



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

Trabajo de titulación en la modalidad de proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Ingeniera de Empresas

Tema: “Gestión por procesos de la Jefatura Médica, Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de la ciudad de Ambato”

AUTOR: Paola Vanessa Calle Colina

TUTOR: Ing. Elías David Caisa Yucailla Mg.

AMBATO – ECUADOR

Enero 2021



APROBACIÓN DEL TUTOR

Ing. Elías David Caisa Yucailla Mg.

CERTIFICA:

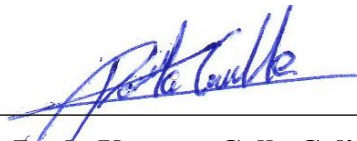
En mi calidad de tutor del trabajo de titulación: **“Gestión por procesos de la Jefatura Médica, Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de la ciudad de Ambato”** presentado por la Srta. Paola Vanessa Calle Colina para obtener el título de Ingeniera de Empresas, **CERTIFICO** que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el Reglamento de Títulos y Grados de la Facultad suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de enero de 2021

Ing. Elías David Caisa Yucailla Mg.
CI:1803458668

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, **Paola Vanessa Calle Colina**, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente proyecto, como requerimiento previo para la obtención del Título de Ingeniero de Empresas, son absolutamente originales, auténticos y personales a excepción de las citas bibliográficas.



Paola Vanessa Calle Colina
CI: 1804018628

APROBACIÓN DE LOS MIEMBROS DE TRIBUNAL DE GRADO

Los suscritos profesores calificadores, aprueban el presente trabajo de titulación, el mismo que ha sido elaborado de conformidad con las disposiciones emitidas por la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato.

Ing. MBA Washington Marcelo Gallardo Medina
CI: 1803415015

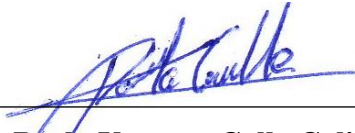
Dra. Jenny Margoth Gamboa Salinas
C.I.: 1802289320

Ambato, 4 de enero de 2021

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este trabajo de titulación o parte de él, un documento disponible para su lectura consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto, con fines de difusión pública además apruebo la reproducción de este proyecto, dentro de las regulaciones de la universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.



Paola Vanessa Calle Colina
CI: 1804018628

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios y a la Virgencita María, quienes han sido, son y siempre serán mi más grande apoyo en cada reto que se me presenta en la vida.

A mi familia, quienes nunca permitieron que me diera por vencida, quienes me animaron día tras día a enfrentar los retos que implicaron la elaboración este proyecto de investigación.

A mis amigos, amigas y compañeros de estudios, quienes de una u otra forma siempre se hicieron presentes, desde brindarme una oración, hasta hacerme reír para no claudicar en mi tarea.

Totus Tuus Mamá.

AGRADECIMIENTO

Al Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, de la ciudad de Ambato, por permitirme realizar mi proyecto de titulación dentro de tan prestigiosa institución, también para el personal de la jefatura médica, como a la jefatura administrativa y a la dirección por estar siempre prestos y colaborar con la investigación y la información requerida.

Al Ing. David Caisa y al Ing. MBA Fernando Jiménez y al por apoyarme en la elaboración del proyecto de investigación, por su paciencia y entrega para obtener un trabajo digno de compartir.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iii
APROBACIÓN DE LOS MIEMBROS DE TRIBUNAL DE GRADO	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
ABSTRACT	xiv
CAPITULO I.- Marco Teórico	1
1.1 Antecedentes Investigativos	1
1.1.1 Marco Teórico.....	1
1.2 Objetivos.....	20
1.2.1 Objetivo General.....	20
1.2.2 Objetivos Específicos	20
1.3 Problema de investigación.....	20
1.3.1 Análisis Crítico	22
CAPITULO II.- METODOLOGÍA.....	23
2.1 Materiales	23
2.1.1 Recurso Humano.....	23
2.1.2 Recurso Institucional	23
2.1.3 Recursos Materiales.....	23
2.1.4 Recursos Tecnológicos	23
2.1.5 Otros Recursos	23
2.1.6 Recursos Totales	23
2.2 Métodos	24
2.2.1 Cuantitativa.....	24
2.2.2 No Experimental	24

2.2.3 Deductiva.....	24
2.2.4 De Campo.....	25
2.3 Población y Muestra.....	25
2.4 Validación del Instrumentos.....	27
CAPITULO III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
3.1 Análisis de los resultados	29
3.2 Verificación de la Hipótesis	51
3.3 Lineamientos Estratégicos.....	55
3.3.1 Diagrama De SIPOC.....	57
CAPITULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
4.1 Conclusiones.....	63
4.2 Recomendaciones.....	64
MATERIALES DE REFERENCIA	65
Bibliografía.....	65
ANEXOS	68
Anexo #1 Formato De Encuesta	68
Anexo #2 Validación Encuesta #1.....	72
Anexo #3 Validación Encuesta #2.....	73
Anexo #4 Validación Encuesta #3.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 NÓMINA DE PERSONAL DE LA JEFATURA MÉDICA DEL HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE LA MERCED AMBATO	25
TABLA 2 ALFA DE CRONBACH	27
TABLA 3 GESTIÓN POR PROCESOS	29
TABLA 4 ÁREA DE ESPECIALIDAD.....	30
TABLA 5 METAS ESTABLECIDAS	31
TABLA 6 RECURSOS.....	32
TABLA 7 RESPONSABLES DE LOS PROCESOS	33
TABLA 8 RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	34
TABLA 9 MEJORA CONTINUA.....	35
TABLA 10 CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES.....	36
TABLA 11 ARCHIVOS DE LA INSTITUCIÓN	37
TABLA 12 FORMATO DE DESPACHO DE DOCUMENTOS	38
TABLA 13 APROBACIÓN DE DOCUMENTOS	39
TABLA 14 NORMAS INTERNACIONALES.....	40
TABLA 15 RESPALDO DE LA DOCUMENTACIÓN.....	41
TABLA 16 PROTOCOLO DE ACCIÓN.....	42
TABLA 17 ALMACENAMIENTO DE DOCUMENTOS	43
TABLA 18 COMUNICACIÓN.....	44
TABLA 19 INFORMACIÓN	45
TABLA 20 TIEMPO DE PRESERVACIÓN DE DOCUMENTOS	46
TABLA 21 ACTIVIDADES.....	47
TABLA 22 META DE LOS PUESTOS DE TRABAJO	48
TABLA 23 PERFIL DE PUESTO DE TRABAJO	49
TABLA 24 INTERACCIÓN DE PROCESOS.....	50
TABLA 25 RESPUESTAS OBSERVADAS	51
TABLA 26 RESPUESTAS ESPERADAS.....	52
TABLA 27 CÁLCULO CHI CUADRADO χ^2	52
TABLA 28 DISTRIBUCIÓN DEL CHI - CUADRADO.....	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 GESTIÓN POR PROCESOS	29
GRÁFICO 2 ÁREA DE ESPECIALIDAD	30
GRÁFICO 3 METAS ESTABLECIDAS	31
GRÁFICO 4 RECURSOS.....	32
GRÁFICO 5 RESPONSABLES DE LOS PROCESOS	33
GRÁFICO 6 RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	34
GRÁFICO 7 MEJORA CONTINUA	35
GRÁFICO 8 CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	36
GRÁFICO 9 ARCHIVOS DE LA INSTITUCIÓN.....	37
GRÁFICO 10 FORMATO DE DESPACHO DE DOCUMENTOS.....	38
GRÁFICO 11 APROBACIÓN DE DOCUMENTOS	39
GRÁFICO 12 NORMAS INTERNACIONALES.....	40
GRÁFICO 13 RESPALDO DE LA DOCUMENTACIÓN.....	41
GRÁFICO 14 PROTOCOLO DE ACCIÓN.....	42
GRÁFICO 15 ALMACENAMIENTO DE DOCUMENTOS	43
GRÁFICO 16 COMUNICACIÓN.....	44
GRÁFICO 17 INFORMACIÓN	45
GRÁFICO 18 TIEMPO DE PRESERVACIÓN DE DOCUMENTOS.....	46
GRÁFICO 19 ACTIVIDADES	47
GRÁFICO 20 META DE LOS PUESTOS DE TRABAJO	48
GRÁFICO 21 PERFIL DE PUESTO DE TRABAJO	49
GRÁFICO 22 INTERACCIÓN DE PROCESOS	50

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 MODELO BÁSICO DEL PROCESO.....	3
ILUSTRACIÓN 2 MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	5
ILUSTRACIÓN 3 ARQUITECTURA DE PROCESOS	7
ILUSTRACIÓN 4 MAPA DE PROCESOS	7
ILUSTRACIÓN 5 ESTRUCTURA POR PROCESOS	8
ILUSTRACIÓN 6 CICLO DE DEMING.....	11
ILUSTRACIÓN 7 NIVELES DE DOCUMENTACIÓN.....	12
ILUSTRACIÓN 8 ÁRBOL DE PROBLEMAS	21
ILUSTRACIÓN 9 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	55
ILUSTRACIÓN 10 MAPA DE PROCESOS Y CARACTERIZACIONES HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE LA MERCED, AMBATO.	56
ILUSTRACIÓN 11 CARACTERIZACIÓN PEDIATRÍA	58
ILUSTRACIÓN 12 CARACTERIZACIÓN FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN	59
ILUSTRACIÓN 13 CARACTERIZACIÓN IMAGENOLOGÍA	60
ILUSTRACIÓN 14 CARACTERIZACIÓN LABORATORIO CLÍNICO	61
ILUSTRACIÓN 15 CARACTERIZACIÓN HOSPITALIZACIÓN.....	62

RESUMEN EJECUTIVO

En la actualidad resulta preponderante conocer a detalle los aspectos, actividades y responsabilidades que incluyen los puestos de trabajo dentro de una institución. El manejo adecuado de este tipo de información representa una fortaleza importante dentro de la toma de decisiones, además disminuye el riesgo de cometer errores al momento de realizar diferentes actividades.

Uno de los aspectos más importantes al determinar procesos dentro de una institución se presenta en eliminar la duplicidad de tareas y establecer de manera clara y precisa los límites, responsabilidades y metas en cada una de las áreas de trabajo.

Es por esto por lo que el presente proyecto de investigación consiste en la elaboración de un manual de procesos para la jefatura médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, con la finalidad de aportar en el desarrollo y mejora de los procesos dentro de la institución. Para la elaboración del manual de procesos, se contó con la participación de la jefatura médica de la institución, mediante la implementación de una encuesta y de diferentes entrevistas se pudo recabar la información necesaria para plantear un mapa de procesos, acompañada una caracterización específica y propia de cada una de las áreas en donde laboran doctores, enfermeras y diferente personal de salud.

El proyecto conto con investigación no experimental, relacionado con el contexto en el cual se desenvuelve, fue también una investigación deductiva que partió de enunciados generales para aterrizar en una premisa determinada, finalmente también se usó una investigación de campo, con la presencia real de los implicados en el proyecto.

PALABRAS CLAVE: INVESTIGACIÓN, MANUAL DE PROCESOS, GESTIÓN POR PROCESOS, HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE LA MERCED

ABSTRACT

At present it is preponderant to know in detail the aspects, activities and responsibilities that include the jobs within an institution. Proper handling of this type of information represents an important strength in decision-making, as well as reducing the risk of making mistakes when carrying out different activities.

One of the most important aspects when determining processes within an institution is to eliminate duplication of tasks and establish clearly and precisely the limits, responsibilities and goals in each of the work areas.

That is why this research project consists of the development of a process manual for the medical leadership of the Municipal Hospital Our Lady of Mercy, in order to contribute to the development and improvement of processes within the institution. For the elaboration of the process manual, the medical leadership of the institution participated, through the implementation of a survey and different interviews, it was possible to collect the necessary information to propose a process map, accompanied by a specific and proper characterization from each of the areas where doctors, nurses and different health personnel work.

The project had non-experimental research, related to the context in which it takes place, it was also a deductive research that started from general statements to land on a certain premise, finally a field research was also used, with the real presence of the involved in the project.

