAS PACIENTES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA			
PROCESO	SERVICIO QUIRÚRGICO S.Q.	FECHA	DD	MM	AA
		SERVICIO	S.Q.		
FINALIDAD	Alcanzar eficaz y eficientemente el servicio quirúrgico de las usuarias que lo demanden				
SERVICIO	Área de ginecología, en la sala de las operaciones.				
CONSTITUCIÓN	Constitución de la república del Ecuador, Ley Orgánica de la salud, plan nacional del Buen Vivir, Ministerio de Salud Pública.				
INDICES.					
Indicador.		Unidad De Medida.	Fuente.		Responsable.
N° de tratamientos clínicos monitoreo fetal y madre T.C.M.F.M. ejecutados dividido para el N° total de las pacientes que recibieron el servicio de ginecología en el mes x 100.		En porcentaje	En las estadísticas del área de ginecología.		Es la Jefa del área de ginecología.
NORMAS					
El equipo médico para la formulación de documentos normativos de gestión del área de ginecología, aprobado por la jefa de la misma, y luego la aprobación por el Director del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán y finalmente aprueba el Ministerio de Salud Pública.					
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.					
INICIO.	Oficina de ticket: Tiempo: 5 minutos. Personal orienta y da ticket de atención Secretaria: Tiempo: 10 minutos.				

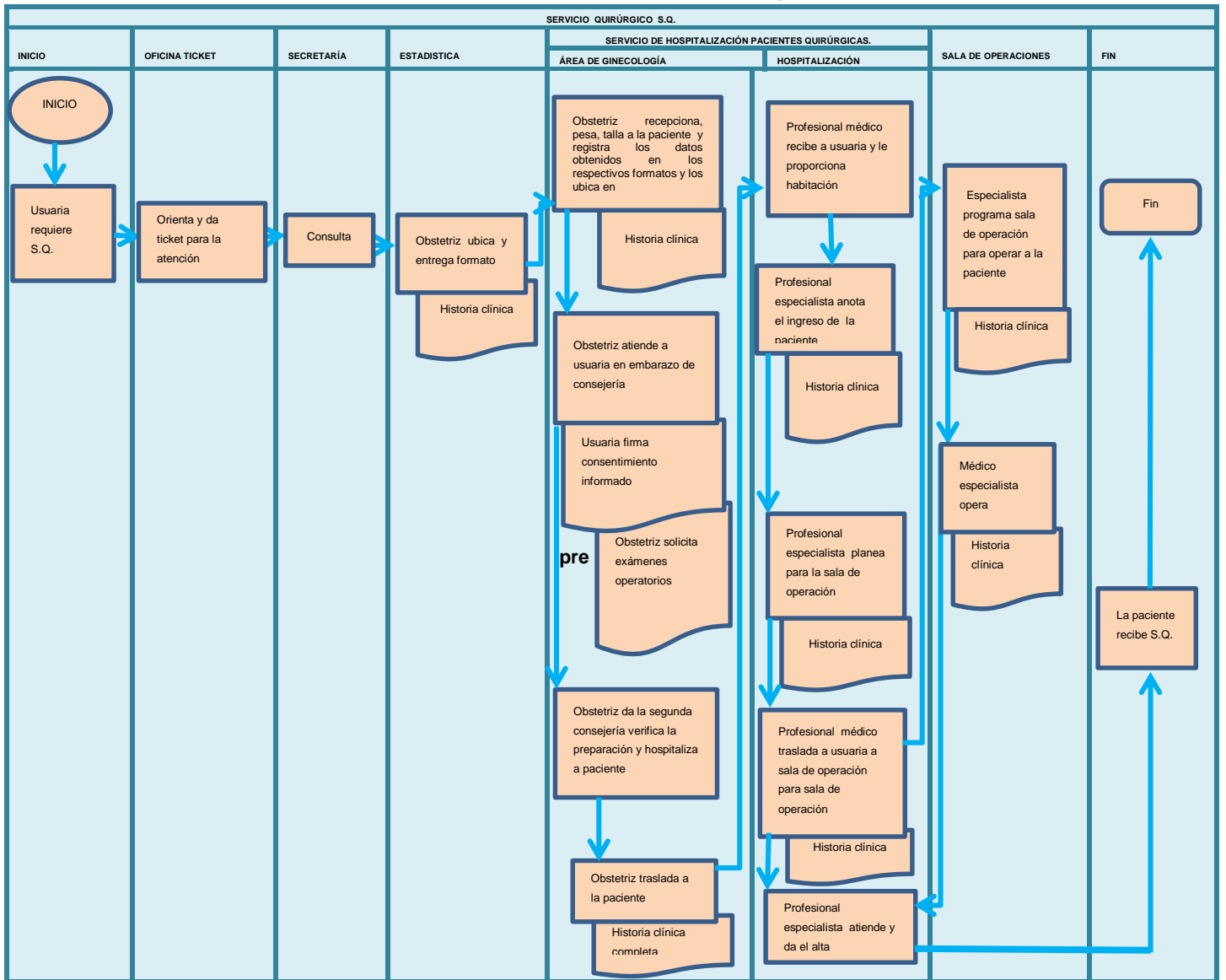
	<p>Usuaría continuadora del procedimiento de consulta. Usuaría nueva realiza procedimiento de historia clínica y de consulta</p> <p>Estadística: Tiempo: 40 minutos. Profesional especialista efectúa el análisis de la documentación de la paciente finalmente entrevista a la paciente y registra la información en los respectivos formatos. Profesional médico entrega formato de embarazo. Profesional archiva la historia clínica de la paciente con la información obtenida de la entrevista. Profesional médico le informa sobre su estado de gestación para luego facilitarle la historia clínica e indicaciones sobre la consulta recibida. El profesional especialista (obstetrix) efectúa el procedimiento del servicio de ginecología. Usuaría gestante solicita S.Q. El obstetrix descarta posible embarazo finalmente exige examen de gestación. El profesional especialista aconseja y orienta de manera oral y de manera escrita, finalmente otorga catálogos para que la pareja se instruya El profesional especialista orienta a la usuaria y pareja sobre procedimiento de consentimiento informado que es (Método para planificación familiar) El profesional especialista entrega formato de consentimiento informado El profesional especialista explica riesgo-beneficio del procedimiento a autorizarse El profesional especialista recibe el formato con todos los datos de la paciente son normas del (M.S.P.) para finalmente ubicar en la respectiva historia clínica de la paciente. El médico tratante brinda a la paciente las solicitudes para los respectivos exámenes con las debidas indicaciones además otorga recetas médicas para finalmente informarle la fecha para su control. La obstetrix realiza las respectivas anotaciones, para luego firmarlas finalmente las sella y las anexa a la historia clínica. La usuaria embarazada asiste a su segunda consulta El personal médico que la atiende la aconseja y la orienta nuevamente. El o la Obstetra efectúa la sistematización para el S.Q. ordenando todos los análisis exigidos por el médico especialista de la paciente. Aprobación notificada en historia clínica de la paciente para cumplir con todos los procesos en el tiempo de su parto Profesional médico traslada a la paciente y solicita la respectiva historia clínica para la hospitalización de ella.</p> <p>Hospitalización: Tiempo: 25 minutos. Profesional médico recibe a la paciente El profesional especialista recibe a la paciente y la respectiva historia clínica para llenar en los formatos datos respecto a su estado de salud La paciente es valorada por médico tratante, luego él efectúa la solicitud de valoración, da receta luego llena historia clínica con todos los datos de consulta de la paciente finalmente la firma. El profesional especialista orienta y da consejería a la paciente, registra observaciones obstétricas en la respectiva historia clínica de la misma Profesional médico proporciona la historia clínica en área de ginecología para preparar operación. La paciente es capacitada para la cirugía.</p> <p>En la sala de las operaciones: Tiempo: 40 a 50 minutos. Si no hay incidencias caso contrario de 1 a 2 horas. Profesional médico efectúa el proceso de preparación para la cirugía El equipo médico especialista efectúa la cirugía que fue planeada eficazmente y eficientemente.</p> <p>Hospitalización: Tiempo: 72 horas. La paciente regresa de la sala de las operaciones. La paciente es controlada post S.Q. El médico gineco-obstetra evalúa y procede a brindar alta e indicaciones médicas.</p> <p>FIN La paciente recibe anticoncepción quirúrgica</p>
--	--

ENTREDAS			
Nombre	Fuente	Frecuencia	Tipo
Historia clínica	Área de ginecología	Mensual	Manual
SALIDAS			
Nombre	Destino	Frecuencia	Tipo
S.Q. Servicio quirúrgico.	Sala de operaciones	Diario	Manual
DEFINICIONES	Procedimiento.- El Área de Ginecología oferta calidad en el servicio y la satisfacción en la atención de hospitalización quirúrgica a usuarias que lo requieren.		
REGISTROS	En el archivo del área de ginecología constan los registros de cada paciente como la historia clínica, comprobante para la consulta ginecológica, los respectivos formatos para el registro del servicio a demandar, de exámenes de diagnóstico, registro para las intervenciones quirúrgicas y finalmente para las recetas médicas a diagnosticar el médico tratante de cada paciente.		
FORMATO DE	El siguiente flujograma del servicio quirúrgico.		

Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Gráfico 33: Proceso del servicio quirúrgico.




Fuente: Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

7.2. Los procedimientos acordes con el cliente.

7.2.1. La determinación de los requisitos acordes con el servicio.

El área determina los requisitos, en las matrices que a continuación se detallan, para la oferta de los servicios ginecológicos del **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**.

Tabla 71: Matriz de requisito de las pacientes.

 Hospital LUIS G. DÁVILA Ministerio de Salud Pública Ecuador ama la vida		PROCESO DEL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUÍA: 1
		MATRIZ DE REQUISITOS DE LAS PACIENTES	FECHA:
LOS REQUISITOS, LAS NECESIDADES Y LAS EXPECTATIVAS DE LAS USUARIAS	CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO	RESPONSABLE	
Calidad Documentos como: cédula de ciudadanía, carnet del hospital, documentación emitida por el subcentro de salud en donde estuvo demandando el servicio de ginecología, exámenes, otros.	La información suministrada relacionada a la documentación, exámenes y otros, del servicio de ginecología de acuerdo al estado de salud de las pacientes demandantes	Proceso de gestión logística	
Calidad	La oferta del servicio de ginecología a tiempo por parte del Área de Ginecología	Proceso de gestión logística	
Calidad	El cuidado a las pacientes demandantes del servicio de ginecología por parte del personal profesional médico del Área de Ginecología	Proceso de gestión logística y proceso de gestión administrativa	
Calidad	El comportamiento del personal profesional médico en el momento de ofertar el servicio de ginecología	Proceso de gestión logística	
Conformidad	El tiempo empleado desde que inicia con la oferta del servicio hasta su finalización	Proceso de gestión logística	
Conformidad	Los recursos necesarios para la oferta del servicio de ginecología	Proceso de gestión logística y proceso de gestión de finanzas	
REVISOR: Jefa del Área de Ginecología.			

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

En el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, posee la normativa ajustada por el Ministerio de Salud Pública, está relacionada con los requisitos legales y los documentos anexos, que a continuación de muestran:

Tabla 72: Matriz de obligaciones legales y sistemáticas.

 HOSPITAL LUIS G. DÁVILA Ministerio de Salud Pública  ecuador como la vida		PROCESO DEL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUÍA: 1
		MATRIZ DE OBLIGACIONES LEGALES Y SISTEMÁTICAS	FECHA:
PROCESOS	NORMA	DESCRIPCIÓN	
Planeamiento estratégico	Código del Ministerio de Salud Pública de Ecuador		
Gestión de la Calidad	ISO 9001-2008	Sistema de Gestión de la Calidad	
Gestión administrativa	No aplica		
Gestión logística	Sistema Nacional de Salud CONASA, Acuerdo Político Nacional de Medicamentos a las pacientes de ginecología	Sistema Nacional de Salud CONASA, año 2006 y aprobados en el 2007; Acuerdo Ministerial N° 0000620, enero 2007 y Acuerdo Ministerial N° 0000116, marzo 2007 reforma de manejo del registro médico historia clínica. Atribuciones art. 176, 179 CPRE, Acuerdo Política Nacional de medicamentos, julio 2006,	
Gestión financiera	No aplica		
Gestión de compras	Sistema de compras públicas	Sistema de compras públicas	
Gestión del talento humano	Código del trabajo	Código del trabajo	
Gestión de mantenimiento	No aplica		
REVISOR: Jefa del Área de Ginecología			

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

7.2.2. Estudio de los requisitos acordes con los servicios.

En los requisitos relacionados con las usuarias, el **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, verifica el desempeño y evalúa su cumplimiento, quedando las evidencias de los resultados de las auditorías internas de la calidad, las encuestas de satisfacción de las pacientes y las observaciones por la jefa del área.

7.2.3. La comunicación con el cliente (las pacientes).

La comunicación con las pacientes se establece a través de los siguientes canales:

- Comunicación directa profesional médico/las pacientes y los familiares.
- Teléfono.
- Página web.
- Correo electrónico.
- Redes sociales.
- Publicidad en prensa, radio, televisión.

La jefa del área de ginecología es la responsable de que estos medios de comunicación estén ofreciendo adecuadamente la comunicación y que los usuarios accedan sin dificultad; esto garantizará la comunicación correcta con las pacientes en donde el **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**. Los objetivos que busca alcanzar la gestión de la información son:

- Proporcionar la información de los servicios de ginecología y las respuestas a las diferentes preguntas que realicen las usuarias.
- Realizar la retroalimentación a los procedimientos y procesos de la calidad del servicio de ginecología, ya que en este tipo de servicios no tiene que existir ningún error por lo que se está tratando con la vida de las usuarias.
- Brindar respuesta a tiempo a las pacientes.
- Implementar estrategias que mejoren la satisfacción en las pacientes.

7.3. El diseño y el desarrollo.

Es una exclusión del sistema de gestión de la calidad, ya que depende necesariamente del área de planificar y controlar el diseño y desarrollo del servicio de ginecología y del control de los registros, además el área durante la planificación debe

tener en cuenta las etapas del diseño y desarrollo, la verificación, revisión y validación para cada etapa del diseño y desarrollo y finalmente las autoridades y responsabilidades para el diseño y desarrollo. El área es quien tiene que gestionar el perfil idóneo entre los grupos involucrados en el diseño y desarrollo para asegurarse de una comunicación eficaz y una clara asignación de responsabilidades.

7.4. Las adquisiciones de los bienes y los servicios.

7.4.1. El proceso de compras.

EI ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN, tiene establecido el procesos de compras, en donde se describe las adquisiciones que se realizan en los diferentes procesos del área, las cuales se efectúan a través de la solicitud de compras, ya que la solicitud la aprueba el director del hospital, luego se eligen a los proveedores y se incluye en el listado maestro finalmente se realiza la compra, al tener la compra se procede a efectuar la verificación de la compra adquirida observando todas las exigencias especificadas, de esta manera se coteja con las especificaciones establecidas de las compras como un parámetro de referencia, detalle del producto, para después efectuar la reevaluación de los proveedores para evaluar su desempeño.¹³

7.4.2. La información de las compras.¹⁴

En el proceso de gestión de compras se establece la descripción del producto a adquirir para cada proceso interno del área, de la misma manera se establece los requisitos para la aprobación del producto a comprar, procedimientos, procesos y equipos, además el área ha establecido los requisitos para la calificación del talento humano y los requisitos del SGC, la jefa del área es quien establece la adecuación de

¹³ Verificar anexo N°6 de la gestión de compras.

¹⁴ Se detalla en el anexo N°6

las adquisiciones, los cuales tienen que ser definidos correctamente antes de comunicar a los proveedores.

7.4.3. La verificación de los productos adquiridos.¹⁵

Para certificar que el producto obtenido cumpla con las exigencias de adquisición, se efectúa por el seguimiento a los productos recibidos con las verificaciones necesarias, en donde se halla establecido en el formato de compras.

7.5. La realización y la prestación de los servicios de ginecología.

7.5.1. Control de la realización y la prestación de los servicios de ginecología.

En el sistema de gestión de la calidad, se planifica los procesos de la ejecución del servicio de ginecología y el compromiso de organizar mediante parámetros controlados; establecidos en los procedimientos, planes de la calidad y la normativa y la reglamentación actual, estos planes y procedimientos de la calidad hacen parte de los procesos de la prestación del servicio, los cuales consideran la forma de programar los recursos de la institución como humanos, tecnológicos y la infraestructura adecuada para la ejecución del servicio, además se implanta la manera de informar al personal profesional médico para que todo se realice bajo los argumentos inspeccionados.¹⁶

7.5.2. Validación de los procesos de la producción y prestación del servicio.¹⁷

EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN, valida los procesos de prestación del servicio para garantizar que se desarrollen sin deficiencias en el momento que se entrega un servicio a la ciudadanía.

¹⁵ La verificación de los productos adquiridos se detalla en el anexo N°6

¹⁶ Verificar anexo N°1 hasta el anexo N° 8 y el capítulo 7.1; 7.2 y los formatos del documento técnico.

¹⁷ Verificar los formatos del capítulo 7.1 del documento técnico.

EI ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN ha determinado de manera clara cada uno de sus procesos, los cuales permiten la validación de la producción y prestación de los servicios, los cuales se detalla a continuación:

- Reflexiones analíticas para revisar y realizar la respectiva aprobación de los procesos.
- Personal calificado y aprobación de todo el equipamiento para el control de estos métodos.
- En cada uno de los procesos, el uso razonado de los procedimientos.
- El cumplimiento de los objetivos se justifican en los registros.
- Los resultados del desarrollo, diseño y el respectivo control de las condiciones para la prestación conforme a los requerimientos del área de ginecología.
- La mejora se ratifica con los procesos de control.

Para evaluar y evidenciar los controles y efectuar los correspondientes ajustes a estos procesos, se realizan la validación con el contingente del personal profesional médico calificado.

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

7.5.3. La identificación del servicio de ginecología.

La identificación del servicio se verifica por el número de usuarias que demandaron el servicio de ginecología lo cual permite llevar el control de los registros del área.

7.5.4. La propiedad del cliente.

EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN ha determinado a los datos personales de cada paciente y al servicio que reciben las usuarias, ya que el área garantizará que el servicio se desarrolle sin deficiencias en el momento de prestar el servicio, monitoreos constantes, procesos del SGC y talento humano calificado.

7.5.5. Conservación del Servicio.

Consiste en la conservación de los procesos y la entrega a tiempo del servicio a las pacientes, lo cual permite mantener los requisitos de realización del servicio por lo tanto, es la etapa en la que se garantiza con las actividades estipuladas a continuación:

- Clasificación del servicio de ginecología.
- Verificación de la información en la historia clínica de las pacientes del área de ginecología.
- Control y monitoreo de las pacientes desde su ingreso hasta el alta.
- Realizar encuestas de satisfacción para las pacientes.

En cada una de las etapas de la oferta del servicio de ginecología se tienen organizados los procedimientos los cuales se gestionan a través de los formatos, con lo cual es posible certificar que se salvaguarda el servicio, garantizando de esta manera el desempeño efectivo, según la naturaleza de cada servicio prestado.

7.6. El control de los equipos de seguimiento y la medición.

EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN exige a los proveedores de los insumos, equipos, materiales, etc. su documentación en regla que garantice la confiabilidad de los productos a adquirir ya que la información proporcionada por ellos, el área da el seguimiento por el software establecido por el MSP.

8. LA MEDICIÓN, EL ANÁLISIS Y LA MEJORA.

8.1. Generalidades.

EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN, ha establecido procesos que admiten de análisis, seguimiento, medición y la prestación de los procesos del sistema para obtener la conformidad del servicio de ginecología.

8.2. El seguimiento y la medición.

8.2.1. La satisfacción de las pacientes.

La satisfacción de las pacientes se evalúa a través de diferentes formas. Una de ellas es a través de un proceso organizado que permite la obtención de información primaria a través de una encuesta que se aplica directamente a las usuarias del servicio, posterior a ello se tabula la información, se realizan los análisis e interpretaciones de los datos y con ello se estructura un informe final sobre el nivel de satisfacción.

Otra forma de determinar la satisfacción de las usuarias es a través de un mecanismo de recepción de quejas, reclamos, peticiones, el cual consiste en revisar todos los días el buzón, luego de ello se analiza la información y se estructura una solución para dar una respuesta eficaz a las pacientes.

Finalmente, otra de las formas es el seguimiento a los resultados de la información en donde realiza la revisión la jefa del área de ginecología a través de visitas in situ y la revisión de la historia clínica de cada usuaria y luego efectúa las acciones correctivas para la mejora en la prestación del servicio.¹⁸

8.2.2. Las auditorías internas para la calidad.



EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN, efectúa las auditorías internas de diagnóstico, de implementación y de certificación de calidad las mismas que contribuyen a realizar un adecuado control de toda el área de ginecología estas auditorías se las realiza una vez al año, con la finalidad de evidenciar que el SGC esté acorde con la normatividad aplicable y el reglamento correspondiente, las disposiciones planeadas y las exigencias de la norma ISO 9001-2008. El proceso de auditoria contempla la planificación del programa de las auditorías internas, la ilustración de los criterios de la auditoria, el alcance y la metodología; este proceso limita al auditor a no auditar su propio trabajo.

La finalidad de las auditorías es para detectar las no conformidades y sus causas, que se presenta en el área de ginecología, en donde el auditor debe emitir el informe final de las auditorias para que cada unidad auditada realice las acciones correctivas necesarias para eliminar las no conformidades, en donde las acciones correctivas, preventivas y de mejora proveniente del programa de las auditorias se llevan a cabo con las disposiciones de los numerales 8.5.2 y 8.5.3 del documento técnico.

Finalmente se ha calificado al equipo de auditores internos de acuerdo a su nivel de preparación, experiencias y habilidades con lo estipulado en el literal 6.2.1 del presente manual de calidad. A continuación se detallan los formatos establecidos para realizar las auditorias en el área de ginecología.

¹⁸ Verificar matriz de objetivos capítulo 5.4.1 del documento técnico y el formato de acciones correctivas y preventivas



Tabla 74: Cronograma de auditorías.

 Hospital LUIS G. DAVILA		PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORAMIENTO CONTINUO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1	
 		EL PLAN DE LAS AUDITORIAS INTERNAS DE LA CALIDAD				FECHA:	
OBJETIVO		Identificar que el S.G.C. exima con los requisitos legales, disposiciones planeadas y con los requerimientos de la Norma ISO 9001-2008.					
ALCANCE		En los procesos fundados					
N° AUDITORIA	PROCESO	DOCUMENTOS	AUDITOR LÍDER	AUDITADOS	FECHA	HORA	
1	Gestión Logística	Determinación, procedimientos, formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Coordinador Logístico Auxiliares de logística	21/03/2014	9-12 am	
2	Gestión administrativa	Determinación, procedimientos, formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Coordinador administrativo Auxiliar de logística	21/03/2014	12-3 pm	
3	Gestión del talento humano	Determinación, procedimientos, formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Líder del proceso	21/03/2014	3-6 pm	
4	Gestión de compras	Determinación, procedimientos, formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Líder del proceso	27/03/2014	9-12 am	
5	Gestión de mantenimiento	Determinación, procedimientos, formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Líder del proceso	27/03/2014	12-3 pm	
6	Gestión financiera	Determinación, procedimientos, formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Líder del proceso	27/03/2014	3-6 pm	
7	Gestión de la calidad	Determinación, procedimientos, formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Líder del proceso	03/04/2014	9-12 am	
8	Planeamiento estratégico	Determinación, procedimientos, Formatos, indicadores	Jefa del área de Ginecología	Líder del proceso	03/04/2014	12-3 pm	
REVISÓ: Jefa del Área de ginecología							

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 75: Plan de la auditoria interna de la calidad.




Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE LA ADMINISTRACIÓN DE CALIDAD Y LA MEJORA CONTINUA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1
 		EL PLAN DE LA AUDITORIA INTERNA DE LA CALIDAD				FECHA:
OBJETIVO	Identificar que el S.G.C. exima con los requisitos legales, disposiciones planeadas y con los requerimientos de la Norma ISO 9001-2008.					
ALCANCE	Todos los procesos fundados					
N° DE AUDITORIA	PROCESO	DOCUMENTOS EN REFERENCIA	NOMBRES DEL AUDITOR LÍDER	AUDITADOS	FECHA	HORA
1	Control del Área de Ginecología	Determinación del proceso, procedimiento de control del área, guía de ejecución, formatos, control del producto o servicio no conforme	Licda. Elizabeth Pérez	Equipo Operativo	07/04/2014	9-12 am
2	Disposición de Prevención	Determinación del proceso, procedimiento de disposición de prevención, formatos, control del producto o servicio no conforme	Licda. Elizabeth Pérez	Comité da calidad	07/04/2014	12-3 pm
3	Planeación estratégica	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Comité de calidad	07/04/2014	3-6 pm
4	Mantenimiento de los equipos médicos e informáticos	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Líder del proceso	08/04/2014	9-12 am
5	Gestión de Compras	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Líder del proceso	08/04/2014	12-3 pm
6	Inspecciones del Área de Ginecología y de Higiene	Determinación del proceso, procedimientos, formatos, control del producto o servicio no conforme	Licda. Elizabeth Pérez	Personal de aseo	08/04/2014	3-6 pm
7	Administración de la calidad y mejoramiento continuo	Determinación del proceso, procedimiento de control de documentos, procedimiento de control del servicio no conforme, listado maestro de documentos, listado maestro de registros, procedimiento de control de registros, procedimiento de auditorías internas de la calidad	Licda. Elizabeth Pérez	líder del proceso	09/04/2014	9-12 am
8	Gestión de Seguridad	Determinación del proceso, procedimientos formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Personal de Seguridad	09/04/2014	12-3 pm
9	Gestión del Talento Humano	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Líder del proceso	09/04/2014	3-6 pm
10	Atención a las pacientes	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Secretaria del Área de Ginecología y personal médico	10/04/2014	9-12 am
11	Gestión de Archivo	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Secretaria del Área de Ginecología y personal médico	10/04/2014	12-3 pm
12	Gestión Informática	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Secretaria del Área de Ginecología y personal médico	10/04/2014	3-6 pm
13	Gestión Administrativa y financiera	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Líder del proceso	11/04/2014	9-12 am
14	Control de entradas y salidas	Determinación del proceso, procedimiento de control de las entradas y salidas del servicio, formato de control, control del producto o servicio no conforme	Licda. Elizabeth Pérez	Equipo Operativo	11/04/2014	12-3 pm
15	Gestión Jurídica	Determinación del proceso, procedimientos, formatos	Licda. Elizabeth Pérez	Abogado de la Hospital	11/04/2014	3-6 pm

REVISÓ: Jefa del Área de ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 76: Valoración de auditores internos de la calidad.

		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN					GUÍA: 1								
 		VALORACIÓN DE LOS AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD					FECHA:								
FECHA DE LA AUDITORIA															
NOMBRES COMPLETOS DEL AUDITADO															
PERIODICIDAD A VALORAR															
PROCESO															
EQUIPO AUDITOR															
Considere la calificación de 1 a 5 tomando en cuenta que 1 es la calificación mínima y 5 es la calificación máxima.															
N°	VENTAJAS	VALORACIÓN DE LOS AUDITADOS					EXPERTO								
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
1	Respecto al liderazgo se verifica: ¿El Auditor maneja eficazmente de la lista de chequeo sin obstruir la comunicación con el entrevistado?														
2	En relación a la calidad humana: ¿El Auditor indica el registro de verificación al investigado originando un ambiente de cordialidad manteniendo un dialogo a meno?														
3	En concordancia a la comunicación: ¿El Auditor utiliza un vocabulario de fácil comprensión?														
4	De acuerdo a la capacidad de respuesta: ¿El Auditor hace factible ante la no comprensión del entrevistado respecto a las preguntas efectuadas?														
5	En la comunicación: ¿El Auditor brinda un clima de amabilidad que aporte confianza del entrevistado?														
6	Capacidad del trato: ¿Manifiesta en forma clara y específica la certeza neutral que protege el hallazgo de la no conformidad?														
7	Organización: ¿El Auditor es reflexivo y puntual durante la gestión de la Auditoría?														
8	Capacidad de solución: ¿El Auditor puntualiza todos los recursos y verifica evidencias impidiendo actividades en el período de expresar las no conformidades?														
CALIFICACIÓN															
PROMEDIO															
REFERENCIA: Se indica que si la calificación fue mayor a 4 el auditor persiste como competente Pero en cambio si el resultado es inferior a 4 el auditor ingresa en fase de capacitación, y esta se debe registrar en el plan de acción para mejorar la calidad															
PLAN DE ACCIÓN PARA LA MEJORA															
VENTAJAS				RESPONSABILIDAD				INDICADOR				FECHA			
FIRMA S															
<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> AUDITOR INTERNO EVALUADO															
<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> JEFA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA															

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.



Tabla 77: Informe de la auditoria de la calidad.

Hospital LUIS G. DÁVILA   	PROCESO GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN	GUÍA: 1
	INFORME DE AUDITORIA DE LA CALIDAD	FECHA:
INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA		
FECHA DE LA AUDITORIA		
PROCESOS AUDITADOS		
NOMBRES DE LOS AUDITORES		
RESUMEN DE LA AUDITORIA		
LAS FORTALEZAS DEL PROCESO DE LA CALIDAD		
LAS CONFORMIDADES DE LA MEJORA Y LAS RECOMENDACIONES IDÓNEAS		
RESUMEN DE LAS NO CONFORMIDADES		
PROCEDIMIENTO DE LA NORMA ISO 9001-2008	LAS NO CONFORMIDADES	
TOTAL		
VALORACIÓN DE LA EFICACIA DEL PROCESO		
CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA EJECUTADA		
_____ FIRMA DEL AUDITOR INTERNO DE CALIDAD		

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 78: Detalle del control de la auditoria.

Hospital LUIS G. DÁVILA  		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
DETALLE DE CONTROL DE LA AUDITORIA				FECHA:	
N° DE LA AUDITORIA					
FECHA DE AUDITORIA EJECUTADA					
PROCESO A AUDITAR					
N°	REQUISITO	CUESTIONARIO	EVIDENCIA EXAMINADA	TIPO DE CONFORMIDAD.	
TC: Tipo de conformidad		C: Conformidad		NC: No conformidad	
				CM: Conformidad de Mejora	

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 79: Plan de auditoria de la calidad.

		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1	
		PLAN DE AUDITORIA DE LA CALIDAD				FECHA:	
N° DE LA AUDITORIA							
PROCESO							
OBJETIVO							
ALCANCE DE LA AUDITORIA A EJECUTAR							
MEJORAS DE LA AUDITORÍA DE LA CALIDAD							
PARTICIPANTES INVOLUCRADOS							
NOMBRES COMPLETOS		CARGO		INICIO		CIERRE	
				FECHA		FECHA	
				FIRMA		FIRMA	

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 80: Formato del cronograma de las auditorías internas.

		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1	
		CRONOGRAMA DE LAS AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD				FECHA:	
OBJETIVO							
DETALLE DEL ALCANCE							
EL N° DE LA AUDITORIA		PROCESO	DOCUMENTOS EN RELATO	EL AUDITOR LÍDER	AUDITADOS	FECHA	HORA
APROBÓ: Jefa del Área de Ginecología							

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 81: Procedimiento de las auditorías internas de la calidad.

Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA:1
		PROCESO DE LAS AUDITORIAS INTERNAS DE LA CALIDAD				FECHA:
QUÉ	QUIÉN	CUÁNDO	DÓNDE	PORQUÉ	CÓMO	
Planear las Auditorías	Jefa del Área de Ginecología	C/seis meses	Jefatura del Área de ginecología	Salvaguardando el beneficio, adecuación, eficacia y eficiencia del SGC	Mediante el formato de cronograma de las auditorías internas en donde consta en el anexo número uno El perfil idóneo para ser auditor interno de calidad es: Educación: Estudios superiores en administración de empresas o afines a esta carrera Instrucción: Tener título de auditor en la norma ISO 9001-2008 con duración de 80 horas. Destrezas: Comunicación, liderazgo, don de gente Experiencia: Mínimo un año en cualquier institución	
Elaborar el plan de la auditoría	El auditor interno de calidad	C/seis meses	En la oficina de los auditores	Para certificar la planificación de la auditoría	En el formato del plan de auditoría observar el anexo número dos	
Revisar los criterios de las auditorías	El auditor interno de calidad	C/seis meses	En la oficina de los auditores	Certificar que se analice todos los documentos previamente de efectuar la auditoría en el área de ginecología	Revisar la documentación relacionada al procedimiento y disponiendo los cuestionarios en la memoria de control o de chequeo observar en el anexo número tres	
Realizar la lista de control o de chequeo	Debe realizar el auditor de la calidad interno.	C/seis meses	En la oficina de auditores	Luego se debe realizar preguntas para desarrollar la auditoría en el área.	En la lista de chequeo consta en el anexo número tres	
Realizar la reunión de apertura	Auditor interno	Previamente de dar inicio a la auditoría	En la oficina de los líderes de los procesos	Posteriormente aclarar las técnicas a utilizar, reafirmar agenda finalmente crear necesidades de los recursos	En el formato plan de auditoría verificar el anexo número tres, este proceso tiene que formalizarse un día antes de ejecutar la auditoría	
Ejecutar la auditoría	El auditor interno de calidad	De acuerdo al cronograma	En la oficina de los líderes del proceso y en la instalación del Área de Ginecología	Para encontrar conformidades de mejora y no conformidades en el SGC	En la lista de chequeo observar el anexo número tres	
Realizar la reunión de cierre	El auditor interno de calidad	Cuando se termine de realizar la auditoría	En la oficina de los líderes de los procesos.	Elaborando un control de la auditoría, elaborando oportunidades de mejora y no conformidades y fortalezas	En el formato plan de auditoría consta en el anexo número dos	
Realizar el informe de auditorías	El auditor interno de calidad	Se efectúa la reunión de cierre	En la oficina de auditores	Examinar la investigación adquirida de las auditorías: Como de las oportunidades de mejora y las no conformidades y finalmente las fortalezas	En el informe de auditorías observar el anexo número cuatro. Se tiene que otorgar dos copias del informe al coordinador de la calidad, luego se la asigna al líder del proceso y la otra debe ser archivada en el área.	
Planear las acciones preventivas, las acciones correctivas y finalmente las de mejora	El auditor interno de calidad	Una vez entregado el informe de auditorías	En la oficina de los líderes de proceso.	Resaltar las anomalías encontradas para mejorar el proceso	En el formato de acciones preventivas, correctivas y de mejora, consta en el anexo número cinco	
Realizar el cierre de las acciones	El auditor interno de calidad	Una vez terminado la técnica de acción, se analiza las anomalías no i si se superó esto se verifica con la revisión de los registros, indicadores, entrevistas. Aclarada la eficacia de la gestión luego se debe cerrarla.	En la oficina de los líderes de proceso y en la instalación del Área de Ginecología	Para certificar el beneficio, adecuación y eficacia de las acciones planeadas	En el formato de acciones preventivas, correctivas y de mejora, consta en el anexo número cinco	
Evaluar los auditores Internos	Jefa del Área de Ginecología y el líder del proceso	Una vez terminada la auditoría	Jefatura del Área de Ginecología	Para salvaguardar la competencia de los auditores internos del Área de Ginecología	En el formato de valoración de auditores internos, esto consta en el anexo número seis	

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

8.2.3. El seguimiento y la medición de los procesos del área.

En **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, realiza la comprobación del desempeño de los procesos, lo cual es posible realizarlo en función de los indicadores determinados para cada uno de los procesos del SGC; esta información es reportada mensualmente a la coordinación de la calidad, quienes realizan un informe para la jefatura del área de ginecología para su revisión.