KEY WORDS: MANUAL, PROCESSES, MANAGEMENT, MAPS

CAPITULO I.- Marco Teórico

1.1 Antecedentes Investigativos

1.1.1 Marco Teórico

Origen De La Gestión Por Procesos. Según Zaratiegui (1999), cada modelo aplicado a las empresas sea este matricial o japonés (just in time o kanban) motiva la implementación de procesos como una base para desarrollar estrategias y políticas solidas en el ámbito operativo, así se empezó a analizar la posibilidad de que un proceso sea la base para la gestión de una empresa (pág. 85).

Por su parte Ruiz, Almaguer, Hernandez , & Torres (2014) mencionan que la gestión de la calidad ha evolucionado a través de los años de manera conjunta con la gestión de procesos, adquiriendo importancia tanto para empresarios como para organizaciones, aseveran, además que es a principios del siglo XX en donde empresarios estadounidenses como Taylor y Ford introducen términos relacionados con la gestión y la mejora en procesos, dentro de las fábricas, sobre todo aquellas que realizaban producción en serie (pág. 2).

Importancia De La Gestión Por Procesos. Para que una organización tenga una operación eficaz, es necesario identificar, analizar y gestionar los numerosos procesos con los que se cuentan, los que se relacionan y los que interactúan, la mayor ventaja o la gran importancia de una gestión en procesos, se relaciona con el control continuo que se proporciona en los procesos individuales dentro de un sistema de procesos, así como de sus interacciones y combinaciones (Berlinches, 2000, pág. 1).

La manera óptima de alcanzar resultados se relaciona con la capacidad de convertir las actividades en procesos, partiendo de la primicia de que las organizaciones son un conjunto de procesos que se relacionan y que están formados por recursos, personas y actividades que deben ser administradas de manera particular y objetiva fundamentalmente centrado en la mejora continua y la satisfacción del cliente (Nava & Jimenez, 2002, pág. 5).

Para Fernández (2003) la mayor ventaja que ofrece una gestión por procesos, se relaciona con la forma de organizar el trabajo, sobre todo en organizaciones en donde no se dispone de personal altamente cualificado, lo que implica una sobre carga de obligaciones y funciones al profesional con nivel para realizarlas, dando como resultado que el control se dé más por los sistemas que por las estructuras, la gestión por procesos conlleva un responsable de proceso, ciclo y personal que estará bajo su supervisión. Es por esto por lo que, si la gestión por procesos está planteada adecuadamente, no debe implicar un mayor nivel de dificultad para lograr que el personal se adapte a los nuevos métodos de trabajo.

Lo que finalmente proporciona la gestión por procesos es una cultura de responsabilidad con las funciones de uno y otro tipo, pues al delegarse funciones en lugar de tareas, el rendimiento en el puesto de trabajo presenta resultados medibles, que pueden proporcionar una adecuada retroalimentación (pág. 20).

Propósito De Un Modelo De Proceso/Gestión Por Procesos. El alinear las actividades de una organización en una sola dirección es el propósito final de una gestión por procesos, su finalidad es que todas ellas estén direccionadas a la satisfacción del cliente, evitando así cualquier problema o percance que impida su óptimo desarrollo, este direccionamiento se basa siempre en la estructura del sistema de gestión de calidad, cuando se enfoca en los procesos las organizaciones se aseguran que todas las actividades se visualicen, identificando las necesidades de los clientes hasta llegar a la obtención de los objetivos empresariales (Nava & Jiménez, 2002, pág. 27).

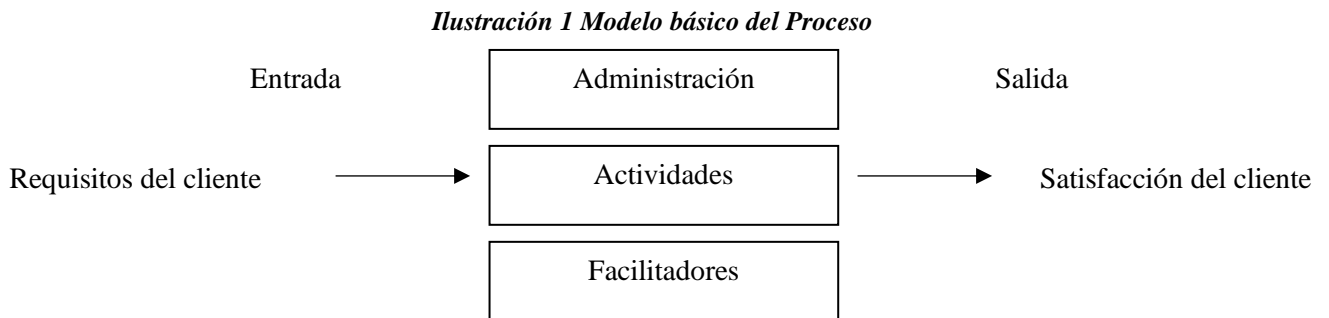
Para Martínez & Cegarra (2014) la gestión por procesos permite a las organizaciones determinar indicadores para poder evaluar el rendimiento de las diferentes actividades que se generan, no para considerarlas de forma aislada si no como parte de un conjunto, de esta forma la gestión por procesos se enmarca en mejorar significativamente la gestión de las empresas (pág. 8).

Que Son Los Procesos/ Gestión Por Procesos. Para Zaratiegui (1999) los procesos son únicamente una secuencia lógica y ordenada de actividades, que tienen entradas (información, pedidos), que son procesadas para llegar a un resultado esperado o planificado (pág. 82). Los procesos también pueden ser definidos como una secuencia de pasos o actividades que van ganando valor mientras se lleva a cabo un producto o servicio (Berlinches, 2000, pág. 17).

Es por lo que la gestión por procesos se relaciona de manera directa con gestionar integralmente cada uno de los procesos que dentro de la empresa se realiza, coordinando todas las funciones de forma independientes de quienes las completan, contando siempre con un directivo que tiene a cargo el proceso (Fernández, 2003, pág. 123).

La determinación sistemática y la gestión de diversos procesos empleados dentro de la institución, y sobre todo las interacciones entre los procesos, se refiere como gestión por procesos. Es por esto por lo que la normativa ISO 9001 invita a la adopción de la gestión por procesos como un medio para motivar el sistema de gestión de calidad y las oportunidades para la mejora (ISO 9001, 2015, pág. 2).

Modelo Básico Del Proceso. En relación con la norma ISO 9000, un producto se define, como el fin o resultado de un proceso, y en base a ese concepto se puede construir un modelo básico para todo proceso:



Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Investigación

Como se observa en la ilustración, existen diferentes factores que se agrupan en el área de “las actividades” que agrupan la manera de organizar el desarrollo del producto o servicio, “los facilitadores” son el apoyo y “la administración” que encarna el compromiso de la dirección para alcanzar las metas (Nava & Jiménez, 2002, pág. 31).

Enfoque Basado En Procesos. El enfoque a procesos se relaciona con la definición y gestión sistémica de los procesos y sus relaciones o interacciones, con la finalidad de alcanzar los resultados propuestos, este enfoque permite a las organizaciones controlar la relación o dependencia entre los procesos del sistema, para mejorar el desempeño total de la organización (ISO 9001, 2015, pág. 8).

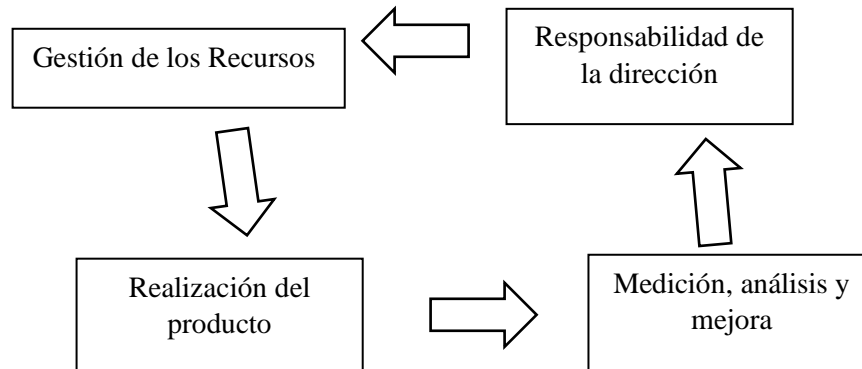
Según Marcelino & Ramírez (2014) un enfoque orientado a los procesos permite identificar de forma rápida y oportuna los problemas, así como el camino de resolución de estos, sin la necesidad de mejorar o modificar el resto de los procesos que funcionan adecuadamente (pág. 91).

Vértice (2010) presenta que la normativa ISO 90001 en sus diferentes versiones promueve la implementación de un enfoque basado en procesos siempre que se desarrolle, implemente y busque mejorar la eficacia de un sistema de gestión de calidad, para buscar incrementar la satisfacción y el bienestar del cliente cumpliendo un grupo de requisitos.

Un enfoque de este tipo enfatiza cuatro aspectos importantes:

- Comprensión y cumplimiento de requisitos.
- Necesidad de considerar los procesos aporten valor.
- Obtención de resultados de desempeño y eficacia del proceso.
- Mediante mediciones objetivas, obtener mejoras continuas (pág. 23).

Ilustración 2 Mejora continua del sistema de gestión de calidad



Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Investigación

Arquitectura De Procesos. *Proceso Gerencial.* Estos procesos se relacionan con las actividades de evaluación, control, seguimiento y medición, para asegurar el funcionamiento adecuado del resto de procesos, además aportan información necesaria para la toma de decisiones y elaborar planes de mejora que sean eficaces. Este tipo de procesos tienen una manifestación prioritaria sobre los procesos operativos y buscan orientar sus esfuerzos a objetivos.

Los procesos gerenciales funcionan recogiendo datos del resto de procesos para convertirlos en información de valor para los clientes internos, la misma que debe ser comprensible, oportuna, fiable, puntual para aportar en la toma de decisiones (Pérez, 2012, pág. 52).

Proceso Operativo. Procesos que combinan diferentes aspectos con el fin de obtener el producto o servicio como respuesta a un requerimiento del cliente, incorporando un valor añadido. Estos procesos son por lo general los principales responsables de obtener los objetivos de la empresa.

Los procesos de apoyo se interrelacionan e interactúan en la cadena de valor y en el denominado proceso de negocio, proceso que comienza y termina en el cliente, los mismos responden a los 7 requisitos de la ISO 9001, este debería ser el punto de partida que se debe tener del enfoque, sin embargo, aun cuando este proceso tiene un valor irremplazable, no podría funcionar sólo debido a que necesita recursos para poder ser

ejecutado, además de información para el control y toma de decisiones (Pérez, 2012, pág. 53).

Proceso De Apoyo. Para Pérez (2012) el trabajo de este tipo de procesos proporciona a las personas y los recursos necesarios para el resto de los procesos, buscan satisfacer los requerimientos de los clientes internos, de la misma forma que los procesos operativos tienen pasos a seguir (secuencias) y un objetivo final (producto), los procesos de apoyo deben ser analizados de manera transversal de los recursos que proporcionen a las diferentes fases del proceso de negocios, por lo tanto el proceso de apoyo responde a los requisitos del apartado de la ISO 9001 (pág. 54).

Para Mallar (2010), la forma indicada de analizar los procesos se los hace desde dos distintos tipos básicos: El proceso del negocio y los procesos de apoyo.

1. Procesos De Negocios: Son aquellos relacionados directamente con la misión de la organización, y buscan satisfacer necesidades específicas de los clientes. Además, los procesos por negocios se subclasifican en:

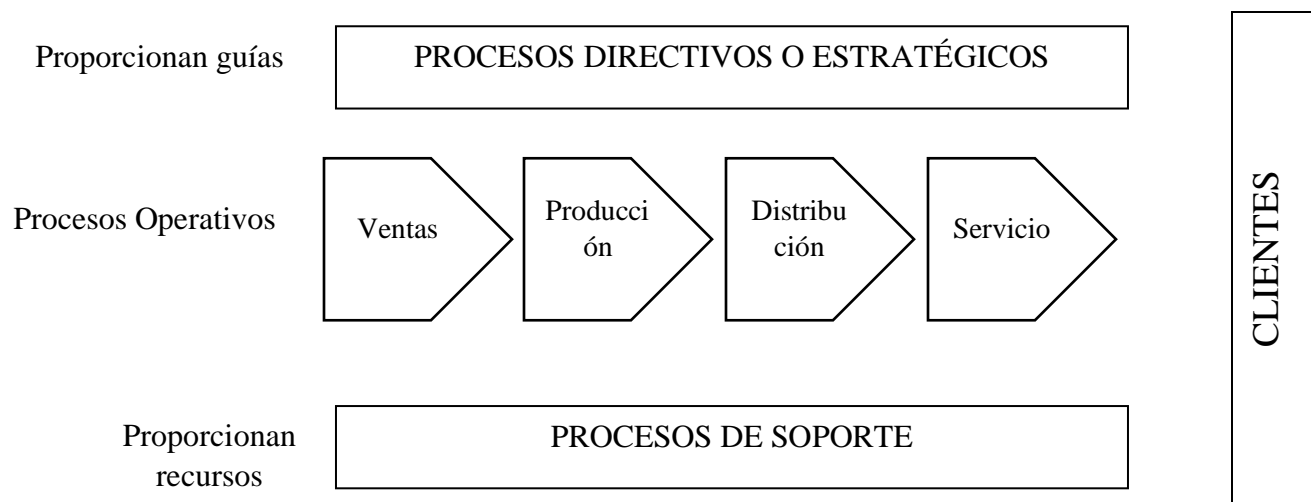
a. **Procesos directivos o estratégicos.** - Procesos en los cuales la organización, planifica, organizan y controlan los recursos, además se encargan de proporcionar la dirección que deben tomar el resto de los procesos, esto implica que guían al resto de procesos para alinearlos con la misión y visión de la organización.

b. **Procesos operativos o clave:** Procesos que se relacionan de manera directa y generan un impacto sobre la satisfacción del cliente, por lo general forman parte o constituyen la actividad primaria en la cadena de valor o producción, son aquellos que tienen contacto directo con el beneficio percibido del cliente.

2. Procesos de Apoyo: Son aquellos procesos internos fundamentales para realizar el resto de los procesos de la organización. Son conocidos también como procesos auxiliares o secundarios.

Estos procesos no están ligados directamente con la misión de la organización, pero son necesario para que los procesos de negocio cumplan su objetivo. Son actividades que se centran en el cliente interno, en la mayor parte del tiempo son actividades administrativas en su totalidad, como por ejemplo la capacitación al personal (págs. 10-12).

Ilustración 3 Arquitectura de Procesos



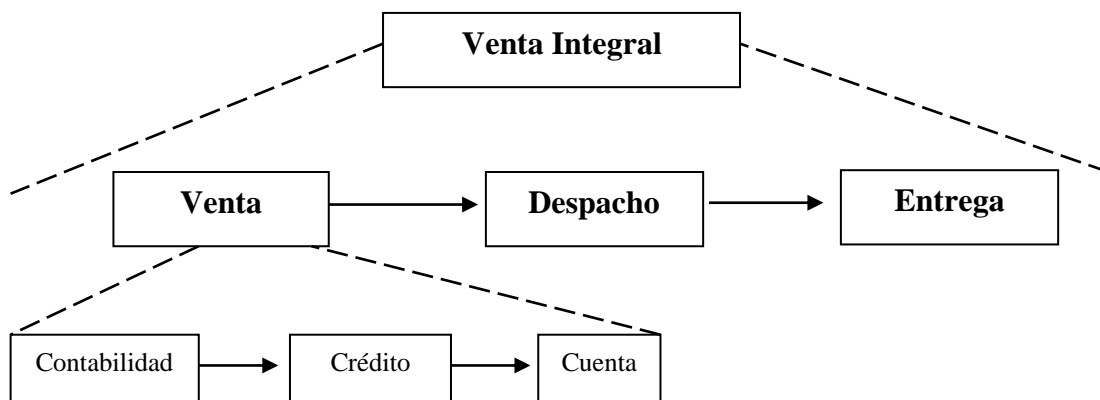
Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Investigación

Mapa De Procesos. Tiene como finalidad la unión de los procesos que están segmentados por cadena, versiones o jerarquías, y los muestra como un conjunto ordenado de pasos, además se integran todas las relaciones que existen entre los procesos inidentificados en un determinado ámbito.

Cuando un proceso tiene un diseño explícito de inicio hasta el fin, se puede realizar de manera coherente respetando sus diseños y manteniéndolo actualizado (Mallar, 2010, págs. 12-13).

Ilustración 4 Mapa de procesos

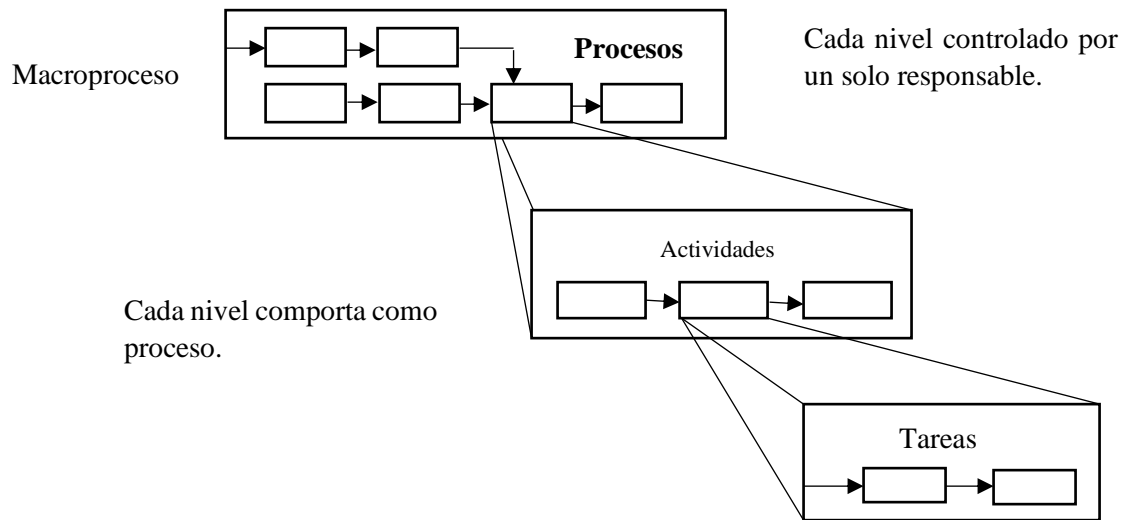


Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Investigación

Clasificación De Los Procesos (Mapa De Procesos). Los procesos se clasifican en relación con el impacto, el alcance o el nivel de aporte que le propician a la organización. En base a esta definición, los procesos se presentan en cuatro grupos: Los macroprocesos, procesos, actividades y tareas (Agudelo & Escobar , 2007, págs. 34-35).

Ilustración 5 Estructura por procesos



Fuente: Harrington, 1998, p.34

Etapas Para Aplicar La Gestión Por Procesos. Se busca una metodología para la aplicación de una gestión basada en procesos, en donde se pueden distinguir las siguientes etapas:

Etapas 1: Información, Formación y Participación. Cuando se tiene como objetivo adoptar una metodología nueva y modificar la manera en la que trabajan las personas, es primordial contar con información. Esto genera que la gestión por procesos debe buscar ser participativa, cuando se debe diseñar o rediseñar determinados procesos es necesaria la participación de las personas que en el futuro tendrán que ejecutar esos procesos.

En toda circunstancia se debe comunicar al personal el objetivo que se trata alcanzar con el proceso, también los resultados esperados y la necesidad de su colaboración.

Etapas 2: Identificación De Los Procesos y Definición De Los Límites De Cada Uno. Algo necesario dentro de la gestión por procesos es identificarlos, mediante una lista

en donde se detalle cada uno, así como las actividades que se desarrolla, partiendo del nombre con que se identifica cada proceso, actividades desarrolladas, numero de procesos que dependen de él.

Cuando se identifica cada proceso, los grupos de trabajo definen entonces el mapa de procesos que le corresponde, definiendo procesos principales y secundarios. Un aspecto realmente importante en esta segunda etapa se presenta en los límites, en donde se identifican entradas y salidas.

Etapa 3: Selección de los procesos clave. Cuando se ha completado el listado de los procesos, el paso a seguir es determinar los procesos relevantes y los procesos clave, un proceso relevante es aquel que conjuga un grupo de actividades orientadas a incrementar el valor agregado a una entrada, con el fin de conseguir un resultado que cumpla plenamente con los objetivos y requerimientos del cliente.

Por su parte los procesos clave son aquellos que forman parte de los procesos relevantes y que intervienen de manera directa en los objetivos estratégicos, siendo un eje central para el éxito del negocio.

Etapa 4: Nombrar Al Responsable Del Proyecto. Después de la clasificación de procesos clave y relevantes, se busca determinar la responsabilidad de cada individuo frente a los procesos, comprendiendo el compromiso de este con el éxito del proyecto.

Etapa 5: Revisión y Análisis De Los Procesos y Detección De Problemas. Esta etapa nos lleva al análisis de cada proceso, iniciando siempre con los más importantes, una vez seleccionado el proceso se lo debe comparar y verificar en respuesta a los objetivos estratégicos, es decir lo que se espera de ese proceso.

Etapa 6: Corrección De Los Problemas. En base a los resultados obtenidos en la etapa anterior, se plantean método de resolución de problemas o técnicas de valor agregado, en toda ocasión el responsable del proceso es el encargado de impulsar, controlar, evaluar y mejorar su proceso.

Etapa 7: Establecimiento De Indicadores. Cada proceso debe ser evaluado de manera periódica, esto para marcar puntos débiles y establecer así estrategias que mejoren

su funcionamiento. Además, es primordial conocer lo que exactamente se desea medir y cuando, para tener un mejor control y mejorar el proceso (Mallar, 2010, págs. 15-20).

Por su parte Pérez (2012) menciona que la aplicación de la gestión por procesos se fundamenta en tres aspectos importantes:

Identificación. Se debe partir de la premisa que los procesos siempre han existido, simplemente el error que se comete es que no son bien identificados, esto implica que no se conozca su extensión y muchas veces no están documentados para saber exactamente de lo que se está hablando.

Medición. La medición debe ser exacta y oportuna en los procesos, sin embargo, son mínimos los procesos dentro de las organizaciones, en donde se mida su funcionamiento.

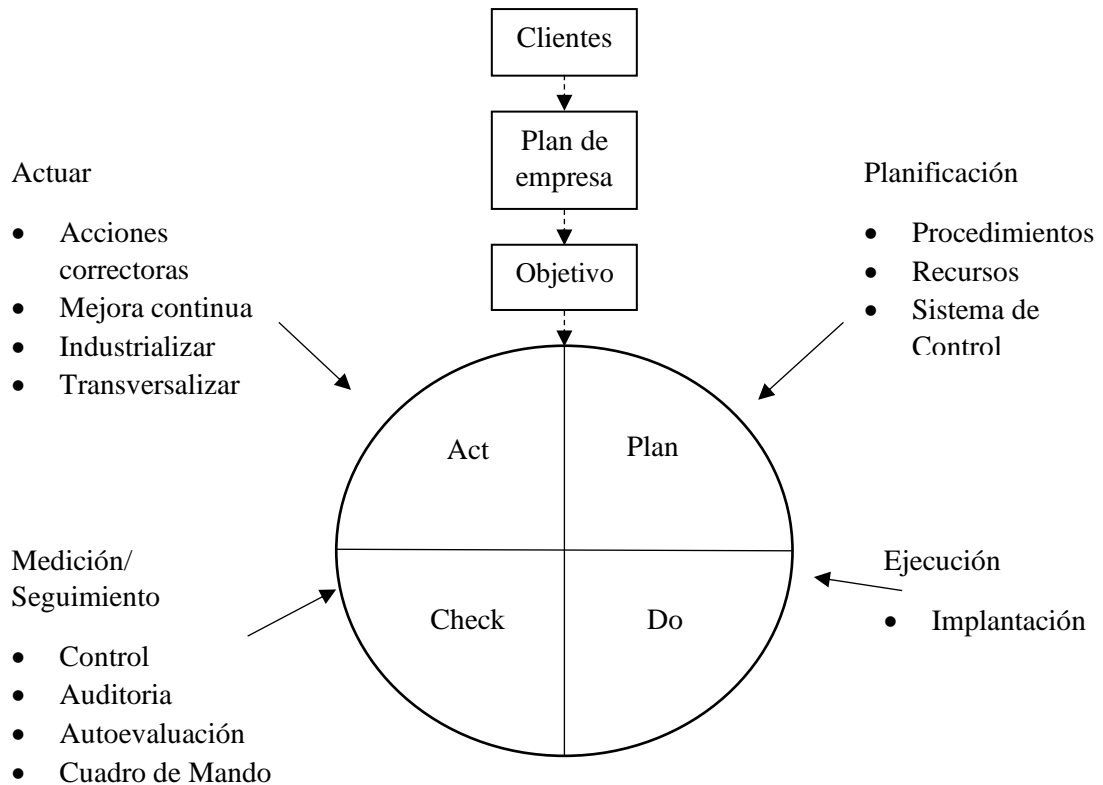
Control. Otra dificultad dentro de la implementación de la gestión por procesos es el control debido a que en base a que la etapa anterior no es cumplida adecuadamente, no se da tampoco un control y la mejora continua en los procesos (pág. 58).