8.2.4. El seguimiento y la medición del servicio de ginecología.




El seguimiento y medición del servicio se evalúa mensualmente por medio del proceso de gestión logística, realizando el control de la calidad de las actividades del servicio de ginecología y de la información obtenida se establecen las acciones preventivas, correctivas y las de mejora.¹⁹

8.3. El control de los servicios no conformes.

El objetivo es identificar y controlar el servicio que no sea conforme con los requisitos del servicio, con la finalidad de evitar errores no intencionados en la entrega del servicio antes de que haya sido corregido y autorizado su uso, este proceso garantiza la calidad del servicio y con ello la satisfacción de las usuarias. A continuación los formatos del servicio no conforme.

¹⁹ Verificar anexo N°5 del documento técnico.




Tabla 82: Control del servicio no conforme.

 Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1	
 		FORMATO DEL CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME		FECHA:	
GESTIÓN LOGÍSTICA					
LA POSIBILIDAD DE LOS SERVICIOS NO CONFORMES					
N°	DESCUBRIMIENTO DEL SERVICIO NO CONFORME	PERIODICIDAD	FECHA DE HALLAZGO		
1	Demoras en la oferta del servicio de ginecología	1	06/05gg/2014		
2	Falta de personal profesional médico				
3	Tiempo de espera muy elevado				
4	Carencia de información por parte del personal profesional médico				
5	Falta de equipos médicos para la oferta del servicio de ginecología				
6	Falta de habitaciones				
7	Habitaciones no adecuadas para pacientes preclámicas (demasiado claras)				
8	Cambio de información del estado de salud de las usuarias (historia clínica)				
DETALLE DEL SERVICIO NO CONFORME					
<p>No se logra ofertar el servicio de ginecología a las demandantes, un servicio no adecuado y un tiempo muy elevado por el personal profesional médico existente, otros factores que generan las no conformidades es la carencia de información adecuada por el personal médico a las pacientes, como también la falta de equipos médicos haciendo que se retarde el servicio, errores en el registro de observaciones de las pacientes, falta de habitaciones para la oferta del servicio de ginecología, de igual manera las habitaciones para las pacientes preclámicas no son oscuras, estos factores genera insatisfacción a las usuarias del área de ginecología.</p>					
PROCEDIMIENTO		REPROCESO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONCESIÓN	<input type="checkbox"/>
Quién ocasiona el servicio no conforme		Auxiliar logístico			
Quién descubre el servicio no conforme		Auxiliar logístico			
Quién ejecutó la respectiva corrección		Jefa del Área de Ginecología			
Quién ratifica la corrección		Auxiliar logístico			
Resultados del control		SOLUCIONADO	<input checked="" type="checkbox"/>	NO SOLUCIONADO	<input type="checkbox"/>
Fecha de la solución del servicio no conforme		05/06/2014			
SOLUCION Y/O CORRECCION					
<p>El servicio no conforme se soluciona con capacitaciones al recurso humano en cuanto a que tienen que estar preparados al cambio, en la calidad y calidez en la agilidad para la oferta del servicio eficiente y eficaz y de acuerdo a los equipos disponibles se utilizara de una manera sistemática para que el servicio sea ofertado a tiempo a las pacientes satisfaciendo las diferentes necesidades y expectativas, esto enfocado en los parámetros de Ishikawa quien modifíco y utilizo el ciclo PDCA y el diagrama de Pareto.</p>					
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.



Tabla 83: Formato del control del servicio no conforme.

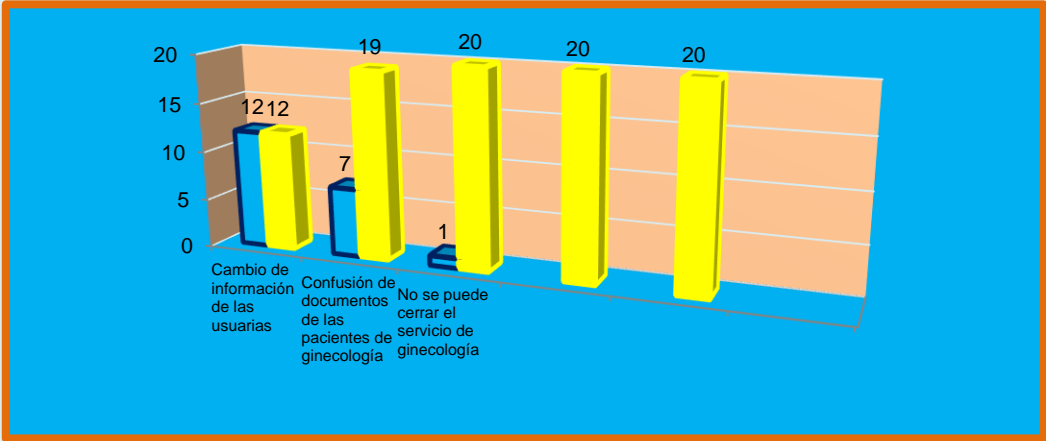
Hospital LUIS G. DÁVILA   		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1	
FORMATO DEL CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME			FECHA:		
GESTIÓN COMERCIAL					
LA POSIBILIDAD DE LOS SERVICIOS NO CONFORMES					
N°	DESCUBRIMIENTO DEL SERVICIO NO CONFORME	PERIODICIDAD	FECHA DE HALLAZGO		
1	La valoración con sus respectivos errores				
2	La falta de los documentos para iniciar sistematización				
DETALLE DEL SERVICIO NO CONFORME					
PROCEDIMIENTO		EL REPROCESO	LA AUTORIZACIÓN		
Quienes ocasionan el servicio no conforme					
Quienes descubren el servicio no conforme					
Quienes ejecutan la respectiva corrección					
Quienes ratifican la corrección					
Observaciones del control		MEJORADO	NO MEJORADO		
Fecha de la solución del servicio no conforme					
DETALLE DE LA SOLUCION Y CORRECCIÓN					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 84: 1° Caso práctico del servicio no conforme.

Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE CALIDAD ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA: 1
 		CASO PRÁCTICO DEL SERVICIO NO CONFORME DE GINECOLOGÍA		FECHA:
Proceso	Servicio de Parto Normal			
Mes	Mayo de 2014			
	ACTIVIDAD NO CONFORME	PERIODICIDAD	PERIODICIDAD ACUMULADA	PORCENTAJE ACUMULADO
	Cambio de información de las usuarias	12	12	60%
	Confusión de documentos de las pacientes de ginecología	7	19	95%
	No se puede cerrar el servicio de ginecología	1	20	100%
			20	100%
			20	100%
	TOTAL	20		




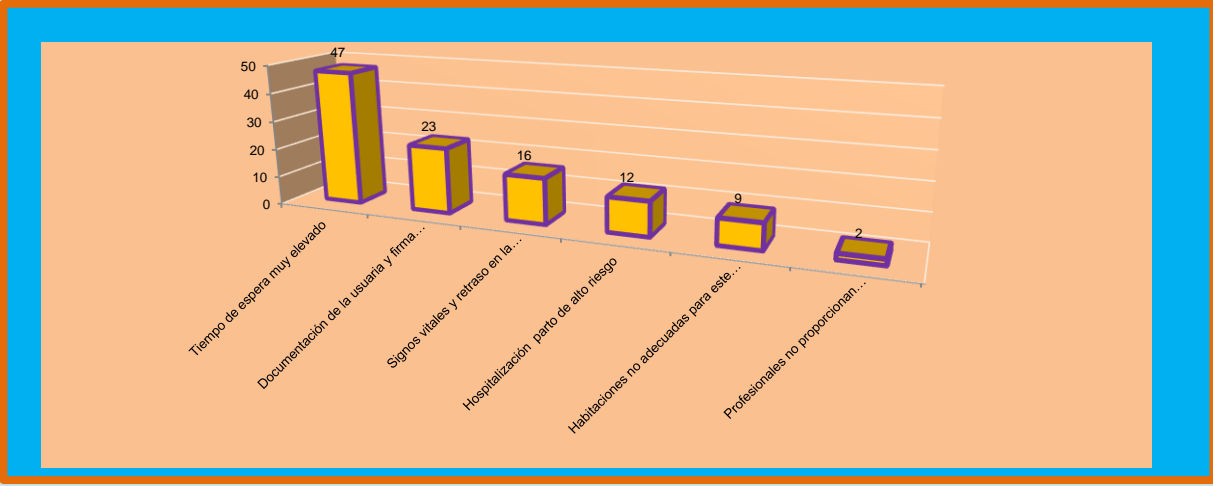
REVISÓ: Jefa de Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 85: 2° Caso práctico del servicio no conforme de ginecología.

Hospital LUIS G. DAVILA 		PROCESO DE CALIDAD ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUIA: 1
		CASO PRÁCTICO DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA		FECHA:
Proceso	Servicio de parto de alto riesgo			
Mes	Mayo 2014			
ACTIVIDAD NO CONFORME		PERIODICIDAD	PORCENTAJE ACUMULADO	
Tiempo de espera muy elevado		47	43%	
Documentación de la usuaria y firma de no responsabilidad por el grupo de profesionales que la están interviniendo		23	64%	
Signos vitales y retraso en la realización de exámenes a fines a su estado de salud		16	79%	
Hospitalización parto de alto riesgo		12	90%	
Habitaciones no adecuadas para este tipo de pacientes		9	98%	
Profesionales no proporcionan información adecuada a las usuarias sobre su estado de salud		2	100%	
TOTAL		109		




Actividad No Conforme	Periodicidad
Tiempo de espera muy elevado	47
Documentación de la usuaria y firma de no responsabilidad...	23
Signos vitales y retraso en la realización de exámenes...	16
Hospitalización parto de alto riesgo	12
Habitaciones no adecuadas para este tipo de pacientes	9
Profesionales no proporcionan información adecuada...	2

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 86: Proceso de los servicios no conformes.

Hospital LUIS G. DÁVILA  Ministerio de Salud Pública		PROCEDIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA:1
		PROCESO DE CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS NO CONFORMES				FECHA:
QUÉ	QUIÉN	CUANDO	DONDE	PORQUE	COMO	
Localizar los servicios de mayor relevancia no conformes	Responsable es el líder del procedimiento misional propuesto	Cuando se requiera	En todo procedimiento misional propuesto	Controlando cada una de las sistematizaciones que afecten el objetivo de todo procedimiento misional propuesto	En los formatos fundados en los procesos	
Inspeccionar el servicio no conforme del área de ginecología	Responsable es el líder del procedimiento misional propuesto	Cuando se requiera	Se realiza en la oficina de los líderes de todo procedimiento misional propuesto	certificando el registro del servicio no conforme	En los formatos fundados en los procesos	
Ejecutar el procedimiento de la o las no conformidades	Los facultados de todo procedimiento misional propuesto	Cuando se requiera	Se la realiza en la oficina de los líderes de cada procedimiento misional propuesto	Certificando el tratamiento ágil del servicio o servicios no conformes	En los formatos fundados en todos procesos. Se precisa en el formato el cargo que posee el trabajador y la fecha en que se ejecuta el procedimiento	
Confirmar si es o no eficiente el tratamiento que se está ejecutando	Los facultados de todo procedimiento misional propuesto	Cuando se lo requiera	Se realiza en cada procedimiento misional propuesto	Confirmando la corrección del servicio no conforme el cual se lo ha realizado de una forma verazmente	Se tiene que establecer en todos los formatos de cada procesos	
Formalizar el análisis detallado mensualmente	Los facultados de todo procedimiento misional propuesto	C/mes	Se realiza en todo procedimiento misional propuesto	Examinando los servicios de ginecología no conformes los de extrema significancia en la oferta de los servicios	en el proceso de Deming PHVA se ha identificado los servicios no conformes de impacto significativo para realizar las acciones preventivas y correctivas, cabe indicar que dicha diligencia se debe efectuar cuando se muestra más de un servicio no conforme	
Efectuar las acciones preventivas y correctivas	Los encargados son los líderes de todo procedimiento misional propuesto	C/mes	Se realiza en todo procedimiento misional propuesto	Afirmando que su periodicidad se reduzca, adecuadamente hasta alcanzar las metas planeadas	Continuando con las pautas del procedimiento de acciones preventivas, correctivas y de Mejoramiento	
Proveer el respectivo registro de la mejora continua o del progreso permanente	Los encargados son los líderes de todo procedimiento misional propuesto	C/mes	Se realiza en cada procedimiento misional propuestos	Demostrando el progreso permanente de todo el SGC.	Realizando un registro para controlar los servicios no conformes encontrados para la sistematización de la calidad, finalmente realiza la revisión la jefatura del Área de Ginecología	

REVISÓ: Jefa del Área de ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

8.4. Los análisis de los datos.

En el **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, los datos que se seleccionan son analizados, para valorar el SGC frente a los objetivos de la calidad para establecer elementos de mejora en la eficacia del sistema, son provenientes de la retroalimentación con las usuarias, las sugerencias que surgen de la oferta del servicio, las no conformidades, las quejas, las peticiones, las evaluaciones de los indicadores de gestión, los reclamos, y la evaluación periódica de los proveedores y más parámetros. La evaluación in situ de la jefa o presidenta del comité de calidad.

Los responsables de seleccionar la información y trasladarla a la jefatura del área de ginecología a las reuniones de revisión, son los integrantes del comité de la calidad y cada uno de los responsables del proceso, en donde la información seleccionada es analizada por la jefa del área, el comité de calidad y los responsables de cada proceso con la finalidad de evaluar las fortalezas y las debilidades del SGC para la toma de decisiones.²⁰

8.5. La mejora.

8.5.1. La mejora continua.

El **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN**, mejora permanentemente la eficacia del SGC utilizando las políticas y los objetivos de la calidad. El análisis de los datos, de los resultados obtenidos de las auditorías, las acciones preventivas y correctivas constituyen las herramientas claves para el aseguramiento de la calidad a través de la mejora continua.

²⁰ Verificar la matriz de objetivos que está en el capítulo 5.4.1. del documento técnico, y los anexos del N°1 al anexo N° 8 de la norma.

8.5.2. Las acciones correctivas.

Se ha establecido en el proceso de gestión integral el procedimiento de acciones preventivas, correctivas y las de mejora ya que se busca identificar a tiempo las causas de las no conformidades potenciales, las cuales afectan el cumplimiento y el desempeño de los objetivos del **ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN** y establecer las acciones acertadas para impedir su ocurrencia.