Ciclo De La Gestión. Para Pérez (2012) el modelo más conocido y aplicado en el ámbito de la gestión de procesos, es el ciclo Deming o “PDCA”, el ciclo tiene un objetivo a conseguir o en muchos casos un problema a solucionar, para estos aspectos es importante considerar la estrategia de la empresa y la situación.

- La primera fase del ciclo se llama Planeación, en donde se analiza, se usa información y se busca opciones creativas.
- La siguiente fase llamada Ejecución se encargada de asegurar la implantación de todas las acciones que se planificaron en la etapa anterior, en esta fase cada individuo sabe lo que tiene que hacer.
- La siguiente etapa es la de Comprobación, también llamada de medición o evaluación, en esta etapa lo sé que se busca es verificar, si las acciones que fueron implantadas están aportando los resultados esperados, cuando los resultados son negativos se debe revisar minuciosamente la ejecución del proceso y elaborar un plan de acciones para complementarlo.

- Finalmente, la etapa de actuar, esta fase debe ser relaciona con la optimización de acciones para la mejora constante, en base a la normativa ISO 9001, se nos menciona además que esta etapa es en la que se toma decisiones de mejora para corregir errores o desviaciones (pág. 70)

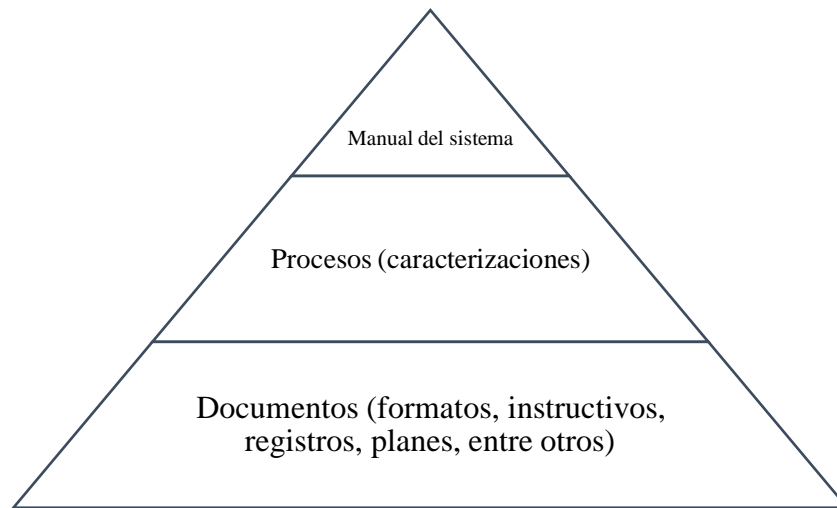
Ilustración 6 Ciclo de Deming



Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Investigación

Documentación De Procesos. La documentación es trascendental debido a que conserva todo el conocimiento de la organización, asegurando que este no cambie, ni se pierda. La información es una manera de recordar lo importante de todos los sucesos ocurridos sean malos o buenos, para tomarlos como base en la toma de decisiones, finalmente documental implica además definir responsabilidades, momentos y la manera en la que una actividad debe realizarse (Agudelo & Escobar , 2007, pág. 35)

Ilustración 7 Niveles de Documentación



Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Investigación

Manual Del Sistema. Documento que presenta la política organizacional relacionada con el sistema en sí y lo detalla de manera propicia. El manual presenta una visión global del sistema, indica también los responsables en cuanto a planear, hacer, verificar y actuar en cada actividad que se debe realizar. Además, se referencia a cada una de las caracterizaciones en las que se describen el desarrollo de los procesos (Agudelo & Escobar , 2007, págs. 35-36).

Caracterización De Procesos. Para Agudelo & Escobar (2007), la caracterización de procesos es un documento en donde se describe de manera esquemática las secuencias de actividades que deben seguir las personas involucradas en una determinada área, para el desarrollo de un proceso.

La caracterización contiene diagramas de flujo en base a requerimientos de la organización, formatos, instructivos y registros.

- **Formatos.** Son aquellos documentos que se utilizan para el registro de la información o de datos.
- **Instructivos.** Documentos que de manera específica describen la elaboración de los formatos antes mencionados o de ciertas actividades o tareas.
- **Registros.** En estos documentos se presentan los resultados obtenidos o evidencias de actividades que fueron desempeñadas. Por su parte el control de registros

determina las características generales con las que deben contar todos los registros: Emisión, Revisión, aprobación, medio, tiempo de conservación y forma de recuperación.

- ***Diagramas de Flujo.*** Son representaciones gráficas, que se apoyan en símbolos, que vienen acompañados de explicaciones breves. Los diagramas de flujo generan una mayor precisión y claridad de lo que se busca expresar en cada actividad, dentro de los mismos existen de varios tipos:

- Diagrama enriquecido
- Diagrama de cadena de valor
- Diagramación estándar (págs. 37-43).

Por su parte Hernández, Medina, Nogueira, Negrín, & Marqués (2014) mencionan que existen diferentes herramientas para la caracterización de sistemas, las mismas que habían sido propuestas por Fernández Sánchez en el año de 1993, estas herramientas permiten un análisis integral de los sistemas, los mismos se ven en relación o interacción con el entorno, y fundamentan un punto de partida para obtener variables que dan respuesta a las exigencias de la gestión de la organización; las herramientas son:

- Límite o frontera
- Medio o entorno
- Análisis estratégico
- Cartera de productos/servicios
- Estudio de procesos organizacionales
- Transformación
- Recursos
- Resultados
- Retroalimentación y control
- Estabilidad
- Flexibilidad
- Inercia
- Jerarquía

Finalmente, los aspectos teóricos sobre la gestión y mejora de procesos, además de la clasificación de sistemas, permite dar a conocer un procedimiento que se basa en cuatro fases: la primera es la caracterización, la segunda el diagnóstico hablando del sistema, la tercera el análisis de los procesos para mejorar los mismos, y finalmente el seguimiento y control (pág. 194).

Hospital Municipal Nuestra Señora De La Merced

Misión. “Prevenir y restituir la salud integral de los usuarios y pacientes, mediante la provisión de servicios de medicina general y especializada, directamente y a través de prestadores de salud asociados, en el área de gestión del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Ambato”.

Visión. En el año 2025, el Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced estará categorizado como Hospital General Docente. Dispondrá de una alta capacidad resolutive a través de un modelo de atención por especialidades médicas.

Cumplirá los estándares de calidad establecidos para su categoría, por lo que la tasa de satisfacción de sus clientes será superior al 90%. El Hospital habrá desarrollado un efectivo, eficiente y equitativo sistema de autogestión. Llevará a cabo importantes proyectos de investigación en salud aplicados a la realidad local.

Contará con un sistema de gestión del Talento Humano que garantice oportunidades de crecimiento laboral ligadas al desempeño, por lo cual el personal se sentirá motivado, comprometido e identificado con su institución.

El Hospital habrá configurado una óptima cultura organizacional, construido una positiva imagen institucional y disfrutará del reconocimiento y respaldo de parte de sus autoridades, usuarios, clientes y ciudadanía en general.

Historia. Inició en el año 1995 como un Centro Pediátrico del Municipio de Ambato, que brindaba el servicio de Consulta Externa de Pediatría, Odontología y Oftalmología. Además de servicios de compras y ropero para personas necesitadas.

Para el año 1999 ya se concreta como Hospital Municipal “Nuestra Señora de la Merced”, entidad de Servicios de Salud, creada para prestar atención a la salud integral de tipo ambulatorio e internamiento.

En la actualidad es una unidad desconcentrada del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Municipalidad de Ambato (GADMA) que tiene como meta la prestación de servicios médicos y sociales para los grupos más necesitados, especialmente los niños y niñas.

Nuestra Señora de la Merced no busca un lucro, sino su motivación es netamente el servicio social.

Introducción. Institución comprometida con la ciudadanía Ambateña, brinda sus servicios con calidad las veinte y cuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año, con la finalidad de atender de manera oportuna a los pacientes.

Entre las especialidades que se pueden encontrar dentro de la institución médica, se puede mencionar: Pediatría y Neonatología, ginecología y obstetricia, medicina interna, dermatología, cardiología, oftalmología, urología, nutrición entre otras, además la institución oferta una amplia gama de cirugías, generales, laparoscópicas, pediatras, vasculares y artroscópica.

Dentro de la organización institucional, se encuentra una división por jefaturas, la jefatura médica, la jefatura financiera y la jefatura administrativa.

Jefatura Médica. La jefatura médica del Hospital municipal Nuestra Señora de la Merced, se encuentra conformado por diferentes áreas o departamentos, entre estos podemos mencionar: La planta médica, el equipo de enfermería, bioquímica y farmacéutica, imagenología y rayos x y fisioterapia.

Por su parte la planta médica se encuentra conformada por 20 médicos especialistas, 2 médicos generales, 10 médicos residentes, 2 odontólogos, 1 psicólogo clínico y una nutricionista. El equipo de enfermería cuenta con una líder de enfermería, 16 enfermeras y 4 auxiliares de enfermería. El área de bioquímica y farmacéutica se encuentra conformado por 5 técnicos de laboratorio clínico y 1 técnico farmacéutico. En el área de imagenología se tiene un técnico radiólogo y un auxiliar de rayos x. Por su parte fisioterapia cuenta con tres especialistas en el área.

Especialidades:

- ***Alergología pediátrica.*** Especialidad que tratar padecimientos relacionados con alérgicas, respiratorias, a los alimentos ingestados, a los fármacos, a veneno de abejas y avispa, además de la urticaria y dermatitis de contacto alérgica (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Cardiología.** Rama médica, relacionada con las enfermedades del corazón y del aparato circulatorio, es considerada parte de las especialidades intervencionistas, sin embargo, no ingresa en el área quirúrgica (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Cirugía General.** Especialidad médica, relacionadas con las operaciones, cirugía laparoscópica abdominal, cirugía de hernia hiatal, cirugía bariátrica, entre otras (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Cirugía Pediátrica.** Sub área de especialidad de la cirugía relacionada con el diagnóstico, cuidado preoperatorio, operación y manejo postoperatorio para el feto, lactante, adolescente y joven adulto (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Dermatología.** Área médica encargada del estudio de la piel, así como de las enfermedades relacionadas que la afectan, prevención, diagnósticos y tratamientos, dentro de esta especialidad se aplican cauterizaciones, biopsias, infiltraciones, crioterapia, consulta externa (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Ginecología.** Los servicios ofertados en esta área son por lo general toma de papanicolaou, colocación de implantes, colonoscopia, toma de biopsias, retiro de implantes, controles prenatales, planificación familiar, cirugía ginecológica y obstétrica. La ginecología se centra en la especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios) (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Medicina General.** Es el primer nivel de atención médica, el profesional tiene la capacidad de diagnosticar y manejar diferentes patologías comunes y derivar el caso al especialista indicado en caso de ser necesario. Por lo general es relacionado con la medicina general, controles preventivos y rutinarios. Además del tratamiento de enfermedades respiratorias agudas, gastrointestinales, parasitarias e infecciones de vías urinarias (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Medicina Interna.** Rama de la medicina relacionada con el estudio de enfermedades de los órganos internos, a partir de esta área se derivan subespecialidades tales como la cardiología, neumología, etc. La medicina interna se encarga del control

especialmente de la hipertensión arterial, enfermedades autoinmunes, neumonía, bronquitis, hipo – hipertiroidismo (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Nutrición y dietética.** Especialidad médica que se relaciona con el estudio de la relación que existe entre los alimentos y la salud, de manera específica al determinar dietas (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Odontología.** Especialidad médica para diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de los dientes, la lengua, el paladar, labios, amígdalas, orofaringe, entre otros (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Oftalmología.** Especialidad médica relacionada con los padecimientos y enfermedades y cirugía del ojo, en general trata biomicroscopia, fondo de ojo, toma de agudeza visual y extracción de cuerpos extraño ocular (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Otorrinolaringología.** Área médica que previene, diagnostica y trata, como médico y cirujano enfermedades del oído, vías aéreo-respiratorias superiores, y de las partes inferiores como nariz, senos paranasales, faringe y laringe. Dentro del área médica se realizan lavado de oídos, biopsias de amígdala, examen de oídos, nariz, cuerdas vocales (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Pediatría.** Área médica que estudia al niño y sus enfermedades, su contenido es mucho más grande que la curación de las enfermedades de los niños se trata sobre todo de consulta externa, neonatología y hospitalización (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

- **Cirugía Laparoscópica.** Especialidad médica relacionada con técnicas quirúrgicas apoyadas en bases tecnológicas y de mejora continua (Castro, 2010, pág. 100).

- **Traumatología.** Área médica que tiene la responsabilidad, de restablecer la salud de las personas que han sufrido lesiones para reincorporarlos a su vida habitual (Echeverría, 2013, pág. 10).

- **Gastroenterología.** Especialidad médica relacionada con las alteraciones del tubo digestivo, enfermedades y tratamientos (Agudelo & Escobar , 2007, pág. 18).

- **Anestesiología.** Especialidad médica que se encarga de tratar los problemas fisiopatológicos relacionados con el uso o práctica de la anestesia (Aspíroz, Vaquerizo, & Agudo, 2014, pág. 24).

- **Neonatología.** Área médica relacionada con la atención y cuidado de los recién nacidos sin morbilidad o trastornos leves (Cernadas, Fustiña, Jenik, Lupo , & Mariani, 2009, pág. 4).

- **Fisioterapia y rehabilitación.** Especialidad relacionada con los tratamientos que curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes (Gallego, 2007, pág. 20).

- **Imagenología.** Área médica que permite interpretar las estructuras en estudio, además permite la aplicación de límites y diagnósticos (Passariello & Mora, 1995, pág. 14).

- **Laboratorio Clínico.** Área médica en donde las consultas, son la manera tradicional de resolver los problemas clínicos, que están más allá de la competencia del médico solicitantes mediante la aplicación de pruebas y exámenes (González, 2005, pág. 3).

JEFATURA FINANCIERA. La jefatura financiera del Hospital municipal Nuestra Señora de la Merced, se encuentra conformada por el área de análisis financiero, los técnicos financieros y los recaudadores (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

JEFATURA ADMINISTRATIVA. La jefatura administrativa del Hospital municipal Nuestra Señora de la Merced, se encuentra conformada por el departamento de Recursos Humanos, con su respectivo analista de nómina, analista de compras públicas, analista de sistemas de tecnología y la trabajadora social. Además, dentro de esta jefatura encontramos puestos relacionados con el ámbito legal, de seguridad y salud ocupacional, técnicos y el soporte de llamadas o call center (Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced, 2000).

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

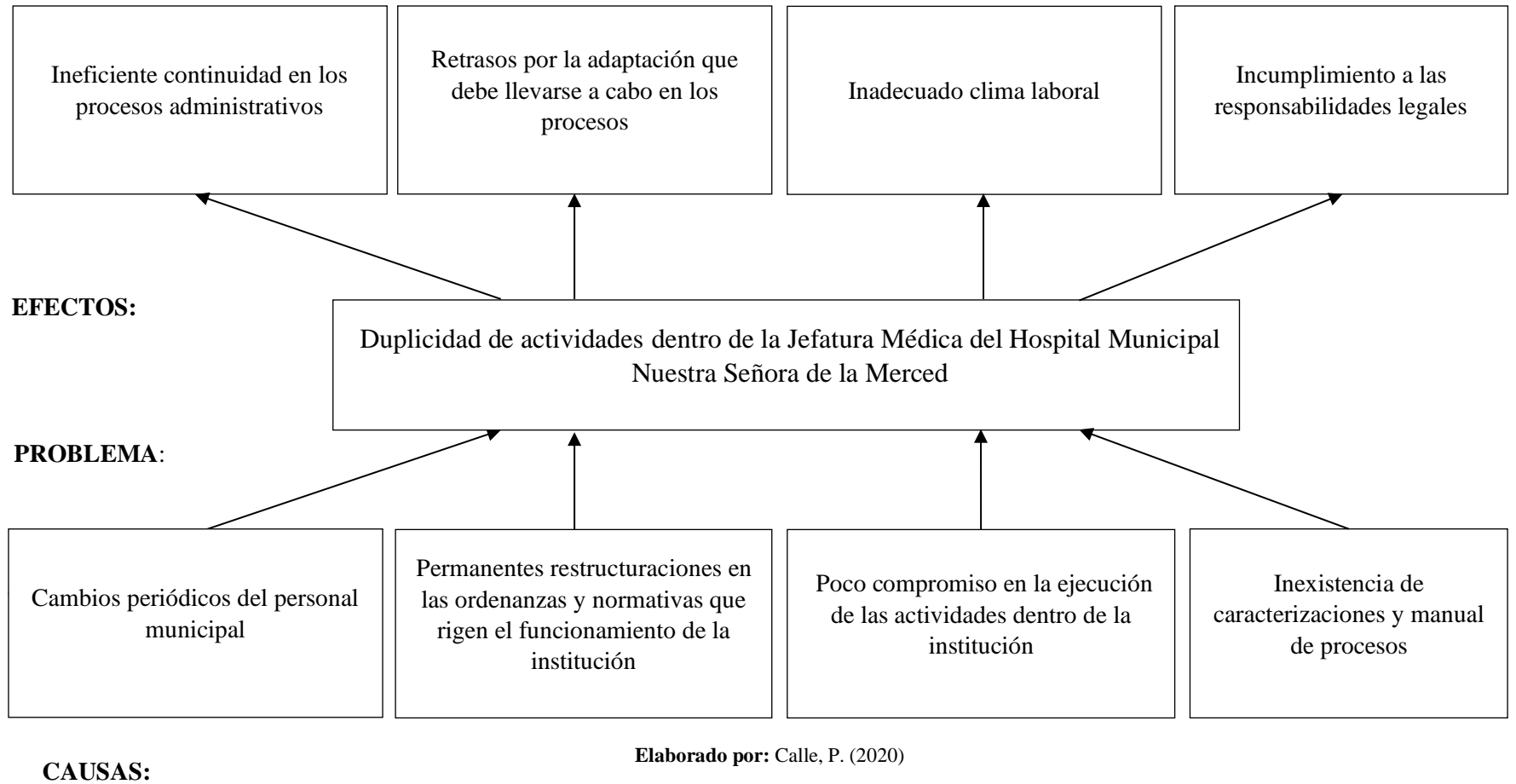
Determinar los procesos que conforman la jefatura médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Analizar la situación actual de la Jefatura médica del Hospital Municipal nuestra Señora de la Merced.
- Fundamentar teóricamente los temas relacionados con la gerencia por procesos, métodos y principios.
- Establecer lineamientos estratégicos de la gestión por procesos para la Jefatura Médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced Ambato.

1.3 Problema de investigación

Ilustración 8 Árbol de problemas



1.3.1 Análisis Crítico

El crecimiento exponencial de las ciudades de nuestro país y por ende de los servicios públicos que requieren y exigen sus ciudadanos han desencadenado que los respectivos gobiernos autónomos descentralizados deban mejorar sus procesos internos a fin de garantizar un adecuado y eficiente servicio a la colectividad, aumentado con el objeto de cumplir dicho afán su inversión en salud que permita a las unidades médicas municipales el poder brindar un mejor servicio a la ciudadanía, sin embargo dentro de la temática abordada es preciso señalar aquellas problemáticas que pueden surgir del crecimiento de la población laboral como lo es la consecución en la duplicidad de actividades dentro de las respectivas áreas administrativas y operativas.

En lineamiento al acápite anterior es preciso mencionar que los cambios periódicos del hospital municipal derivan en una ineficiente continuidad en los procesos administrativos de la jefatura médica.

Además, es importante mencionar que las permanentes reestructuraciones en las ordenanzas y normativas que rigen el funcionamiento de la institución se ven reflejados en retrasos, los que estas relacionados con la adaptación que debe llevarse a cabo en los procesos.

Por otra parte, el poco compromiso en la ejecución de las actividades dentro de la institución en la jefatura médica se ve reflejado en un inadecuado clima laboral, finalmente la inexistencia de caracterizaciones y manual de procesos, han generado un incumplimiento a las responsabilidades legales dentro del área previamente mencionada.

CAPITULO II.- METODOLOGÍA

2.1 Materiales

2.1.1 *Recurso Humano*

- Investigador (Autor)
- Docente (Tutor)

2.1.2 *Recurso Institucional*

- Predios de la Facultad de Ciencias Administrativas
- Biblioteca de la Facultad de Ciencias Administrativas

2.1.3 *Recursos Materiales*

- Hojas de Papel Bond
- Esferos
- Anillado
- Empastado
- CD

2.1.4 *Recursos Tecnológicos*

- Computador Portátil
- Programas SPSS
- Memoria USB

2.1.5 *Otros Recursos*

- Libros
- Artículos

2.1.6 *Recursos Totales*

- | | |
|-------------------|----------|
| • Humanos | \$0.00 |
| • Institucionales | \$0.00 |
| • Materiales | \$36.50 |
| • Tecnológicos | \$310.00 |
| • Otros | \$45.00 |

Con un total de 391.50 en relación con los recursos utilizados para la elaboración del proyecto de investigación.

2.2 Métodos

2.2.1 Cuantitativa

Enfoque Cuantitativo. En base a la recolección y análisis de datos responde preguntas sobre la investigación y comprobación de Hipótesis establecidas previamente, utiliza la medición numérica y la estadística para establecer con patrones de comportamiento de una población o muestra. (Hernández , Fernández, & Baptista, 2003, pág. 4)

El enfoque predominante del presente trabajo de titulación fue cuantitativo debido a que en el mismo se llevó a cabo un levantamiento, análisis e interpretación de datos, que permitió determinar aquellos patrones de comportamiento institucionales, la respectiva interacción entre los niveles jerárquicos y además de esto probar la Hipótesis establecida previamente mediante el uso de la estadística.

2.2.2 No Experimental

Investigación No Experimental. Parte del supuesto de que todo fenómeno ha sido influenciado directa o indirectamente por algunas variables del contexto; esto en relación a que la realidad social es compleja, dinámica y no puede analizarse fuera de un marco socio-históricamente determinado, el mismo que se ha constituido por un grupo de relaciones (Herrera, Medina, & Naranjo, 2010, pág. 13).

El tipo de investigación utilizado en el trabajo de titulación constituye una investigación de tipo no experimental por cuanto durante el desarrollo de este se respetó la realidad y el contexto en el cual se desenvuelven las variables sin manipular deliberadamente las mismas. Principalmente la investigación se basó en la observación de fenómenos objeto de análisis para analizarlo posteriormente.