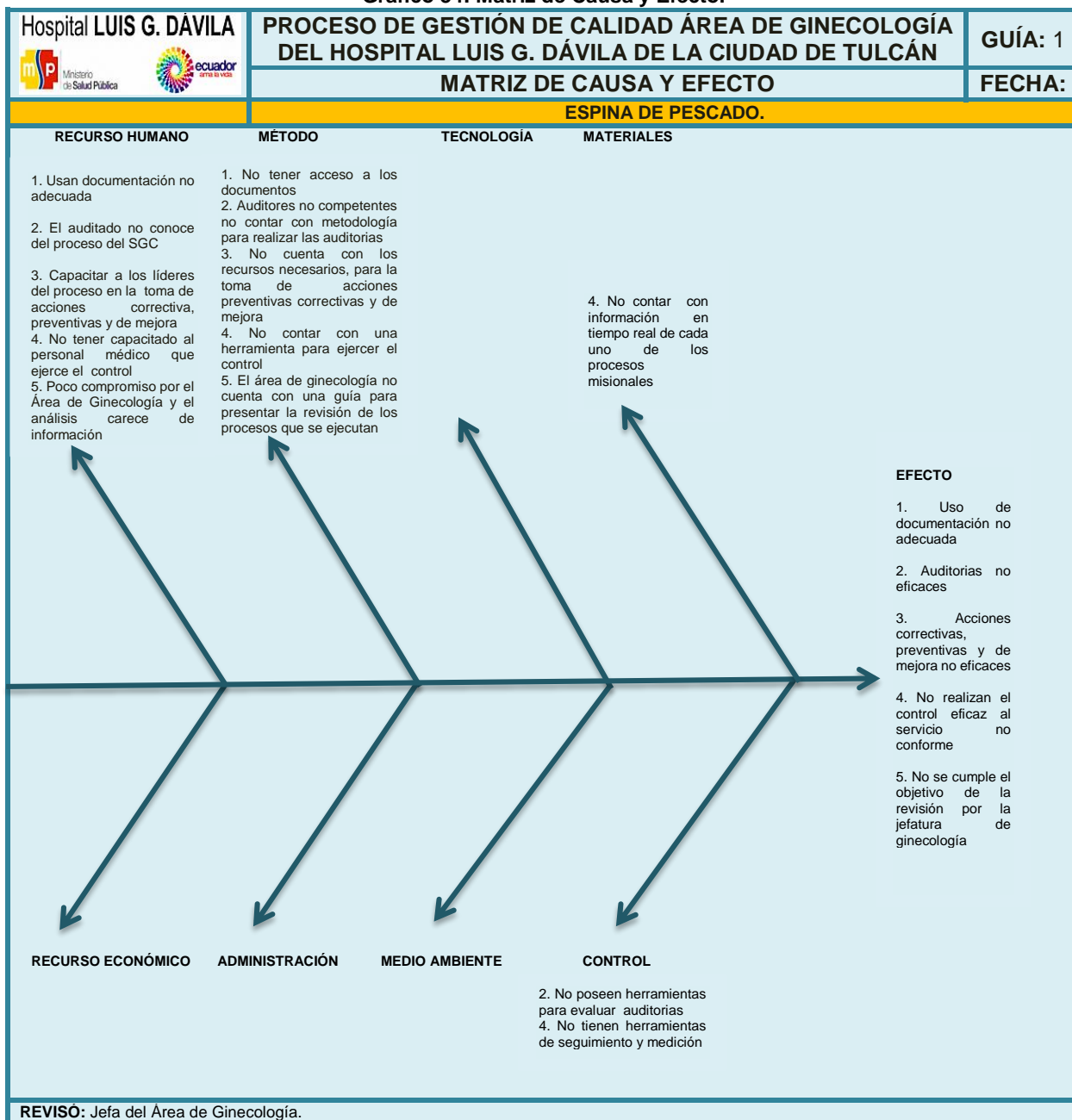
8.5.3. Las acciones preventivas.

Para la toma de acciones preventivas se ha establecido el mapa de riesgos, para la identificación de controles, identificación y análisis de causas y acciones preventivas para lo cual se utiliza el mapa de riesgo.²¹

El proceso de acciones correctivas y preventivas se revisará por lo menos una vez al año ya que constituye el principal objetivo de la jefatura, en donde la revisión la realiza la jefa del área de ginecología y el comité de la calidad para garantizar la oferta de un servicio de calidad y a tiempo.

²¹ Observar el anexo N° 12 del documento técnico.

Gráfico 34: Matriz de Causa y Efecto.






REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología.

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 87: Mapa de riesgos para el proceso de la gestión de la calidad.

Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA:1
  		MAPA DE RIESGOS				FECHA:
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD						
OBJETIVOS DEL PROCESO		Certificar el control de la documentación del sistema de la calidad del área de ginecología para identificar los riesgos potenciales y reales Certificar el control de los registros del área en mención Diseñar el SGC, generando auditorías internas de la calidad Establecer las conformidades para el diseño del SGC para la toma de las acciones preventivas, las correctivas y las de mejora Controlar la calidad del servicio de ginecología ofertado, controlando el servicio no conforme del área				
CAUSAS		RIESGO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS		
RRHH: Usan documentación no adecuada Método: No tener acceso a los documentos		Uso de documentación no adecuada	Usan documentación no adecuada para la realización de los procesos dentro del Área de Ginecología	Obstaculiza directamente a los procesos, insatisfacción de pacientes tanto internos como externas, retroceso del Sistema de Gestión de la Calidad		
RRHH: El auditado no conoce del proceso del SGC. Método.- Auditores no competentes no contar con metodología para realizar las auditorías. Medición: No poseen herramientas para evaluar las auditorías		Auditorías no eficaces	Realizar auditorías que no diagnostiquen la situación actual de los procesos que se ejecuta para la oferta del servicio de ginecología a las usuarias	Tiempo elevado en el proceso de mejoramiento del SGC		
RRHH: Capacitar a los líderes del proceso en toma de acciones preventivas correctivas y de mejora Método: No cuenta con los recursos necesarios, para la toma de acciones preventivas correctivas y de mejora		Tomar acciones preventivas, correctivas y de mejora no eficaces	Tomar acciones correctivas, preventivas y de mejora que no solucionen o prevengan las situaciones potenciales y reales	Aplazamiento en el SGC, información no verdadera para el diseño del SGC, desmotivación en la Jefatura del Área de Ginecología y el personal médico que oferta el servicio		
RRHH: No tener capacitado al personal médico que ejercen este control Método: No contar con una herramienta para ejercer el control Materiales: No contar con información en tiempo real de cada uno de los procesos misionales		No realizan el control eficaz al servicio no conforme	Generar insatisfacciones en las pacientes por no controlar el servicio no conforme	Insatisfacción de las pacientes de ginecología pérdida de imagen, pacientes insatisfechas por el mal servicio, desmotivación a nivel interno		
RIESGO	PAUTA	IMPACTO	POSIBILIDAD	DETALLES	CALIFICACIÓN TOTAL	RIESGO
						CALIFICACIÓN DE 1 A 3 PARA REALIZAR SUMATORIA Y LA EVALUACIÓN DEL RIESGO EVALUACIÓN DEL RIESGO 1-2 R. BAJO 3-4 R. MODERADO 5 -10 R.
						CONTROLES EXISTENTES
						INSPECCIÓN RELEVANTE O PROBABLE DE EL PUNTAJE DE 10 A 100 PARA VERIFICAR EN QUE RANGO SE ENCUENTRA Y LA SUMATORIA MÁXIMO TIENE QUE SER 100
						HERRAMIENTAS PARA EJERCER EL CONTROL
						SEGUIMIENTO AL CONTROL
						SUMATORIA TOTAL
						NUEVA CALIFICACIÓN DE 1-2 R. BAJO 3-4 R. MODERADO
						CALIFICACIÓN NUEVA DE LOS POSIBLES RIESGOS
						EXPECTATIVAS DE GESTIÓN
						INSTRUCCIONES
						FECHA
						DELEGADO
						INDICADORES

No realizan el control eficaz al servicio no conforme	Tomar preventivas, correctivas y de mejora no eficaces	Auditorías eficaces	Usar documentos obsoletos
Estratégico, operativo, cumplimiento, financiero,	Estratégico, operativo, cumplimiento	estratégico, operativo cumplimiento,	Operativo, cumplimiento margen
3	3	3	2
3	3	1	1
Área de riesgo alto	Área de riesgo alto	Área de riesgo	Área de riesgo alto
6	6	4	3
El procedimiento de control al servicio de ginecología no conforme, el proceso de control, el proceso de selección, la valoración y revaloración de los proveedores del servicio y de monitoreo, finalmente el seguimiento permanente a ofertar el servicio de ginecología de calidad	Los líderes formados en la toma de acciones preventivas, correctivas y de mejora, procedimiento y formatos para su aplicación la coordinadora de la calidad, mecanismos para ejecutar el seguimiento a las acciones	Audidores con certificado de la calidad, procedimiento para realizar auditorías a nivel interno del Área basada en el norma ISO 19011, formatos para la ejecución de la misma, material de valoración de los auditores y valoración de su competencia	Los documentos que están fuera del sistema se marcan como obsoletos, se cuenta con un proceso de control de documentos, los líderes del proceso se archivan en carpetas y se actualizan de acuerdo a las solicitudes de los ellos, el diseño del listado maestro de la documentación, se cuenta con un líder de proceso capacitado.
Probabilidad	Probabilidad	Probabilidad	Probabilidad
60	30	60	70
40	40	40	30
100	70	100	100
3	3	3	2
1	2	1	1
Área de riesgo moderado	Área de riesgo moderado	Área de riesgo moderado	Área de riesgo bajo
Reducir el riesgo	Reducir el riesgo	Reducir el riesgo	Asumir el riesgo
Insistir con la aplicación de los	Insistir con la aplicación de los controles reales	Insistir con la aplicación de los	Insistir con la aplicación de los
Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Líderes de los procesos misionales	Coordinadora de la calidad	Coordinadora de la calidad	Coordinadora de la calidad
Indicador producto no conforme	Indicador de la eficacia de las acciones preventivas.	N/A	N/A

REVISO: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.



RIESGO		PAUTAS	IMPACTO	POSIBILIDAD	DETALLES	CALIFICACIÓN TOTAL	CONTROLES EXISTENTES	INSPECCIÓN RELEVANTE O PROBABLE DEL PUNTAJE DE	HERRAMIENTAS	SEGUIMIENTO	SUMATORIA	IMPACTO	POSIBILIDAD	CALIFICACIÓN NUEVA	EXPECTATIVAS DE GESTIÓN	INSTRUCCIONES	FECHA PAUTA	DELEGADO IMPACTO	INDICADORES POSIBILIDAD	
Que no se efectuó el objetivo de la revisión por la jefatura del área de ginecología		Estratégico, operacional, financiero, desempeño, tecnológico, credibilidad	3	3	Área de riesgo alto	6	Manual de la calidad, jefe, equipo de trabajo comprometido, coordinadora de la calidad	¿Están documentados los procesos?	Probabilidad	30	40	70	3	2	Área de riesgo moderado	Disminuir el riesgo	Desarrollar las acciones de los controles	Estable	Jefa del Área de Ginecología	Porcentaje del desempeño de las acciones de la revisión por la jefatura de ginecología
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología																				

Tabla 88: Mapa de riesgos para el planeamiento estratégico.

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.



Tabla 89: Acciones correctivas y de mejora.

Hospital LUIS G. DÁVILA		PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1
 		ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO				FECHA:
No	No Conformidad Real	No Conformidad Potencial			Conformidad de Mejoramiento	
Acciones correctivas		Acciones preventivas				
Fecha						
Proceso						
Descripción detallada de la no conformidad real o potencial y la conformidad de mejora						
Literal						
Organizado por			Autorizada por			
Causa de la no conformidad potencial o real						
Causas		Detalle				
Elaborado por			Fecha			
Corrección de la no conformidad						
Actividad	Responsable	Cuándo	Dónde	Por qué	Cómo	
Acciones correctivas para la mejora del servicio integral de ginecología						
Actividad	Responsable	Cuándo	Dónde	Por qué	Cómo	
REVISÓ: Jefa del área de ginecología						

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 90: Procedimiento de acciones correctivas y de mejora.




Hospital LUIS G. DAVILA		PROCESO DE GESTION DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN				GUÍA: 1
 		PROCEDIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO.				FECHA:
QUÉ	QUIEN	CUÁNDO	DÓNDE	PORQUÉ	CÓMO	
Especificar las no conformidades potenciales o reales	El personal profesional médico son los delegados del proceso de la calidad	Cuando se requiera en el Área de Ginecología	En los procesos existentes en el área de ginecología	Para certificar el mejoramiento continuo de los procesos del SGC	En el formato de acciones preventivas, correctivas y de mejora. Verificar en el anexo número uno. El origen para identificar las acciones preventivas, correctivas y de mejora son: -Las quejas, peticiones y reclamos -Las auditorías internas y externas -Los indicadores de los procesos -Normativa aplicable -Las revisiones por la jefatura del Área de Ginecología. -El servicio no conforme -El análisis de los datos -La experiencia de las instituciones que ofertan el servicio de ginecología de la localidad	
Transcribir las no conformidades precisas	Líder del proceso de la calidad	Cuando se requiera	En la oficina de los líderes del proceso de la calidad	Para certificar el reconocimiento del hallazgo	En el formato de acciones correctivas, preventivas y de mejora. Identificar en el anexo número uno.	
Clasificar las causas	Líder del proceso y delegados del proceso de la calidad	Cuando se requiera	En la oficina de los líderes del proceso de la calidad	Para clasificar las causas principales y escoger planes de acción beneficiosos. Para las conformidades de mejoramiento no se clasifican las causas, sino que se tienen que transcribe directamente al plan de acción.	El formato de acciones preventivas, correctivas y de mejora. Observar el anexo 1. Para la clasificación de las causas se tiene fundada la metodología de la espina de pescado en donde se gestiona la causa del problema, a continuación se detalla; recurso humano, método, tecnología, materiales, recurso económico, administración, medio ambiente, control.	
Puntualizar el plan de acción	Líder y delegados del proceso de la calidad	Cuando se requiera	En la oficina de los líderes del proceso de la calidad	Para tomar las acciones principales y eliminar las causas que produjeron la no conformidad.	En el formato de las acciones preventivas, correctivas y de mejora. Observar en el anexo número uno Es de vital importancia clasificar la corrección cuando se ejecute y posteriormente las acciones correctivas.	
Ejecutar el plan de acción de la calidad	Líder y delegados del proceso de la calidad	Cuando se requiera	En la oficina de los líderes del proceso de la calidad	Para contrarrestar las causas que ocasionaron la no conformidad	En el formato de acciones preventivas, correctivas y de mejora. Verificar el anexo número uno	
Hacer seguimiento al plan de acción de la calidad	Líder del proceso de la calidad y el auditor interno de la calidad	En el cronograma establecido del plan de ejecución	En la oficina de los líderes del proceso de la calidad y en la instalación del área de ginecología	Comprobando el desempeño del procedimiento de gestión finalmente confirmar la eficiencia de las gestiones puntualizada	Esquema de los procedimientos preventivos, correctivos y las de mejora. mirar el anexo número uno	
Verificar el beneficio, compromiso y eficacia.	Líder del proceso de la calidad y el auditor interno de la calidad	En el cronograma del plan de ejecución	En la oficina de los líderes del proceso de la calidad.	Para certificar las no conformidades que no se repitan y las conformidades de mejora que estén adecuadas	Para ratificar la excelencia, compromiso y eficacia se tiene que considerar lo siguiente: -Acatamiento del plan de acción. -Verificar el procedimiento de los indicadores. -Confirmar aleatoriamente la certeza de que los hallazgos se han excluido. Pero si el hallazgo no se ha excluido retornar a identificar las causas.	

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Los siguientes anexos se deben revisar anualmente por el área de ginecología.

Tabla 91: Determinación del proceso del planeamiento estratégico anexo N°2.

Hospital LUIS G. DÁVILA		DETERMINACIÓN DEL PROCESO DEL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
  					FECHA:
OBJETIVOS		ALCANCE			RESPONSABILIDADES
<p>Determinar la planeación estratégica del Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.</p> <p>Efectuar la revisión por la Jefatura (Dirección) del Área de Ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán</p>		<p>Inicia la reunión con el comité de la calidad para su realización y termina con su definición.</p> <p>Se empieza elaborando la información de entrada, se analiza y termina con las acciones y conclusiones de mejora de los procesos para incrementar la satisfacción de las usuarias que demandan el servicio de ginecología.</p>			Jefa del Área de ginecología
PLANEAR		Y			HACER
PROVEEDOR	ENTRADAS	FASES	SALIDAS	PACIENTES	
Todos los procesos	Información receptada de las pacientes	DEFINICIÓN DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA			
		Política y objetivos de calidad, la misión, la visión, mapa de procesos	Política y objetivos de calidad, la misión, la visión, mapa de procesos aprobado	Son las pacientes de los servicios de ginecología	
ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO					
Gestión de compras y gestión financiera	Requisición de compras	Autorización de las compras Autorización del pago	Compra y pago autorizado	Gestión de adquisiciones	
REVISIÓN POR LA JEFATURA DE GINECOLOGÍA (DIRECCIÓN)					
Gestión de la calidad, proceso de gestión del servicio de ginecología y todos los procesos	Los efectos de la auditoría, la retroalimentación de las pacientes de ginecología, la responsabilidad de los procesos y conformidad del servicio de ginecología, etapa de acciones preventivas y correctivas, seguimiento de revisiones por la Jefatura del Área de Ginecología, al SGC los cambios podrían afectar, acertadas y recomendaciones para la mejora continua	Examinar la información que ingresa, efectuar las acciones para corregir el SC del servicio finalmente se debe autorizar los recursos necesarios para su ejecución y su oferta a tiempo.	Gestiones para perfeccionar eficazmente el SGC, el servicio ofertado, sus procesos y las necesidades de recursos del área de ginecología.	Todos los procesos de las pacientes.	
VERIFICAR					
EL SEGUIMIENTO					
Planeación estratégica, acta de revisión por la Jefatura del área de ginecología, indicadores del proceso, manual de la calidad.					
LA MEDICIÓN					
ÍNDICE DE GESTIÓN			META	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
Porcentaje del cumplimiento de las tareas de la revisión por la jefa del área de ginecología			85%	C/ dos meses	Jefa del Área de ginecología
ACTUAR					
Organizar acciones preventivas, acciones correctivas, y acciones mejora					
DOCUMENTOS NECESARIOS	RECURSOS PRINCIPALES			REQUISITOS DE LA NORMA	
El manual de la calidad y la planeación estratégica	HUMANOS	TÉCNICOS	ECONÓMICOS	Generales:4.1,4.2,8.2.3,8.2.4,8.4,8.5.1,8.5.2,8.5.3 y los determinados en el capítulo 5	
	Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	Computador, conexión a internet, materiales de oficina	Presupuesto	REQUISITOS LEGALIZADOS	
				No utiliza	
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología.					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.