2.2.3 Deductiva

Método Deductivo. Consiste en analizar principios desconocidos, a partir de principios desconocidos, es decir consecuencias desconocidas, de principios conocidos, esto

implica la obtención de un juicio inmediato de una premisa, utilizando argumentos comparativos (Behar, 2008, pág. 39).

La estrategia de análisis empleada fue de tipo deductivo puesto que las conclusiones fueron deducidas de manera lógica partiendo de un proceso de pensamiento general basado en premisas y principios, hasta llegar a un proceso de pensamiento particular sustentado por hechos concretos y relevantes.

2.2.4 De Campo

Investigación De Campo. Consiste en recolectar datos directamente de los sujetos investigados o del lugar donde suceden los hechos, esto quiere decir, que el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes (Arias, 2006, pág. 25).

En el presente trabajo de titulación se empleó una modalidad de investigación de campo, puesto que se realizó un levantamiento de la información y recolección de datos directamente de los sujetos investigados en este caso del nivel directivo que conforma el Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced y de los principales representantes del nivel operativo de dicho ente de Salud.

2.3 Población y Muestra

La población utilizada dentro del trabajo de titulación se ha centrado en el personal médico del “Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced” de Ambato. Considerándose como la muestra final a la totalidad de los servidores municipales que conforma la Jefatura Médica de dicha institución por cuanto no podría excluirse a ningún profesional ya que todos deben trabajar de manera estructurada e interrelacionada.

La muestra final de la Jefatura Médica del Hospital Municipal “Nuestra Señora de la Merced” de Ambato está conformado por la siguiente planilla de doctores, enfermeras y especialistas:

Tabla 1 Nómima de Personal de la Jefatura Médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced Ambato

Bioquímico Farmacéutico	1
Enfermeras	16
Fisioterapista	3

Líder de Enfermería	1
Auxiliares de Enfermería	4
Médico Emergenciólogo	1
Médico Anestesiólogo	2
Médico Cardiólogo	1
Médico Especialista Cirugía General	2
Médico Especialista Cirugía Pediátrica	1
Médico Especialista Dermatología	1
Médico Gastroenterólogo	1
Médico Ginecólogo	2
Médico Internista	1
Médico Oftalmólogo	1
Médico Especialista Otorrinolaringología	1
Médico Pediatra	3
Médico Especialista en Traumatología	2
Médico General	2
Médico Residente	10
Nutricionista	1
Odontólogo	2
Psicólogo Clínico	1
Técnico Farmacéutico	1
Técnico Laboratorio Clínico	5
Técnico Radiólogo	1
Jefe Médico	1
Directora Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced	1
Total	69

Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced
Ambato

2.4 Validación del Instrumentos

La validación del instrumento se la ha realizado mediante el alfa de Cronbach, el mismo que indica la correlación de cada una de las preguntas o reactivos con cada una de las otras, obteniendo una gran cantidad de coeficientes de correlación (Quero, 2010, pág. 230).

Mediante la aplicación de paquetes estadísticos se puede realizar el análisis de correlación para los ítems del instrumento, teniendo como resultado el hecho de que mientras los ítems son más homogéneos mayor será el valor de la consistencia obtenida (Magnusson, 1978, pág. 250).

Autores como Oviedo & Campo-Arias (2005) y el mismo Cronbach & Shavelson (2004) han establecido criterios, en donde la obtención de un valor entre 0.70 y 0.90 en la aplicación del modelo, determina un nivel alto de confiabilidad y validación de los constructos y la correlación existente entre los ítems de un instrumento de medición.

Es así como el instrumento utilizado dentro de la investigación se ha validado mediante el análisis del alfa de Cronbach dentro del paquete estadístico SPSS, teniendo como resultado un alfa correspondiente a 0.813 lo que implica una validación óptima del instrumento.

Tabla 2 Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,813	22

Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)

En la tabla anterior se puede observar que el alfa de Cronbach tiene una correlación directa con el número de ítems o preguntas que tiene el instrumento, en este caso 22 interrogantes, además en el cálculo también interviene las respuestas obtenidas mediante la encuesta a la muestra del proyecto de investigación, en este caso la Jefatura Médica del Hospital Municipal, Nuestra Señora de la Merced.

Para complementar la validación del instrumento, el mismo fue revisado, corregido y aprobado, antes de su aplicación, por parte de tres expertos de la Universidad Técnica de

Ambato, Facultad de Ciencias Administrativas, tanto sus validaciones, comentarios y firmas se encuentran ubicados en la parte final de este trabajo de titulación, específicamente en el área de anexos.

CAPITULO III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis de los resultados

1.- ¿La institución cuenta con una gestión por procesos?

Tabla 3 Gestión por Procesos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	9	13%
No	60	87%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Encuesta

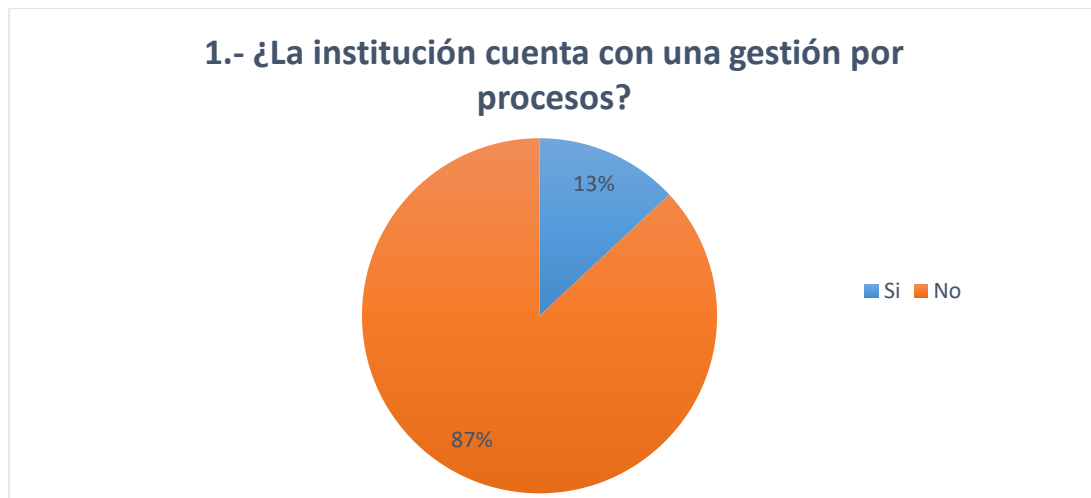


Gráfico 1 Gestión por procesos

Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 87% indica que la institución no cuenta con una gestión por procesos, mientras el 13% indica que si se cuenta con una gestión por procesos.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la Institución no cuenta con una gestión por procesos dentro de la jefatura médica, tal como lo expresa el 87% de los encuestados.

2.- ¿Cuáles son las actividades que se desempeñan en su área de especialidad?

Tabla 4 Área de Especialidad

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Control	3	4%
Especialidades Básicas	25	36%
Sub Especialidades	11	16%
Servicios Auxiliares	30	43%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

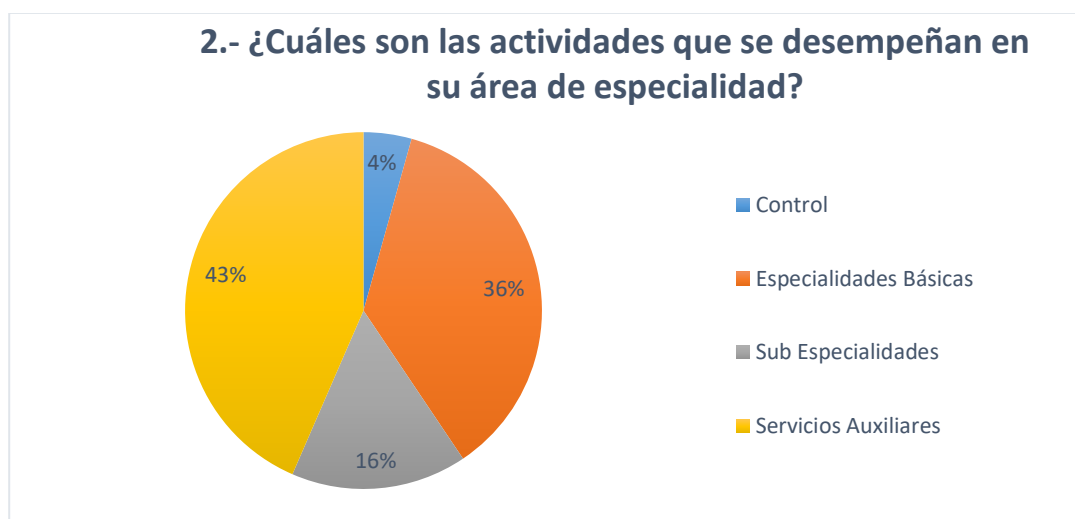


Gráfico 2 Área de especialidad

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 43% indica que las actividades que desempeñan en su área de especialidad es la de servicios auxiliares, el 36% actividades de especialidades básicas, 16% subespecialidades y el 4% actividades de control.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la mayor cantidad de actividades que se desempeñan dentro de la jefatura médica, son los servicios auxiliares, seguidos de las especialidades básicas, tal como se expresa con un 43% y un 36% respectivamente.

3.- ¿De qué manera mide la institución si se están cumpliendo con las metas establecidas en la jefatura médica?

Tabla 5 Metas Establecidas

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Indicadores	30	43%
Informes	7	10%
Metas	1	1%
Evaluaciones	30	43%
Otro (Desconoce)	1	1%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

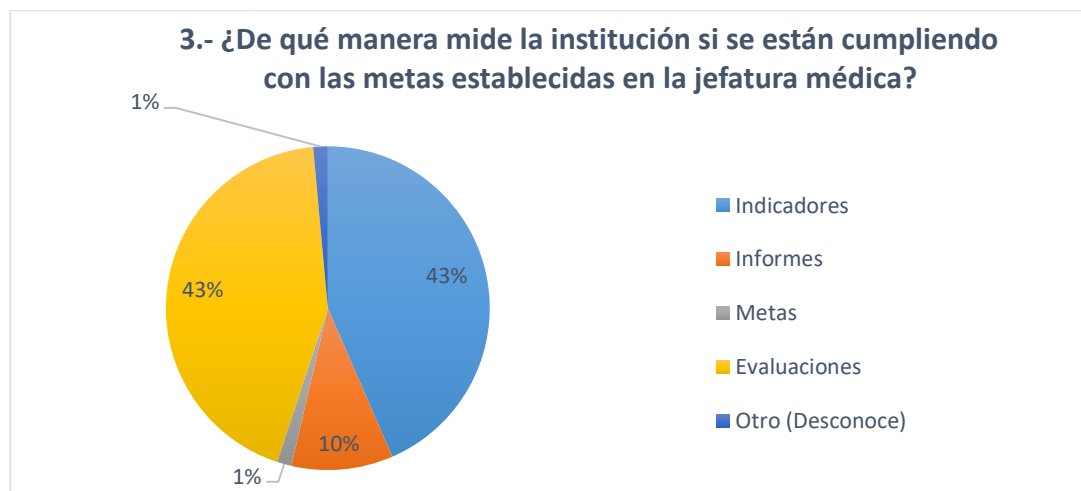


Gráfico 3 Metas establecidas

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 43% indica que la institución mide las metas establecidas en relación con indicadores, otro 43% indica que se lo mide con evaluaciones, el 10% con informes, 1% con mentas y otro 1% desconoce.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que el Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced mide las metas establecidas a través de indicadores y evaluaciones, lo mismo que se refleja en el 43% obtenido para cada categoría por parte de las personas encuestadas.

4.- ¿Indique los recursos que dispone la organización para desarrollar sus actividades?