Tabla 92: Determinación del proceso de gestión de la calidad anexo N°3.

 Hospital LUIS G. DÁVILA Ministerio de Salud Pública		DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN		GUÍA : 1
				FECHA:
LOS OBJETIVOS		EL ALCANCE DESEADO		LOS RESPONSABLES
Certificar el control de la documentación del sistema de la calidad del área de ginecología. Certificar el control de los registros del área en mención. Mejorar el SGC, generando auditorías internas de la calidad. Establecer las conformidades para la mejora del SGC para fundamentar las acciones preventivas, las acciones correctivas y las acciones de mejora. Controlar la calidad del servicio de ginecología ofertado y controlando el servicio no conforme del área		-Empieza a partir de que existe la necesidad de la elaboración, modernización y finalmente se debe realizar la aprobación a la solicitud emitida y al establecer la modernización del registro maestro de los documentos y finaliza entregando la nueva investigación del documento técnico. -Empieza con el detalle del documento interno, y finalmente se incluye en el registro maestro del documento y su ofrecimiento. -Empieza con la tipificación del registro y finalmente se debe incluir o actualizar el listado maestro de registros -Empieza con la sistematización de las auditorías, prepara, ejecuta y finaliza entregando el informe de auditoría, vigilando los procedimientos y el mantenimiento de las competencias del equipo auditor. -Empieza con la identificación de las acciones preventivas, correctivas y de mejora, ya que la planificación identifica las causas y el plan de mejora y finalmente se debe justificar de su eficiencia. -Empieza con el detalle del servicio no conforme, los procesos y termina con el control de su solución y la adquisición de acciones correctivas		Es la coordinadora de la calidad
PLANEAR		Y	HACER	
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS	SALIDAS	PACIENTES
EL CONTROL DE LOS DOCUMENTOS				
En todos los procesos de la calidad	Se debe realizar la solicitud para realizar documentos	Constata en aprobar o rechazar la solicitud, se tiene que revisar el plan del documento, certificar el documento, actualizar el listado maestro de documentos y archivar el documento antiguo	El documento aceptado	En todos los procesos de la calidad
Organismo gubernamental	El documento externo	La función principal es identificar el documento externo, incluir en el listado maestro de documentos e informar	El documento externo	En todos los procesos de la calidad
EL CONTROL DE LOS REGISTROS				
En todos los procesos de la calidad	La solicitud para realizar documentos	Tiene la potestad de aprobar o rechazar la solicitud, identifica registro y finalmente se incluye en el listado maestro de registros	Se obtiene el registro examinado	En todos los procesos de la calidad
LAS AUDITORÍAS INTERNAS				
Auditor interno o externo	Los resultados de las auditorías	Principalmente se programa, se prepara, se ejecuta, se realiza el respectivo control, para finalmente cerrar	Se planea el documento de auditoría, se tiene que realizar la solicitud de capacitaciones para los auditores, realizar el documento para efectuar la revisión por la jefatura de ginecología	El auditor externo para los médicos, líder de proceso y jefa, gestión de talento humano, planeamiento estratégico
LAS ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA				
En todos los procesos de la calidad	Se tiene la etapa de acciones preventivas, correctivas y las de mejora	Principalmente identifica, redacta, identifica cuales son las causas reales, para definir el plan de acción, luego realiza el seguimiento y finaliza en cerrar	Se obtiene las acciones preventivas, correctivas y de mejora, el informe para la revisión por la jefatura del Área de Ginecología	En los procesos de la calidad del planeamiento estratégico
EL PRODUCTO NO CONFORME				

En todos los procesos misionales de ginecología	Resultados del control al producto no conforme	Identifica, registra, proporcionar tratamiento, verifica, utilizar ciclo de Deming, efectuar acciones correctivas	Entrega de informe para la revisión por la jefatura de ginecología	En los procesos misionales y planeamiento estratégico
VERIFICAR				
EL SEGUIMIENTO				
La solicitud para realizar, reestructurar los documentos, lista maestra de la documentación y de registros, esquema de las acciones preventivas, correctivas y las de mejora, formato para el manejo adecuado del servicio no conforme, detalle de las auditorías, propósito de auditoría, actas para las aperturas y terminación de la auditoría, documento para la verificación, documento de auditoría, valorar las habilidades del auditor.				
LA MEDICIÓN				
INDICE DE GESTION		META	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
Porcentaje de la mejora permanentemente del SGC		85%	c/ seis meses	La coordinadora de la calidad
ACTUAR				
Desarrollar acciones preventivas, acciones correctivas y las acciones de mejora				
DOCUMENTOS NECESARIOS		RECURSOS PRINCIPALES		REQUISITOS DE LA NORMA
Procedimiento de control de documentos, procedimiento de control de registros, procedimiento de control del servicio no conforme, proceso de auditorías internas, proceso de acciones preventivas, correctivas y las de mejora.		HUMANOS	TÉCNICOS	Generales:4.1,4.2,8.2.3,8.2.4,8.4,8.5.1 y los determinados:4.2.3,4.2.4,8.3,8.2.2,8.5.2, 8.5.3
		Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	computador, materiales de oficina, conexión a internet	
				REQUISITOS LEGALIZADOS
				ISO 9001-2008, NTC 19011-2011
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología.				

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 93: Determinación del proceso de la gestión administrativa anexo N°4.

		DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
 					FECHA:
OBJETIVO		ALCANCE			RESPONSABLES
Atraer y proteger a las pacientes para ofertar un servicio de calidad que cumpla con sus necesidades y expectativas requeridas		Empieza con el contacto directo, médico y usuarias, indicaciones del servicio de ginecología, envío para su valoración y finaliza con la firma de aceptación del documento.			Es el coordinador administrativo
PLANEAR		Y			HACER
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS		SALIDAS	PACIENTES
		Atender y proteger a las pacientes		Solicitar cita	Las pacientes del Área de Ginecología
		Presentación de los servicios de ginecología		Presentación de servicios	Las pacientes del Área de Ginecología
		Entregar la valoración		Valoración	Las pacientes del Área de Ginecología
Las pacientes del Área de Ginecología	Valoración firmada	Dialogo directo, profesión médico con las pacientes y cerrar asistencia médica		Hoja de ingreso de las usuarias	Gestión Logística
Las pacientes del Área de Ginecología	Encuesta ejecutada	Analizar y realizar las acciones de mejora con respecto a la percepción de las pacientes		Encuesta y acciones correctivas	Las pacientes del Área de Ginecología
Las pacientes del Área de Ginecología	Solicitud	Gestión de las quejas, de las peticiones, felicitaciones y de reclamos.		Contestación satisfactoria a las pacientes del área de ginecología	Las pacientes del Área de Ginecología
VERIFICAR					
EL SEGUIMIENTO					
Hoja de datos personales de las usuarias, Hoja del servicio que van a demandar las usuarias, formato para recepcionar y gestionar quejas, peticiones, reclamos y felicitaciones, formato de encuesta para la satisfacción, ficha de control de las pacientes del área de ginecología (historia clínica).					
LA MEDICIÓN					
INDICE DE GESTIÓN		META		PERIODICIDAD	RESPONSABLES
Nivel de satisfacción de las pacientes		90%		C/ dos meses	El coordinador administrativo
Agilidad en la contestación a las peticiones		100%		C/ dos meses	El coordinador administrativo
Agilidad en la contestación a las quejas		100%		C/ dos meses	El coordinador administrativo
Agilidad en la contestación a los reclamos		100%		C/ dos meses	El coordinador administrativo
ACTUAR					
Seleccionar acertadamente las acciones preventivas, acciones correctivas y acciones de mejora					
DOCUMENTOS NECESARIOS	RECURSOS PRINCIPALES			REQUISITOS DE LA NORMA	
Procedimiento administrativo	HUMANOS	TÉCNICOS	ECONÓMICOS	Implícitos: 4.1, 4.2, 8.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3 y los explícitos: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3	
	Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	Computadores, impresora, conexión a internet	Presupuesto	REQUISITOS LEGALIZADOS	
				Sistema Nacional de Salud CONASA, año 2006 y aprobados en el 2007; Acuerdo Ministerial N° 0000620, enero 2007 y Acuerdo Ministerial N° 0000116, marzo 2007 reforma de manejo del registro médico historia clínica. Atribuciones art. 176, 179 CPRE, Acuerdo Político Nacional de medicamentos, julio 2006, Código Nacional de salud	
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 94: Determinación del proceso de la gestión logística anexo N°5

Hospital LUIS G. DÁVILA		DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN LOGÍSTICA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
  					FECHA:
OBJETIVO		ALCANCE			RESPONSABLE
Coordinar los servicios de ginecología, cumpliendo los requisitos de las pacientes y del Área de Ginecología		Empieza con la información de la paciente y del proceso eficaz y termina con la oferta del servicio de ginecología de calidad a las usuarias.			El coordinador de Logística
PLANEAR		Y	HACER		
PROVEEDOR	ENTRADA	PROCESO	SALIDA	PACIENTES	
Gestión administrativa, Gestión de compras	Hoja de ingreso al servicio de ginecología de las pacientes. Listado de turnos del personal profesional médico. Resultados de la consulta del servicio de ginecología.	Planear	Consulta del servicio de ginecología	Servicio de ginecología	
		Remitir	Disposición de médico del servicio, formato del servicio a demandar, manifiesto de salud	Usuarias, personal profesional médico, gestión financiera	
Personal profesional médico	Información del monitoreo	Efectuar seguimiento y monitorear	Información de las pacientes de su estado de salud	Especialista ginecólogo del servicio de ginecología	
Especialista ginecólogo Gestión Financiera	Servicio de ginecología Documentación del servicio de ginecología	Ofertar	El servicio de ginecología con las especificaciones detalladas en el formato de ingreso de las pacientes (historia clínica)	Usuarias del Área de Ginecología	
VERIFICAR					
EL SEGUIMIENTO					
Hoja de ingreso con las especificaciones detalladas de las pacientes y la disposición del servicio de ginecología por el médico, formato de la información brindada por el médico a las pacientes e indicaciones de dosis de medicamentos y de alimentación, formato del servicio de ginecología a demandar las pacientes (historia clínica).					
LA MEDICIÓN					
INDICE DE GESTIÓN		META	PERIODICIDAD	RESPONSABLES	
Porcentaje del servicio no conforme corregido		100%	Cada mes	El coordinador de Logística	
Porcentaje de las exigencias a tiempo ofertadas		90%	Cada mes	El coordinador de Logística	
ACTUAR					
Establecer eficientemente las acciones preventivas, correctivas y las de mejora.					
DOCUMENTOS NECESARIOS	RECURSOS PRINCIPALES			REQUISITOS DE LA NORMA	
El procedimiento de logística	HUMANOS	TÉCNICOS	ECONÓMICOS	Implícitos 4.1,4.2,8.1,8.2,3,8.2,4,8.3,8.4,8.5.1,8.5.2, 8.5.3; Explícitos: 7.1, 7.5.1, 7.5.2,7.5.3,7.5.4,7.5.5,7.6	
	Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	Computadores, impresora, conexión a internet, teléfono, proveedor de servicio de monitoreo	Presupuesto	REQUISITOS LEGALIZADOS	
				Sistema Nacional de Salud CONASA, año 2006 y aprobados en el 2007; Acuerdo Ministerial N° 0000620, enero 2007 y Acuerdo Ministerial N° 0000116, marzo 2007 reforma de manejo del registro médico historia clínica. Atribuciones art. 176, 179 CPRE, Acuerdo Política Nacional de medicamentos, julio 2006,	
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 95: Determinación del proceso de la gestión de compras anexo N°6.

Hospital LUIS G. DÁVILA		DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE LA GESTIÓN DE COMPRAS DEL AREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
  					FECHA:
OBJETIVO		ALCANCE			RESPONSABLE
Comprar los equipos, materiales y servicios de acuerdo a los requerimientos fundados en los procesos internos del Área de Ginecología		Empieza recepcionado la solicitud, luego se tiene que seleccionar la adquisición y termina efectuando la compra, la aceptación del servicio y la revaloración de los proveedores.			Es el líder del procedimiento
PLANEAR		Y		HACER	
PROVEEDORES	ENTRADA	PROCESOS	SALIDA	PACIENTES	
COMPRAS					
En todos los procesos y los proveedores	La solicitud de la compra, las cotizaciones y los servicios de ginecología	La recepción de las solicitudes, se tiene que solicitar la cotización, luego efectuar la compra, aceptar los materiales, los servicios y equipos adquiridos y finaliza con la reevaluar a los proveedores	La calidad del servicio de ginecología y el resultado de los proveedores reevaluados	Son todos los procesos y los proveedores	
VERIFICAR					
EL SEGUIMIENTO					
Formato de la solicitud de las compras, formato de la valoración y reevaluación de los proveedores, acumulación de la evaluación de proveedores, la solicitud de desempeño de los proveedores					
LA MEDICIÓN					
INDICE DE GESTIÓN		META	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	
EL porcentaje de los proveedores confidenciales		90%	C/ tres meses	Líder del proceso	
ACTUAR					
Puntualizar verazmente las acciones preventivas, correctivas y de mejora					
DOCUMENTOS NECESARIOS	RECURSOS PRINCIPALES			REQUISITOS DE LA NORMA	
El procedimiento de las compras	HUMANOS	TÉCNICOS	ECONÓMICOS	Generales:4.1,4.2,8.2.3,8.2.4,8.4,8.5.1,8.5.2,8.5.3 y los específicos:7,4	
	Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	Computador, conexión a internet, impresora	Presupuesto		
				REQUISITOS LEGALIZADOS	
				No aplica	
REVISÓ: Jeja del Área de Ginecología					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.




Tabla 96: Determinación del proceso de la gestión del talento humano anexo N°7.

		DETERMINACION DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1	
					FECHA:	
OBJETIVO		ALCANCE			LOS RESPONSABLES	
Obtener talento humano competente para realizar los procesos del SGC.		Empieza emitiendo solicitud para el nuevo empleado y termina con el contrato y el traslado al cargo de trabajo. Empieza identificando las necesidades de las capacitaciones y finalmente la inscripción en el proyecto de las capacitaciones anuales. Empieza con la ejecución de la valoración por competencias y termina con la inscripción de las conformidades de mejora en el plan de capacitaciones anualmente. Empieza con la solicitud de renuncia o de advertencia y termina con el respectivo pago o liquidación de los beneficios de ley.			Es el líder del proceso	
PLANEAR Y HACER						
PROVEEDORES	ENTRADA	PROCESOS			SALIDA	INTERESADOS
EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL PERSONAL						
En todos los procesos. Candidato	Formato de selección del personal, hoja de vida, y documentación	Tramitar el formato de solicitud del empleado, efectuar convocatoria externa, recepción de hojas de vida, confirmar el desempeño del perfil del cargo, confirmar las referencias personales, efectuar la entrevista, seleccionar el nuevo trabajador, formalizar el contrato del trabajador, efectuar el traslado al cargo			Convocatoria externa, empleado selecto con el perfil requerido	Candidato Son todos los procesos
EL PROCEDIMIENTO DE LA FORMACIÓN DE PERSONAL						
En todos los procesos	Formato de la celeridad de la valoración por competencias	Aplicar la evaluación por competencias, tabulación de la información, organizar el plan de capacitaciones anualmente, ejecutar el plan de capacitaciones, valorar la eficacia de las capacitaciones			El plan de capacitaciones anualmente	Son todos los procesos Instituciones o personas acreditadas y confiables proveedoras de capacitaciones.
EL PROCEDIMIENTO DE RETIRO DE PERSONAL						
En todos los procesos	La solicitud de renuncia	Recepcionar la solicitud de la renuncia o envío de solicitud de advertencia, dar a conocer el motivo de no laborar en el Área de Ginecología, la liquidación y pago de los beneficios de ley, entregar el cargo,			La solicitud de advertencia la liquidación y pago de los beneficios de ley	Son todos los procesos Exempleado
VERIFICAR						
EI SEGUIMIENTO						
Esquema de la solicitud de talento humano, esquema de la hoja de vida del talento humano, esquema de selección de talento humano, esquema de inducción al nuevo empleado, plan de capacitaciones, documento de para las capacitaciones, f esquema de evaluación por competencias, la liquidación.						
OLA MEDICIÓN						
INDICE DE GESTIÓN		META		PERIODICIDAD		RESPONSABLE
El porcentaje de las competencias del personal		90%		Cada año		Jefa del Área de ginecología
El porcentaje del desempeño del plan de las capacitaciones		90%		Cada dos meses		Jefa del Área de ginecología
ACTUAR						
Realizar acertadamente las acciones preventivas, correctivas y las de mejora						
DOCUMENTOS NECESARIOS		RECURSOS PRINCIPALES			REQUISITOS DELA NORMA	
El procedimiento de selección de personal, el procedimiento de la formación de personal, el procedimiento de retiro de personal de las funciones a ellos encomendadas		HUMANOS	TÉCNICOS	ECONÓMICOS	Generales:4.1,4.2,8.2.3,8.2.4,8.4,8.5.1,8.5.2,8.5.3 y específicos del numeral 6,2	
		Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	computador, materiales de oficina, conexión a internet, e impresora	Presupuesto	REQUISITOS LEGALIZADOS	
					Código del trabajo.	
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología						

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 97: Determinación del proceso de la gestión financiera anexo N°8.