Tabla 6 Recursos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Humanos	4	6%
Económicos	0	0%
Materiales	1	1%
Todas las anteriores	64	93%
Otro	0	0%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

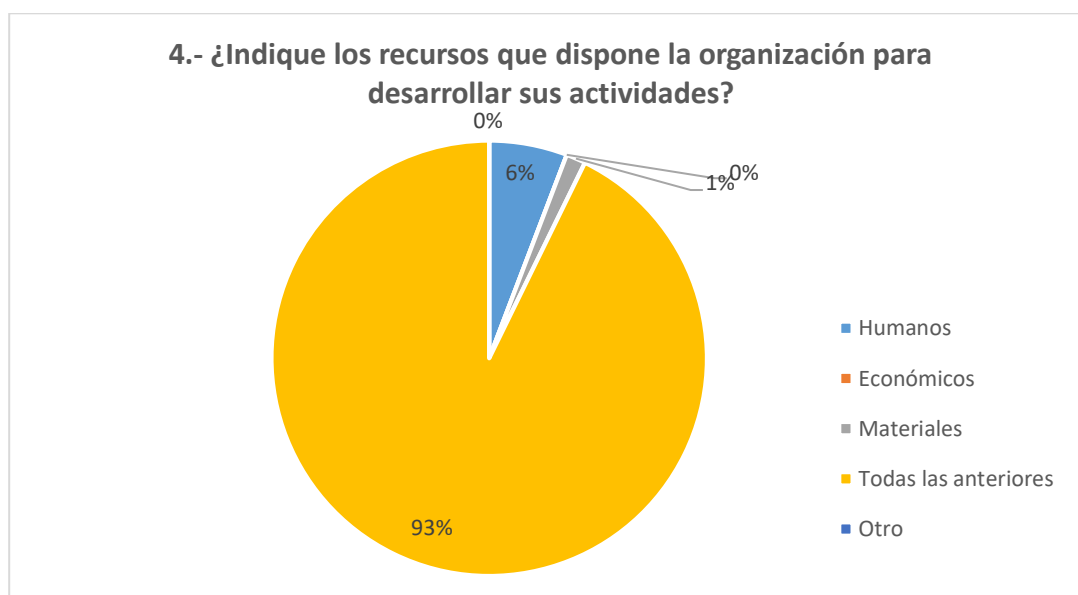


Gráfico 4 Recursos

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 93% indica que la institución cuenta con recursos humanos, económicos y materiales; el 6% menciona que se cuentan con recursos humanos y el 1% con recursos materiales.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la Institución cuenta con recursos humanos, económicos y materiales dentro de la jefatura médica, tal como lo expresa el 93% de los encuestados.

5.- La institución ha establecido un sistema por competencias aplicado a los responsables de los procesos ¿Por qué mecanismo los evalúa?

Tabla 7 Responsables de los Procesos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Concurso	16	23%
Mérito	16	23%
Perfil	36	52%
Otro (Ordenanzas)	1	1%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

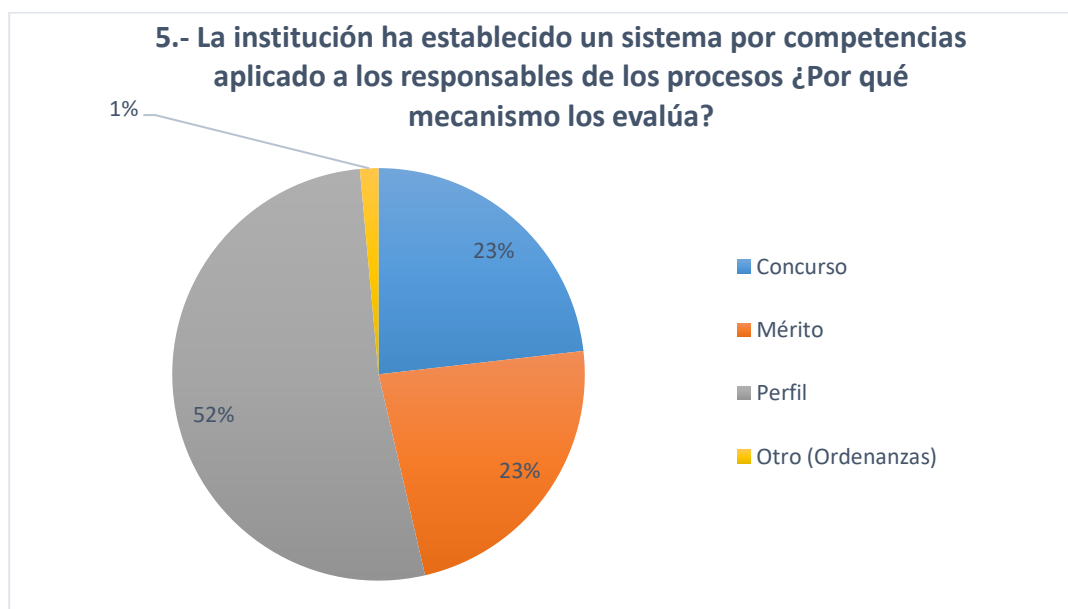


Gráfico 5 Responsables de los procesos

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 52% indica que la institución ha establecido un sistema por competencias en relación con el perfil, el 23% mediante concurso, otro 23% por méritos y el 1% a través de ordenanzas.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que el mecanismo de evaluación de los procesos dentro de la jefatura médica se los realiza a través de los perfiles de puesto de trabajo, tal como lo expresa el 52% de los encuestados.

6.- ¿Cuáles son los riesgos que se han determinado dentro de su área de trabajo?

Tabla 8 Riesgos en el área de trabajo

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Peligros biológicos (bacteria, virus, hongos)	39	57%
Peligros físicos (iluminación, radiación)	8	12%
Peligros psicosociales	6	9%
Peligros químicos (gases, aerosol)	0	0%
Otro (Todos los anteriores)	16	23%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

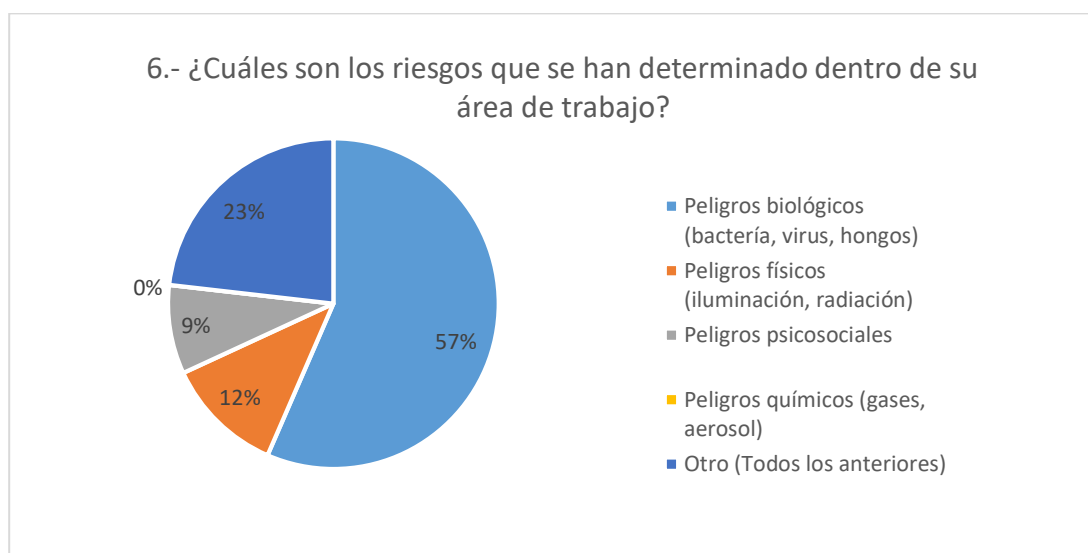


Gráfico 6 Riesgos en el área de trabajo

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 57% indica que dentro de su área de trabajo han encontrado riesgos biológicos; el 23% peligros biológicos, físicos, psicosociales y químicos (es decir todos los riesgos enlistados), el 12% peligros físicos y el 9% peligros psicosociales.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la mayor parte del personal de la jefatura médica determinan que el mayor riesgo dentro de su área son los peligros biológicos, con un 57%, mientras que el 23% indican que su rango de riesgo se divide en biológicos, físicos, psicosociales y químicos.

7.- ¿Algún proceso en su área ha mejorado después de detectar un riesgo en el mismo?

Tabla 9 Mejora Continua

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	41	59%
No	28	41%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

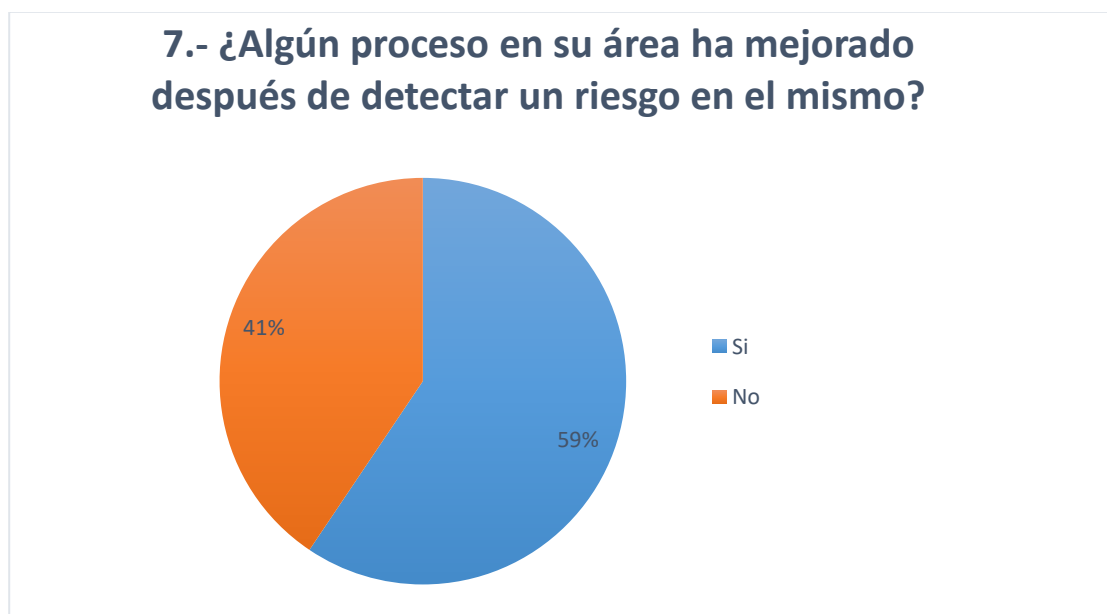


Gráfico 7 Mejora Continua

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 59% indica que su área de trabajo si ha mejorado después de detectar un riesgo, el 41% menciona lo contrario, que su área no ha mejorado después de detectar un riesgo.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que varios procesos dentro de la jefatura médica han mejorado después de la detección de un riesgo dentro del mismo, tal como lo expresa el 59% de los encuestados.

8.- ¿Quién evalúa el cumplimiento de sus actividades?

Tabla 10 Cumplimiento de actividades

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Talento Humano	3	4%
Dirección Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced	1	1%
Jefaturas	65	94%
Asistencia Administrativa	0	0%
Otro	0	0%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

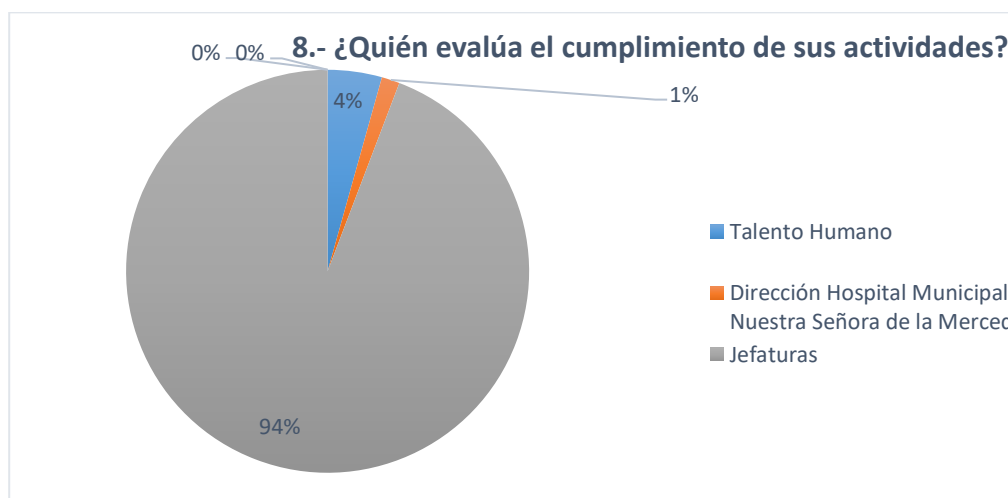


Gráfico 8 Cumplimiento de actividades

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 94% indica que los encargados de evaluar el cumplimiento de las actividades son los directores de las jefaturas, el 4% menciona a talento humano y el 1% a la dirección del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced Ambato.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que son las jefaturas las encargadas de evaluar el cumplimiento de las actividades dentro del área médica, tal como lo expresa el 94% de los encuestados.