Hospital LUIS G. DÁVILA		DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE LA GESTIÓN FINANCIERA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
  					FECHA:
OBJETIVO		ALCANCE			RESPONSABLE
Realizar el control de todos los procesos del Área de Ginecología con la finalidad de proveer informes de calidad a la jefatura para la toma de acciones y brindar información a terceros.		Empieza con la admisión del pedido conforme a las especificaciones del pedido y finaliza con la reproducción de la factura y más documentación con el respectivo detalle. Empieza con la recepción de la documentación y finaliza con la creación de los comprobantes de egreso y pago a los proveedores. Empieza con la admisión de los calendarios de las fechas de vencimiento y finaliza con la liquidación.			El coordinador administrativo
PLANEAR		Y		HACER	
PROVEEDORES	ENTRADA	PROCESO	SALIDA	PACIENTES	
FACTURACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE ADQUISICIONES DE REQUERIMIENTOS					
Gestión Logística, gestión administrativa	Registro de la adquisición recibida y la respectiva liquidación	Recepcionar el recibido conforme del pedido por parte de la gestión de adquisiciones, generar documento de respaldo por contabilidad, firma la jefa del Área de Ginecología y el Director del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, Enviar los documentos soporte a finanzas.	Documento de respaldo con documentos soportes	Proveedores	
CONTABILIZACIÓN DE EGRESOS					
Proveedores Gestión de talento humano	Cuentas de los proveedores y la nómina a liquidar	Recepcionar documentos y originar comprobantes de egreso	Anticipo liquidación	Proveedor beneficiario	
VERIFICAR					
EL SEGUIMIENTO					
Formato cancelación de caja menor, comprobante de ingreso y comprobante de egreso, documento de respaldo					
LA MEDICIÓN					
INDICE DE GESTIÓN			META	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
Indicadores financieros					Financiero
ACTUAR					
Establecer las acciones preventivas, correctivas y las de mejora					
DOCUMENTOS NECESARIOS		RECURSOS PRINCIPALES			REQUISITOS DE LA NORMA
Procedimiento de Facturación	de Contabilidad	HUMANOS	TÉCNICOS	ECONÓMICOS	Generales: 4.1, 4.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3; y los específicos en el 6, 1
Procedimiento de Tesorería		Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	computador, materiales de oficina, conexión a internet, e impresora	Presupuesto	
REQUISITOS LEGALIZADOS					
No utiliza					
REVISÓ: Jefa del área de ginecología					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.


Tabla 98: Determinación del proceso de la gestión de mantenimiento de equipos anexo N°9. PREVENTIVO

Hospital LUIS G. DÁVILA		DETERMINACIÓN DEL PROCESO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE MEDICINA Y EQUIPOS DE CÓMPUTO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			GUÍA: 1
 					FECHA:
OBJETIVO		ALCANCE			RESPONSABLE
Advertir fallas en los equipos de medicina y de cómputo certificando su funcionamiento normal. Establecer acciones para salvaguardar que los equipos están funcionando correctamente. Impedir la pérdida de la información de todos los procesos y documentación en magnético perteneciente al Área de Ginecología.		Empieza con la fabricación y transmisión del cronograma de mantenimiento general ratificado y finaliza con su ejecución, informe satisfactorio e informe de los resultados obtenidos. Empieza con la solicitud de mantenimiento correctivo de equipos de medicina o de equipos de cómputo como el caso lo requiera y finaliza solucionada la exigencia. En los equipos informáticos empieza con la ejecución de una copia de seguridad y finalmente la entrega a la jefatura del Área de Ginecología para su protección y eventuales acciones de recuperación.			Es el líder del procedimiento
PLANEAR		Y HACER			
PROCESO DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO.					
Gestión de las Compras, beneficiario del Área de Ginecología, Ing. de sistemas, e Ing. Industrial externo	Suministros En la Hoja de vida recibido satisfactorio del equipo	Establecer cronograma de mantenimiento anticipado Dar a conocer cronograma ejecutar la compra de equipos médicos o de cómputo si el caso lo amerita. Entregar el equipo al Área de Ginecología	La solicitud de la compra Entrega del equipo funcionando y en correcto estado	El proceso de la gestión de compra Beneficiario	
PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PARA LA CORRECCIÓN					
Gestión de Compras, beneficiario, Ing. de sistemas e Ing. industrial Externo	Los suministros, la solicitud de mantenimiento, la solicitud de mantenimiento tramitada y la respectiva hoja de vida del equipo actual	Se tiene que solicitar el mantenimiento para la pertinente corrección, ejecutar el mantenimiento, se debe solicitar accesorios si el caso lo amerita, y luego se entrega el informe	La solicitud de la compra, la entrega del equipo en correctas condiciones y funcionando	El proceso de gestión de la compra, el beneficiario	
LA EJECUCIÓN DE LA COPIA DE SEGURIDAD					
		Establecer la información a copiar, ejecutar la copia de seguridad, entregar a la Jefatura del Área de Ginecología	La copia de seguridad para salvaguardar la información	El planeamiento estratégico	
VERIFICAR					
EL SEGUIMIENTO					
Al cronograma de mantenimiento, hoja de vida de equipos, solicitud de mantenimiento para la corrección.					
LA MEDICIÓN					
INDICE DE GESTIÓN		META	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	
Porcentaje de cumplimiento del cronograma de mantenimiento para la corrección		90%	Cada dos meses	El líder del proceso	
Conformidad en la respuesta a solicitudes		90%	Cada dos meses	El líder del proceso	
ACTUAR					
Plantear las acciones preventivas, correctivas y las de mejora					
DOCUMENTOS NECESARIOS	RECURSOS PRINCIPALES			REQUISITOS DE LA NORMA	
Procedimiento para la realización de mantenimiento anticipado, proceso para la ejecución de mantenimiento para la corrección, procedimiento para la ejecución de la copia de seguridad	HUMANOS	TÉCNICOS	ECONÓMICOS	Generales: 4.1, 4.2, 8.2.3, 8.2.4, 8.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3 y los específicos: 6, 3	
	Comité de la calidad Director del Hospital Jefa del Área de Ginecología Coordinador de RRHH Coordinador Financiero	computador, materiales de oficina, conexión a internet, e impresora	Presupuesto	REQUISITOS LEGALIZADOS Norma ISO 9001:2008 numeral 6,3	
REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología					

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).



Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 100: Formato de los posibles cambios anexo N°11.

		PARA LA PLANIFICACIÓN EL FORMATO DE LOS CAMBIOS DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN						GUÍA: 1		
								FECHA:		
CAMBIOS		Detallar el/los cambios que se anhelan planificar								
MODELO DEL CAMBIO										
En el Área de Ginecología				Personal Que Labora		Tecnología				
Legal				Otros Cuáles						
PROCESOS AFECTADOS										
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA					GESTIÓN DE LA CALIDAD					
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					
GESTIÓN LOGÍSTICA					GESTIÓN ADMINISTRATIVA					
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					
GESTIÓN DE MANTENIMIENTO					GESTIÓN DE COMPRAS					
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO					
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO					
EL PLAN DE ACCIÓN DE CONTINGENCIA										
N°	PROCESO / PROCESOS	EL PERSONAL RESPONSABLE	FECHA DE INICIO DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN	FECHA DE CONTROL	LOS RESULTADOS DEL CONTROL	SATISFACTORIO		LA EVIDENCIA DE CUMPLIR	LA REVISION DEL COMITÉ DE LA CALIDAD
							SI	NO		
SE PLANEÓ EL CAMBIO FAVORABLEMENTE							SI			NO
REVISÓ: Jefa del área de Ginecología										

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).
 Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 101: Formato del mapa de riesgos anexo N°12.



Hospital LUIS G. DÁVILA		EL FORMATO DEL MAPA DE RIESGOS DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN										GUÍA:1											
												FECHA:											
PROCESO																							
OBJETIVO DEL PROCESO																							
CAUSAS		RIESGOS				DESCRIPCIÓN				CONSECUENCIAS													
DETALLE	MODELO	IMPACTO	POSIBILIDAD	DETALLE	SUMATORIA TOTAL	RIESGO	CALIFICACIÓN DE 1 A 3 PARA ANALIZAR Y LA EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	1-2 R. BAJO 3- 4 R. MODERADO 5 -10 R. ALTO	CONTROLES ACTUALES ¿Están documentados los procesos? ¿Si se están utilizando en la realidad? ¿Es seguro que minimiza el peligro existente?	Control probable o de impacto el puntaje de 10 a 100 para verificar en que rango se encuentra y la sumatoria máximo tiene que ser 100	Herramientas para ejecutar el control	SEGUIMIENTO AL CONTROL	SUMATORIA FINAL	CALIFICACIÓN NUEVA	1-2 R. BAJO 3- 4 R. MODERADO 5 -10 R. ALTO	ORACION NUEVA VADEL RIESGO	EXPECTATIVAS DE MANEJO	GESTIONES	FECHA	DELEGADOS	INDICADORES	

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

Tabla 102: Matriz de reciprocidad de requisitos y procesos anexo N°13.

Hospital LUIS G. DÁVILA		EL PROCESO DEL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN							GUÍA: 1	
									FECHA:	
LA MATRIZ DE RECIPROCIDAD DE REQUISITOS Y LOS PROCESOS										
PROCESOS										
PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	GESTIÓN DE LA CALIDAD	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN LOGÍSTICA	GESTIÓN FINANCIERA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	GESTIÓN DE MANTENIMIENTO	GESTIÓN DE COMPRAS			
4.1,5.1,5.2,5.3,5.4,1.5,4.2,5.5,1.5,5.2,5.5,3,5.6,1.5,6.2,5.6,3,6.1,8.2,3,8.2,4,8.4,8.5,1,8.5,2,8.5,3	4.1,4.2,1,4.2,2,4.2,3,4.2,4,8.1,8.2,2,8.2,3,8.2,4,8.3,8.4,8.5,1,8.5,2,8.5,3	4.1,7.1,7.2,1,7.2,2,7.2,3,8.2,1,8.2,3,8.2,4,8.3,8.4,8.5,2,8.5,3	4.1,7.1,7.5,1,7.5,2,7.5,3,7.5,4,7.5,5,7.6,8.2,3,8.2,4,8.3,8.4,8.5,2,8.5,3	4.1,6.1,8.2,3,8.2,4,8.3,8.4,8.5,2,8.5,3	4.1,6.1,6.2,1,6.2,2,6.3,6.4,8.2,3,8.2,4,8.3,8.4,8.5,2,8.5,3	4.1,6.3,8.2,3,8.2,4,8.3,8.4,8.5,2,8.5,3	4.1,7.4,1,7.4,2,7.4,2,8.3,8.4,8.5,3,8.4,8.5,2,8.5,3			

REVISÓ: Jefa del Área de Ginecología

Fuente: (Morales, 2002, págs. 28-44).

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

5.6.1. La implementación y la ejecución de la propuesta.

5.6.1.1. El presupuesto de la propuesta.

Para que el modelo del sistema de gestión de calidad se ha realizado un presupuesto con la información de la jefa del área.

Tabla 103: presupuesto de la propuesta

Detalle Costos de Certificación	Horas Capacitación	Nro. Participantes	Costo/Hora/hombre	Costo Total
Normatividad	8	18	1.74	250
Planeamiento estratégico	8	18	1.74	250
Gestión administrativa	8	18	1.74	250
Gestión de calidad	8	18	1.74	250
Gestión de compras	8	18	1.74	250
Gestión financiera	8	18	1.74	250
Gestión logística	8	18	1.74	250
Gestión de mantenimiento	8	18	1.74	250
Gestión de talento humano	8	18	1.74	250
Manual de calidad	8	18	1.74	250
Auditoría de diagnóstico	8			350
Auditoría de Implementación	16			700
Auditoría de Certificación	8			350
Certificación de Calidad				6000
TOTAL	112	18		10000

Fuente: Dr. Antonio Camacho Q-Consultores SGC.
Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

5.6.1.2. Responsables.

Los responsables de que el documento técnico del sistema de gestión de calidad basado en normas ISO 9001-2008 sea implementado en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán son el director del hospital y los administrativos del área, quienes deben planificar, implementar y realizar el respectivo control y evaluación y velar por que todos los involucrados se comprometan en el cumplimiento de los objetivos del área.

5.6.1.3. *Tiempo.*

El presente diseño del sistema de gestión de calidad basado en normas ISO 9001-2008 se lo establecerá en un mediano plazo, mientras que las estrategias planeadas se las utilizará continuamente ya que fortalecen a brindar a las pacientes un servicio de calidad y a tiempo.

5.6.2. El seguimiento, la evaluación y el control de la propuesta.

Para la aplicación de un adecuado monitoreo y evaluación del manual de calidad propuesto se tiene que plantear instrumentos que contribuyan a evaluar el desempeño de los objetivos eficientemente:

5.6.2.1. *Los indicadores no cuantificables de la propuesta.*

En los indicadores no cuantificables tenemos las características de la satisfacción de las pacientes, las cualidades del personal profesional médico ya que para evaluar estos aspectos no cuantificables se necesita perseverancia, visión, tiempo, para lograr desarrollar un monitoreo a su progreso.

En la propuesta a presentar se cuenta con personal profesional idóneo el cual se encargará de la evaluación y cumplimiento de este proyecto como es la dirección del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, la jefatura del área de ginecología, el comité de la calidad y la asesoría de quien fue autora operacional e intelectual.

5.6.2.2. *Procedimiento de la evaluación.*

Para efectuar un adecuado seguimiento, control y evaluación del área de ginecología se planea herramientas que permitan evaluar el sistema de gestión de calidad y el nivel de satisfacción de las pacientes de ginecología ya que se tiene que realizar la

valoración a partir de dos aspectos como es a nivel interno y externo lo que permite controlar toda el área para de esta manera ser una área reconocida por su calidad.

5.6.2.3. *El control interno del área de ginecología.*

Con el planteamiento de las herramientas detalladas más adelante nos permitirán evaluar en base a indicadores todos los procesos del área como también nos ayudará a evaluar a todo el personal profesional médico permitiendo de esta manera cumplir los objetivos.

Al emplear un sistema de indicadores se puede realizar muchas comparaciones como analizar tendencias, predecir los cambios, elaborar juicios de este modo evalúa el desempeño del área.

5.6.2.4. *Los indicadores de todo el procedimiento de la administración.*

En el procedimiento del sistema de gestión de la calidad se establecen técnicas cualitativas para expresar los procesos y las características de la presente propuesta en el tiempo establecido como: la forma en el que se fomenta el nivel de compromiso, el nivel que enmarca el logro de los objetivos, la manera en que se desarrolla el trabajo en equipo, medida en el que enlaza lo deseable con lo posible, la forma en que se traduce la esencia de la institución en propósitos concretos, medida en que se logra dirigir a los esfuerzos, la manera como se relacionan los recursos con los objetivos, el nivel en que determina el alcance de los objetivos, el nivel en que se orienta las acciones. Para evaluar bajo estos índices, obligatoriamente se tiene que calificar en los niveles de 1 a 5 en donde 1 es que no se ha cumplido con lo establecido en el manual de calidad y 5 significa que se ha cumplido satisfactoriamente, a través de evaluaciones mensuales en planillas entregadas al área de ginecología y además se evaluará el buzón de quejas o peticiones que se encuentran en el área las cuales permitirán medir cualitativamente si se aplica o no las estrategias propuestas en el manual de calidad en consecución de los objetivos propuestos.

Formato para evaluar de forma cualitativamente.

Tabla 104: Evaluación cualitativa de la propuesta

ÁREA DE GINECOLOGÍA EVALUADA	
FECHA	
LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	
Mejor = M	
Peor = P	
Igual = I	
NOMBRES DEL RESPONSABLE DEL PROCESO	
CARGO EN EL ÁREA	
..... FIRMA DEL RESPONSABLE	

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015

El cuadro anteriormente detallado es aplicable para la evaluación de los indicadores cualitativos, ya que permite identificar adecuadamente los logros alcanzados en el área de ginecología.

a) El índice de satisfacción.

Número de comentarios favorables/número de quejas de las pacientes. Para este índice de evaluación se debe realizar una hoja de evaluación al servicio de ginecología recibido que permita a las pacientes calificar al personal médico que la atendió en el momento que recibió el servicio, lo que permitirá establecer medidas correctivas en el momento preciso en que suceden, una encuesta de evaluación al personal que la atendió y al servicio que demandó u otra alternativa sería tomar las evaluaciones a través del buzón de quejas o sugerencias.

5.6.2.5. Los indicadores cuantitativos.

Objetivos logrados/objetivos planteados.

Procesos desarrollados/total procesos.

Estrategias establecidas/estrategias ejecutadas.

Los insumos/los servicios.

Acciones determinadas/acciones programadas.

Procesos administrativos/el total de los procesos.

Tabla 105: Evaluación cuantitativa de la propuesta.

AREA DE GINECOLOGÍA EVALUADA	
FECHA	
LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES	
PROCESOS	
EL OBJETIVO EVALUADO	
RESPONSABLE/S	
OBJETIVO CUMPLIDOS/OBJETIVOS PROPUESTOS	
..... FIRMA DEL RESPONSABLE	

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015

La evaluación cuantitativa se la tiene que realizar cada mes para verificar las falencias que aún se encuentran en el área para realizar las mejoras correctivas más acertadas.

Y en cuanto al control interno del área de ginecología del hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán tiene que ser realizado por el director del hospital, la jefa del área y el comité de la calidad, evaluando el cumplimiento de los objetivos.

5.6.2.6. Evaluación en proceso.

Todo proyecto tiene que ser monitoreado de manera periódica es decir mensual, semestral o anualmente de forma que admita llevar un control apropiado de todas las actividades efectuadas para el beneficio del área de ginecología y de las pacientes.

5.6.2.7. La evaluación final de la propuesta.

Finalizadas todas las actividades presentadas en la propuesta se tiene que establecer una valoración integral que admita comprobar todo el tratamiento de la investigación que se lograron, los mismos que se evalúan en base a las metas y a los objetivos determinados y los que se proyecta alcanzar con la ejecución de la presente propuesta en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

VI. BIBLIOGRAFÍA.

- Abril. (2010). *tecnicas de Investigación*.
- Albrecht, K. (2009). *Servicio al cliente*. Ibérica: Paidós Ibérica.
- Alvarez Bellón, L. (2009). *Calidad total: qué la promueve, qué la inhibe*. México: Ediciones Panorama.
- Alvarez, F. (2003). *Calidad y auditoria en salud*. Bogotá: 1a edición.
- Alvear, C. (2008). *Enfoques de la calidad*. México.
- Ambrostti, A. (2007). *Diseño de un plan de calidad para la instalación de establecimiento de salud ambulatoria nivel de atención II*. Andrés Bello. .
- Arias, F. (2009). *Guía para elaborar el proyecto de investigación*. Caracas: 5ta. edición.
- Balestrini, M. (2007). *Planificación del desarrollo*. Bogotá: 2a edición.
- Barros, O. (2000). *Diseño de procesos de negocios mediante el uso de patrones*. Santiago de Chile: Dolmen ediciones.
- Campos, D., & Pérez, R. L. (2007). *Satisfacción de las usuarias Post-cesariadas con la calidad de los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería de la Unidad clínica de gineco-obstetricia del hospital "Licenciado José María Benítez" de la Victoria Estado Aragua*. Caracas.
- Carrera, R. (2010). *Calidad de la atención en enfermería*. U.S.A.
- Carrera, R. (2010). *Calidad de la atención médica*. USA.
- Chinn, P. (2005). *Código de la conducta de enfermería, Integrated knowledge development in Nursing*. six edition.
- Colectivo, A. (2010). *Administración y gestión de los servicios salud*. Cuba: Ciencias médicas.
- Criado, E. (2012). *fundamentos de ginecología y obtetricia*. Madrid: Bajo Areanas JM.

- Crosby, P. (2010). *Quality and me: Lessons from an evolving life*. San Francisco-California.
- Cuatricasas, L. (2005). *Gestión integral de la calidad*. Barcelona: 3a edición.
- Deming, E. (2010). *Calidad productividad y competitividad*. Madrid: Ediciones Díaz Santos, Departamento general de enfermería de Swiss Medical Group.
- Donabenadian, A. (2008). *Evaluation the quality of medical*. Madrid.
- Dueñas, O. (2010). *Dimensiones de la calidad en los servicios de salud*. Bolivia.
- Ecuador. (2009). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito: Gobierno de la República del Ecuador.
- Ena, B. (2012). *Operaciones administrativas de recursos humanos grado medio*. Madrid: Ediciones Paraninfo S.A.
- Escobar, I. (2011). *Calidad de atención de enfermería en las salas de trabajo de partos*. Antioquia.
- Evans, J. R. (2005). Sistema de gestión de la calidad. En J. R. Evans, *Administración y Control de la Calidad* (pág. 39). México: International Thompson Editores.
- Feigenbaum, A. (2011). Control total de la calidad. Mexico, Cecsa.
- Fernández, C. (2009). *Calidad de la atención médica y técnicas de dirección del personal de hospitales*. Cuba.
- Fernandez, R. (2010). *Comunicación empresarial y atención al cliente*. Madrid: Ediciones Paraninfo S.A.
- Figora, V. (2006). *Calidad de la atención a los pacientes externos*. Caracas.
- Finol, M. (2006). *El proceso de investigación científica*. Maracaibo: 1a edición.
- Fondonormas, C. N. (2009). *Sistema de gestión de la calidad. Directriz para los planes de calidad*. Caracas.
- Fondonormas, L. (2006). *Sistema de gestión de Idccca calidad*. Caracas.

- Fontalvo, T., & Vergara, J. C. (2010). Enfoque basado en procesos. En T. Fontalvo, & J. C. vergara, *La Gestión de la calidad en lo servicios ISO 9001:2008* (págs. 15-16). Cartagena: Eumed-Universidad de Málaga España.
- Franklin, F. (2010). *Auditoría administrativa empresarial*. México: Pearson Prentice Hall, 2° edición.
- Galvis, J. (2012). *Calidad de la atención de salud percibida por el usuario del área de consulta de medicina de la familia del ambulatorio urbano ipo III*. Santiago de Chile.
- Garavango, C. (2007). *Modelo de gestión de establecimientos hospitalarios*. Chile.
- Guajardo Garza, E. (2009). En E. Guajardo Garza, *Administración de la Calidad Total* (págs. 1-5). México: Pax México.
- Guiseppe, M. (2007). *Plan de la calidad para el subproyecto obras preliminares de la central termoeléctrica Edelca*. Andrés Bello.
- Gutiérrez, R. (2009). *La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad, servicio de la salud*. España.
- Ivancovich, J. M. (1997). *Gestión, calidad y competitividad*. Bogotá D.C.: Mc Graw Hill.
- Juran. (2009). Calidad, productividad y competitividad. En D. Santos, *Calidad, productividad y competitividad* (pág. 357). Madrid: 22a edición.
- Juran, D. C. (2007). *calidad total, conceptos y herramientas prácticas*. México-Limusa.: 7m° edición.
- Juran, J. (1993). *Manual de control de la calidad*. México: 2a edición.
- Ley Organica de la salud*. (2006). Quito-ecuador.
- Malagon, G. (2011). *Administración hospitalaria*. Bogotá: Médica Panamericana.
- Malagón, G. (2012). *Garantía de la calidad en salud*. España: Editorial Médica Panamericana.

- Malagón, G. G. (2009). *Auditorias en salud*. Bogotá: Médica Panamericana.
- Mariazul. (2011). *Calidad de la prestación de los cuidados de enfermería*. México.
- Martinez, L. (2009). *Clima organizacional*. México.
- Medrano, C., & Posa, A. (2010). *Calidad en actividades de I+D+i Aplicación en el sector TIC*. México: Alfaomega.
- Monpart, P. (1996). *Administración de los servicios de salud*. España: Editorial Masson.
- Montoya, A. (2002). *Gestión por procesos*. Chile.
- Morales, M. (2002). *La calidad empieza con la educación y termina con la educación*. Guayaquil: Fundación calidad y productividad.
- Orjuela, D. (2001). *Acreditación en salud el camino hacia el mejoramiento de la calidad*. *Revista via salud tercer trimestre 2001*.
- Paz, M. (2011). *Administración de los servicios de salud ginecológica*. España: Edit Masson.
- Pellicer, A. (2014). *Guía de actuación ginecología- obstetricia y reproducción*. España: Panamericana.
- Pérez, E. (2010). *Gestión por procesos*. Madrid: 4ª edición .
- Piaget, E. (2007). *Modelo de la investigación*. México.
- Quiroz, E. (2011). *Diseño del proceso de análisis de pacientes para patologías crónicas*. Santiago de Chile.
- Ramos, B. (2011). *Control de la calidad de la atención de salud*. La Habana: Ciencias médicas .
- Revista informativa UPEC*. (2011). Tulcán.
- Riofrío, M. (2011). *Proceso de atención de enfermería*. España.
- Rivas, C. (2012). *Plan de gestión de la calidad basado en normas ISO 9000-2000 para la empresa HTS proyectos C.A*. Santiago de Chile.
- Rondón García, A. M., & Salazar Figuera, D. R. (2010). *Calidad de la atención del personal de enfermería en el servicio de maternidad del hospital Universitario Ruíz Páez*. Bolívar.

- Rubiano, C. M. (2009). *Norma técnica de la calidad en la gestión pública*. Colombia.
- Ruíz, C. (2010). *Modelo de la calidad en la gestión de la salud con énfasis en la seguridad de la paciente en ginecología*. Pereira.
- Salamanca, J. (2002.). *Desarrollo de un sistema de gestión de la calidad aplicado al área de atención al cliente Banco Mercantil*. Barcelona.
- Santamaría Arévalo, M. P. (2010). *Programa de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro obstétrico del hospital gineco-obstétrico Isidro Ayora, Septiembre 2009*. Quito.
- Triola, M. (2011). *estadística*. España: Pearson Educación.
- Vicens, L. (2013). *Programa de actualización profesional para ginecologos y obstetras*. España: Editorial Médica Panamericana.
- Zambrano, Z. (2006.). *Evaluación del grado de satisfacción de los esudiantes y profesores respecto a la calidad del servicio ofertado*. Andrés Bello.
- Zeithaml, V. &. (2012). *Calidad total en la gestion de los servicios de salud: como lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los usuarios*. Madrid: Díaz de Santos.

VII. ANEXOS

7.1. ANEXO DE CUESTIONARIOS PARA LA INVESTIGACIÓN.



CUESTIONARIO N° 1

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y MARKETING

TITULO: “La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán”

OBJETIVO: Diseñar un sistema de gestión de la calidad basada en normas ISO 9001-2008 para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

ENCUESTA A SER CONTESTADA POR LAS PACIENTES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN

Marque con una X la respuesta que usted considere adecuada:

1. ¿El trato brindado a usted en la atención en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán

es?

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo

2. ¿Usted considera que la atención durante su permanencia en el área de ginecología del Hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán fue?

a) Bueno

b) Regular

c) Malo

3. ¿Los profesionales respetaron su intimidad cuando la examinaron?

a) SI

b) NO

4. ¿Cuándo le atendieron en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán le proporcionaron?

Comodidad

Privacidad

a) SI

b) NO

5. ¿El tiempo que tuvo que esperar para ser atendida por el personal de ginecología fue?

Inmediatamente

5-15 minutos

16-25 minutos

26-35 minutos

Más de 36 minutos

6. ¿Cuándo usted pidió ayuda le atendieron enseguida por el personal profesional?

a) SI

b) NO

7. ¿El profesional médico del área de ginecología, le facilitó indicaciones sobre?

- a) Los medicamentos que le administraron
- b) Los procedimientos que debe realizar
- c) El tratamiento que debe seguir
- d) Lo que debe hacer para evitar enfermarse

SI

NO

8. ¿Usted considera las habilidades, destrezas y el conocimiento del profesional del área de ginecología cómo?

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



CUESTIONARIO N°2

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y MARKETING

TITULO: “La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán”

OBJETIVO: Diseñar un sistema de gestión de la calidad basada en normas ISO 9001-2008 para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

ENCUESTA A SER CONTESTADA EL PERSONAL DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN.

Marque con una X la respuesta que usted considere adecuada:

1. ¿El área de ginecología ha implementado normas ISO de calidad?

a) Si

b) No

2. ¿los procedimientos que utiliza el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán son?

a) Propios de la institución

b) Propios de la gestión de ginecología

c) Propios del MSP

d) Propios de su criterio

e) No utiliza procedimientos

3. ¿En el área de ginecología existen sistemas de gestión de la calidad para la oferta del servicio de ginecología?

Del servicio de ginecología
De alta
De capacitaciones

SI	NO

4. ¿En el área ejecutan el servicio de ginecología en cuánto a?

atención del área de ginecología en cuanto a	Si	No
¿Realizan actividades del servicio sistemáticamente?		
¿Observan los signos y síntomas más importantes?		
¿Realizan todos los procedimientos a tiempo?		
¿Administra medicamentos?		
¿Toma los signos vitales?		
¿Lleva el control de los procesos?		

5. ¿El personal profesional médico del área de ginecología conocen los procesos del servicio de las usuarias?

Proceso del servicio de ginecología	Si	No
¿Aplica el conocimiento del proceso del servicio de ginecología?		
¿Realiza algún tipo de valoración de ginecología?		
¿Realiza diagnósticos de ginecología?		
¿Registra los diagnósticos de las usuarias a la primera?		
¿Realiza la planificación del servicio de la usuaria?		
¿Ejecuta todas las actividades del servicio de la usuaria?		
¿Evalúa las actividades del servicio de la usuaria?		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



GUÍA DE OBSERVACIÓN					
Calidad del servicio de ginecología					
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCCHI		HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN			
Proceso del servicio por el profesional médico del área de ginecología		Si	% Si	No	% No
a) ¿Aplica el proceso de conocimiento del servicio el profesional de ginecología?					
b) ¿Realiza algún tipo de valoración los profesionales que prestan el servicio de ginecología?					
c) ¿Realiza diagnósticos de ginecología?					
d) ¿El personal profesional realiza la planificación de intervención ginecológica a las usuarias?					
e) ¿Establece sistema el sistema de gestión del servicio de ginecología?					
f) ¿Registra las actividades del servicio que debe hacer el profesional del área de ginecología?					
g) ¿Realiza todas las actividades del sistema del servicio que se debe ofertar a las usuarias?					
Gestión del servicio					
Gestión del servicio		Si	% Si	No	% No
a) ¿Realiza las actividades del servicio sistemáticamente?					
b) ¿Observa los signos y síntomas más importantes de las pacientes del área de ginecología?					
c) ¿Realiza todos los procedimientos del servicio sistemáticamente?					
d) ¿El personal médico administra medicación según el proceso sistemático del servicio?					
e) ¿El profesional encargado de proveer el servicio a las pacientes lleva el control de los procesos del servicio?					
Actividades de registro del personal del área de ginecología en la documentación de las pacientes		Si	% Si	No	% No
a) ¿El profesional médico registra los signos vitales y la ingesta de líquidos y electrolitos?					
b) ¿El personal profesional registra las actividades del periodo de gestación o más síntomas propios de la mujer?					
c) ¿Personal médico registra la medicación administrada?					
d) ¿El profesional encargado realiza notas de ginecología?					
e) ¿El profesional médico chequea las prescripciones médicas?					
Actividades administrativas		Si	% Si	No	% No
a) ¿El personal profesional realiza informes de todas las actividades?					
b) ¿El profesional médico registra el ingreso y egreso de las pacientes?					
Actividades de educación					
a) ¿El área de ginecología realiza charlas y capacitaciones? a:		Si	% Si	No	% No
· Pacientes					
· Estudiantes					
· Al personal profesional del área de ginecología					
· Familia					
Calidad técnica y de recursos					
Calidad técnica		Si	% Si	No	% No
a) Conocimientos					
b) Habilidades					
c) Destrezas					
Calidad de recursos (escala de Likert de 1-5 en donde uno es pésimo y 5 excelente)		Si	% Si	No	% No
a) Infraestructura					
b) Tecnología					
c) Recurso humano					
d) Materiales					

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

7.2. ANEXO DE FOTOS TOMADAS DE LA INVESTIGACIÓN.

Usuaris encuestadas.

Sala de recuperación parto normal



Sala de recuperación de alto riesgo obstétrico



Personal médico encuestado



Sala de equipos médicos, cuneros, balanza, preparación de medicamentos, etc.



Sala de medicamentos, preparacion de medicamentos y utileria



Jefatura del área de ginecología



Area de atención a las pacientes



7.3. ANEXO DE RECURSOS PARA LA INVESTIGACIÓN.

Anexo 1.

7.3.1. RECURSOS DE LA INVESTIGACIÓN.

- Esferográficos
- Lápiz
- Borrador
- Cuaderno catedrático
- Horas internet
- Laptop
- Llamadas de teléfono para realizar las encuestas
- Transporte al área de investigación
- Transporte Tufiño-Tulcán y viceversa
- Alimentación.
- Impresiones.

Anexo 2.

Tabla 106: Presupuestos para la elaboración del trabajo de investigación

Cantidad	Descripción	Valor unitario	Valor total
50	esferográficos	0,30	15,00
1	lápiz	0,50	0,50
1	borrador	0,15	0,15
1	cuaderno catedrático	2,00	2,00
50	horas internet	0,60	30,00
1	laptop	550,00	550,00
228	llamadas de teléfono para realizar las encuestas	1,50	342,00
50	pasajes al área de investigación	1,00	50,00
100	pasajes Tufiño-Tulcán y viceversa	0,50	50,00
30	alimentación	2,00	60,00
650	impresiones	0,20	130,00
TOTAL			1229,65

Elaborado por: Mirian Ruano, 2015.

1. ARTÍCULO CIENTÍFICO

“La calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán”.



Ruano Tatamues Mirian del Carmen
Escuela de Administración de Empresas y Marketing (EAEM)
Universidad Politécnica Estatal del Carchi (UPEC)
Nuevo Campus, Av. Universitaria y Antisana
Tulcán-Ecuador.
mirianrt2013@hotmail.com

Resumen

La presente investigación analiza las cuatro preguntas más importantes del estudio de campo realizada a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Por lo que en esta investigación se describe las características de atención que presenta el área de ginecología al momento de atender a las pacientes cuando estas requieren sus servicios.

Es de vital importancia puntualizar una base sobre el trabajo realizado ya que el mismo se basa en conocer las necesidades de las pacientes en el área de ginecología del hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán ya que a través de la investigación de campo mencionada anteriormente se pudo determinar el servicio que brinda el personal del hospital hacia los pacientes para de esta manera indicar la calidad y calidez en el servicio.

Para que finalmente se proponga una propuesta de estrategias de mejoramiento, las mismas que vayan encaminadas a brindar un buen servicio.

Palabras clave- Keywords

Oferta, demanda, servicio, Keywords: it offers, it demands, service.

Abstract

This research analyzes the four most important questions of the field study conducted to area patients Gynecology Hospital Luis G. Davila Tulcan city.

So in this research the characteristics of care that presents the field of gynecology at the time of care for patients when they require your services described.

It is vital to point a base on the work done since it is based on knowing the needs of patients in the hospital gynecology Luis G. Davila city Tulcan as through the aforementioned research decamp could determine the service that provides hospital staff to patients to thereby indicate the quality and warm service

So that finally proposed improvement strategies are proposed, they do not fall aimed at providing good service.

1. Introducción

La ciudad de Tulcán, capital de la provincia del Carchi está ubicada a 7 Km de la frontera con Colombia y es la puerta comercial y turística del norte del Ecuador. Según datos del censo del 2010 tiene una población de 60.403 habitantes, de los cuales alrededor del 46% representan la población económicamente activa. Recibe alrededor de 2000 visitantes diariamente provenientes de otras ciudades de la provincia y del país, así como del vecino país de Colombia. Tulcán también es la capital del cantón que lleva el mismo nombre, y que además está conformado por las parroquias rurales de Julio Andrade, El Carmelo, Maldonado, Pioter, Tobar Donoso, Tufiño, Urbina, Sta. Martha de Cuba y Chical.

Actualmente las personas prefieren servicios de salud de calidad que satisfagan sus necesidades, es así que las instituciones deben tener la capacidad de adecuarse al cambio en mejorar continuamente los servicios que oferta a sus pacientes. En nuestro país son varias las instituciones de salud que realizan la gestión administrativa con metas limitadas, lo que les impide observar más allá de las exigencias de la realidad de las usuarias generando desconfianza, incertidumbre por los servicios demandados.

Como punto de inicio en este artículo científico se toma en cuenta el servicio de ginecología que se les brinda a las pacientes en el hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán con el fin de determinar las principales características de atención en cuanto a un servicio oportuno y de calidad.

2. Materiales y métodos

Mediante un ensayo descriptivo derivado de una metodología documental, se expone el análisis de la metodología cualitativa a través de ciertos aspectos como la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán y una Investigación cuantitativa, este trabajo investigativo se determinara el cálculo de la muestra a través de la población para poder conocer las necesidades de los pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Además se tomó en cuenta la investigación de campo, documental, exploratoria, descriptiva y bibliográfica.

Investigación de campo.

El tema se centró en la aplicación de encuestas con un listado de preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple enfocados a conocer las opiniones de las pacientes y constituyo una herramienta de información cuantitativa.

Investigación documental.

Se refiere a la utilización de información existente como revistas, folletos, periódicos, libros referentes al tema de investigación, es decir a toda la información de fuentes de información secundaria.

Investigación exploratoria y de campo.

Con este tipo de investigación se recolecto información a través de la observación directa de hechos que se presentaron en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Hay que mencionar se empleó las técnicas de recolección de campo como la entrevista y encuesta.

Investigación descriptiva.- Con esta investigación permitió determinar y describir las principales características del servicio a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Investigación bibliográfica.- Se investigó los textos de la Universidad UPEC referentes al tema, tesis con temas relacionados a la presente investigación y demás libros e información del Internet referentes al tema de la carrera de Administración de Empresas y Marketing.

Métodos de Investigación

Del mismo modo se empleó la metodología de investigación como el método deductivo el mismo que se lo utilizó para poder determinar el cálculo de la muestra a través de la población de las pacientes de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, el método inductivo, el cual analizó el servicio a las pacientes que brinda el personal del hospital Luis G Dávila de la

ciudad de Tulcán, método analítico el mismo que analizar las respuestas de las encuestadas en donde mencionaron sus opiniones referentes al servicio de ginecología y el método sistémico donde se determinó una coherencia en cada una de sus etapas de la investigación.

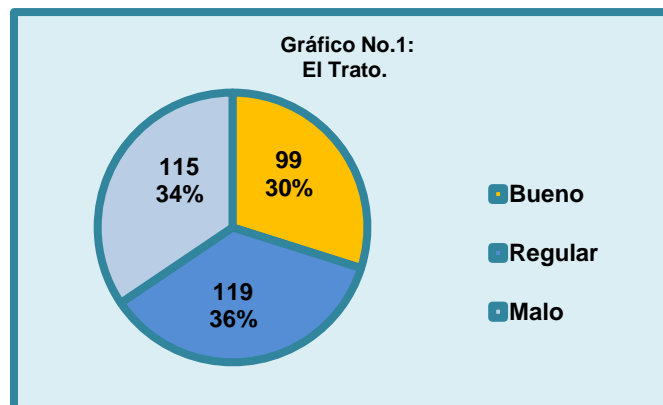
3. Resultados y la discusión

Para poder determinar el análisis se ha considerado las preguntas más importantes de la encuesta con sus respectivas interpretaciones, las mismas que se detallan a continuación:

9. ¿El trato y la atención brindada a usted respecto al servicio de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán fue?

Tabla No. 108 El trato		
Trato	Usuarías	Porcentaje
Bueno	99	30%
Regular	119	36%
Malo	115	34%
TOTAL	333	100%

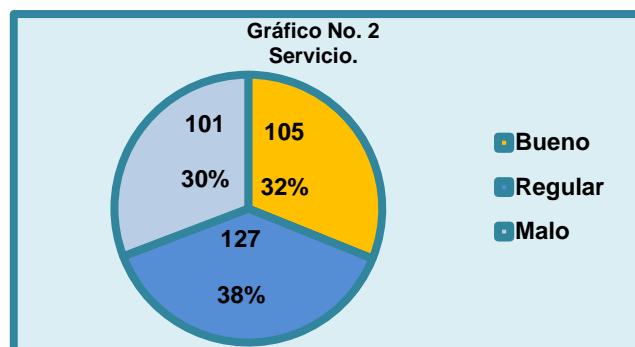
Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán



Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán

Tabla No.109 Servicio.		
Atención	Usuarías	Porcentaje
Bueno	105	32%
Regular	127	38%
Malo	101	30%
TOTAL	333	100%

Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán



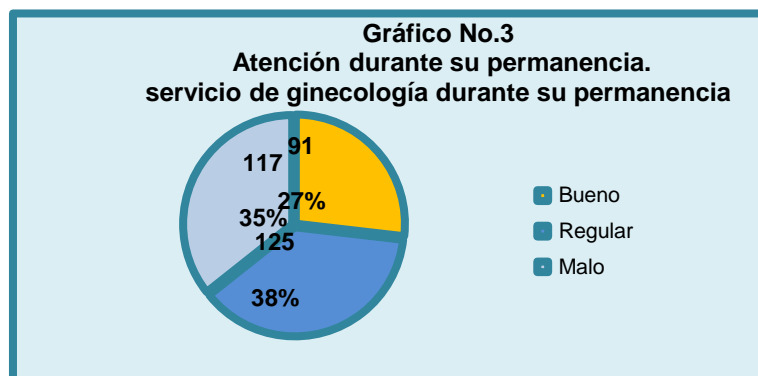
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán

Del análisis de los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las usuarias del área de ginecología respecto al trato y la atención del servicio que demandan las pacientes, manifestaron el 32% como bueno mientras que el 30% refirieron como regular y el 38% de ellas exteriorizaron que es malo. Se concluye que las usuarias no están totalmente satisfechas por el servicio ofertado por el personal médico del área de ginecología. El trato y la atención conceptualizan a la calidez, a la buena predisposición para escucharla, entender sus problemas, un trato amable, hacerla sentir bien de acuerdo a sus necesidades, inquietudes y expectativas.

10. ¿Usted considera que el servicio de ginecología durante su permanencia en el área de ginecología del Hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán fue?

Tabla No.110		
Servicio de ginecología durante su permanencia.		
Servicio de ginecología durante su permanencia	Usuarías	Porcentaje
Bueno	91	27%
Regular	125	38%
Malo	117	35%
TOTAL	333	100%

Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán



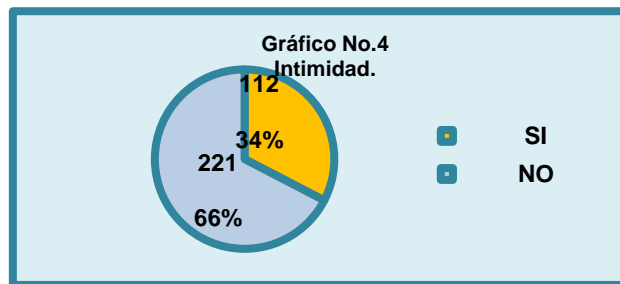
Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán

Se procede a analizar los resultados del servicio durante la permanencia de las usuarias en el área de ginecología y las pacientes manifestaron con un 27% que fue bueno, el 35% de las beneficiarias expresaron que el servicio fue regular durante su permanencia y el 38% manifestaron que el servicio ofertado por los profesionales médicos durante su permanencia fue malo. Se concluye que la calidez del servicio ofertada a ellas fue regular y mala durante su permanencia.

11.¿Los profesionales médicos respetaron su intimidad cuando la examinaron?

Tabla No.111 Intimidad		
Intimidad	Usuarías	Porcentaje
Si	112	34%
No	221	66%
TOTAL	333	100%

Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán



Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.

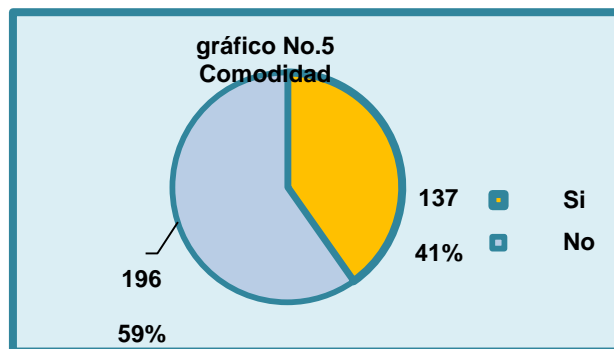
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

De la encuesta realizada, el 34% de las usuarias manifestaron que los profesionales médicos si respetaron su intimidad, mientras que el 66% de ellas respondieron que no respetaron su intimidad, se concluye que el personal profesional médico no respeto su intimidad haciendo que ellas desconfíen de la calidez del servicio de ginecología que los profesionales ofertan en el área de ginecología.

12. ¿Cuándo le atendieron en el área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán le proporcionaron?

Tabla No.112 Comodidad.		
Comodidad	Usuaris	Porcentaje
Si	137	41%
No	196	59%
TOTAL	333	100%

Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.
Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán



Elaborado por: Ruano Mirian, 2014.

Fuente: Encuesta realizadas a las pacientes del área de ginecología del Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

Las usuarias encuestadas manifestaron en un 41% que el personal profesional si le ofertó comodidad, mientras tanto el 59 % de las usuarias refirió que no les brindaron una comodidad como ellas se lo merecen, se concluye que en la calidez el personal médico profesional no brindan comodidad a las pacientes que ofertan los servicios ginecológicos.

4. Conclusiones.

- Luego del análisis obtenido de las cuatro preguntas de la encuestas realizadas al personal profesional, se menciona que el trato que reciben las pacientes en el área de ginecología del hospital Luis G Dávila de la ciudad de Tulcán es favorable, por lo que los médicos que brindan el servicio de alguna manera satisface las expectativas que estos usuarios tienen a l momento de recibir el servicio.

- El servicio ágil y oportuno en el servicio de ginecología es aceptable por parte de los encuestados como muestra en el gráfico de la pregunta número tres de la encuesta por lo que esta característica debe de estar acorde a la infraestructura y tecnología de punta con la que cuenta el hospital.
- La mayoría del personal profesional no aplican el conocimiento de los procesos del servicio de ginecología al no realizar las actividades de los procesos ellos no sabrán cual va a ser el siguiente proceso lo cual va a generar incertidumbre y posibles complicaciones en la salud de las pacientes, esto se debe a la falta de planificación, este parámetro le corresponde a la administración del área en el seguimiento eficaz y eficiente de las funciones a ellos encomendadas.

13.Recomendaciones.

- Se recomienda siempre el mejoramiento en el servicio a las pacientes, ya que el personal del hospital no debe conformarse con la atención que sea buena, por lo que este establecimiento se trata de una institución pública de Estado que siempre demandara calidad y calidez en sus servicios
- Hay que siempre buscar ventajas competitivas para poder brindar un buen servicio al usuario ya que éstas ofrecen características diferentes a otras instituciones que no las tienen, una de estas ventajas competitivas puede ser la capacitación permanente del personal en el área de ginecología.
- La gestión administrativa del área debe monitorear al personal médico en la realización sistemática de todas las actividades del servicio, dando seguimiento eficaz y eficiente a las actividades para lograr la mejora continua del servicio de ginecología.

14. Bibliografía.

- *Arias, F. (2006). Guía para elaborar el proyecto de investigación. Caracas: 5ta. edición.*
- *Balestrini, M. (2007). Planificación del desarrollo. Bogotá: 2a edición.*
- *Baquero, F. (2004). La Vegetación del Ecuador. Quito: División geográfica IGM.*
- *Barros, O. (2000). Diseño de procesos de negocios mediante el uso de patrones. Santiago de Chile: Dolmen ediciones.*
- *Deming, E. (. (2010). Calidad productividad y competitividad . Madrid: Ediciones Díaz Santos, Departamento general de enfermería de Swiss Medical Group.*
- *Dueñas, O. (2010). Dimensiones de la calidad en los servicios de salud. Bolivia.*
- *Ecuador. (2009). Plan Nacional del Buen Vivir. Quito: Gobierno de la República del Ecuador.*
- *Fernández, C. (2009). Calidad de la atención médica y técnicas de dirección del personal de hospitales. Cuba.*
- *Figora, V. (2006). Calidad de la atención a los pacientes externos. Caracas.*
- *Finol, M. (2006). El proceso de investigación científica. Maracaibo: 1a edición.*
- *Fondonormas, C. N. (2009). Sistema de gestión de la calidad. Directriz para los planes de calidad. Caracas.*
- *Galvis, J. (2012). Calidad de la atención de salud percibida por el usuario del área de consulta de medicina de la familia del ambulatorio urbano ipo III. Santiago de Chile.*

- *Garavango, C. (2007). Modelo de gestión de establecimientos hospitalarios. Chile.*
- *Guissepe, M. (2007). Plan de la calidad para el subproyecto obras preliminares de la central termoeléctrica Edelca. Andrés Bello.*
- *Malagón, G. (2012). Garantía de la calidad en salud Editorial Médica Panamericana.*
- *Malagón, G. G. (2009). Auditorias en salud. Bogotá: Médica Panamericana.*
- *Mariazul. (2011). Calidad de la prestación de los cuidados de enfermería. México.*
- *Monpart, P. (1996). Administración de los servicios de salud. España: Editorial Masson.*
- *Montoya, A. (2002). Gestión por procesos . Chile.*
- *Rubiano, C. M. (2009). Norma técnica de la calidad en la gestión pública. Colombia.*
- *Ruíz, C. (2010). Modelo de la calidad en la gestión de la salud con énfasis en la seguridad de la paciente en ginecología. Pereira.*
- *Salamanca, J. (2002.). Desarrollo de un sistema de gestión de la calidad aplicado al área de atención al cliente Banco Mercantil. Barcelona.*
- *Santamaría Arévalo, M. P. (2010). Programa de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería en el servicio del centro obstétrico del hospital gineco-obstétrico Isidro Ayora, Septiembre 2009. Quito.*