9.- ¿Con qué tipo de archivo cuenta la institución?

Tabla 11 Archivos de la Institución

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Físicos	0	0%
Digitales	1	1%
Físicos y Digitales	68	99%
Otro	0	0%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

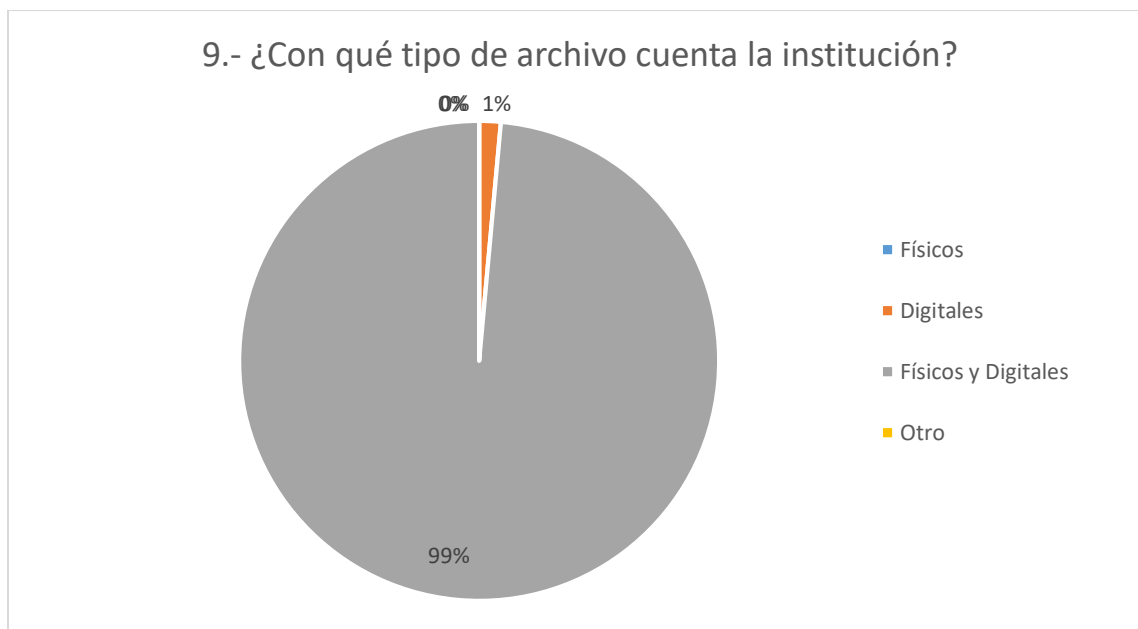


Gráfico 9 Archivos de la institución

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 99% indica que la institución cuenta con archivos físicos y digitales y el 1% únicamente archivos digitales.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que dentro de la jefatura médica se cuenta con archivos físicos y digitales, tal como lo expresa el 99% de los encuestados.

10.- ¿Cuenta la institución con un formato en el área de jefatura médica propio para el despacho de documentos?

Tabla 12 Formato de despacho de documentos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	43	62%
No	26	38%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

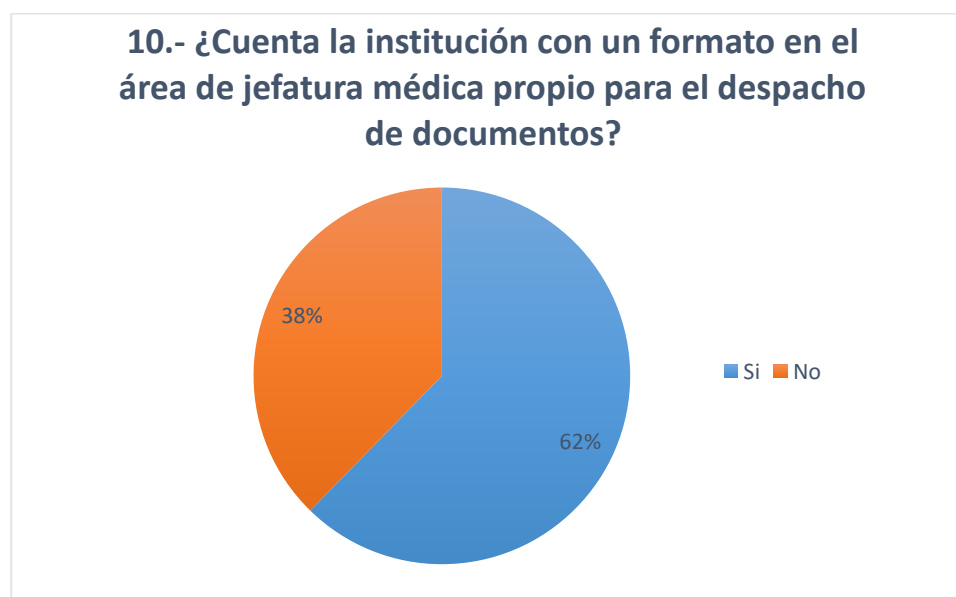


Gráfico 10 Formato de despacho de documentos.

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 62% indica que el hospital si cuenta con un formato propio dentro de la jefatura médica, el 38% menciona que no se cuenta con un formato propio.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la jefatura médica cuenta con un formato propio para el despacho de documentos, tal como lo expresa el 62% de los encuestados.

11.- ¿Quién controla y aprueba los documentos que salen de la jefatura médica?

Tabla 13 Aprobación de documentos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Director de Jefatura Médica	49	67%
Director Administrativo	12	16%
Director Financiero	0	0%
Jefe de Talento Humano	3	4%
Otro (Director HMNSM)	6	8%
Otro (Ninguno de los anteriores)	3	4%
Total	73	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

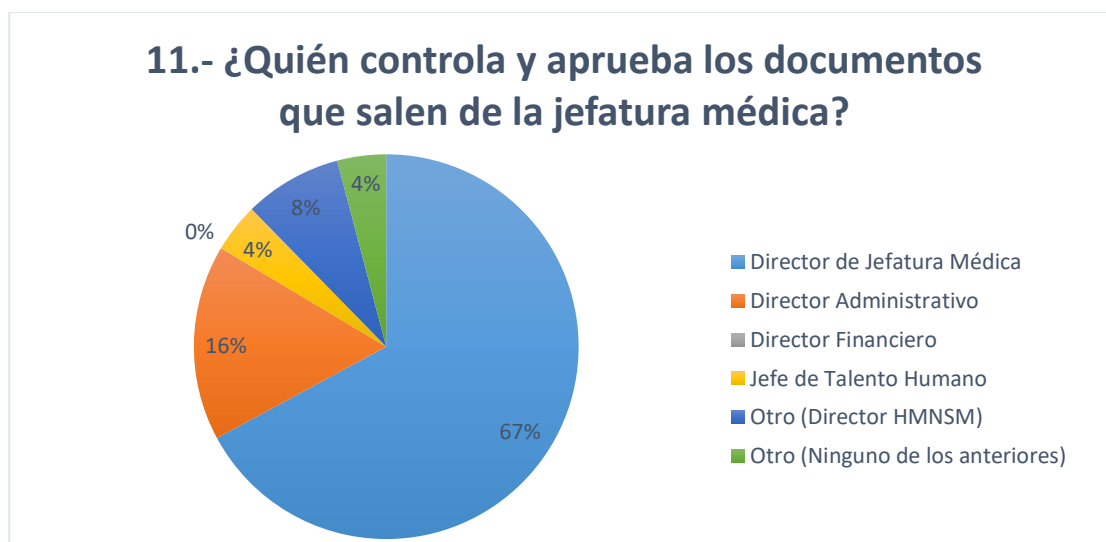


Gráfico 11 Aprobación de documentos

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 67% indica que quien aprueba y controla la documentación emitida por la jefatura médica es el director de dicha área, el 16% el director administrativo, el 8% la dirección del hospital, el 4% la dirección de talento humano, otro 4% ninguno de las anteriores opciones de respuesta.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que quien controla y aprueba los documentos que salen de la jefatura es el director de la jefatura antes mencionada, tal como lo expresa el 67% de los encuestados.

12.- ¿Tiene la institución la obligación de aplicar normativas internacionales?

Tabla 14 Normas Internacionales

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	46	67%
No	23	33%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta



Gráfico 12 Normas Internacionales

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 67% indica que la institución tiene la obligación de aplicar normativas internacionales, el 33% indica que no es una obligación para el hospital.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que según el personal de la jefatura médica la institución tiene la obligación de aplicar normativas internacionales, tal como lo expresa el 67% de los encuestados.

13.- ¿Se tiene respaldo de la documentación?

Tabla 15 Respaldo de la documentación

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	57	83%
No	12	17%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta



Gráfico 13 Respaldo de la documentación

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 83% indica que dentro de la institución si se tiene respaldo de la documentación, el 17% menciona que no.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que dentro de la jefatura médica si se tiene respaldo de su documentación, tal como lo expresa el 83% de los encuestados.

14.- El protocolo de acción de la Jefatura Médica incluye

Tabla 16 Protocolo de acción

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Distribución de documentos	28	41%
Acceso a documentos	2	3%
Uso de documento	12	17%
Recuperación de documentos	0	0%
Ninguno	12	17%
Otro (Desconoce)	15	22%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

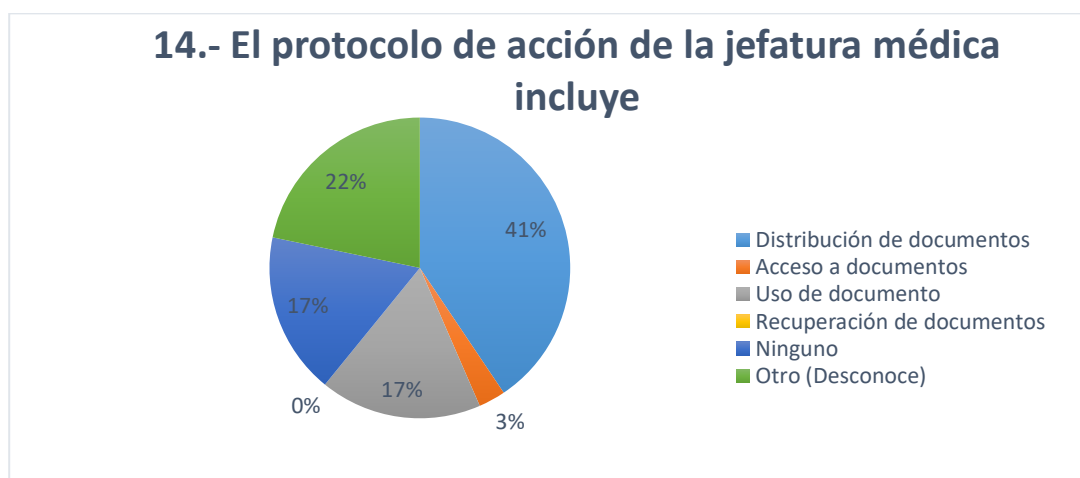


Gráfico 14 Protocolo de acción

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 41% indica que dentro del protocolo de acción de la jefatura médica incluye la distribución de documentos, el 22% desconoce, el 17% el uso de documentos, el 17% ninguna de las opciones presentadas y el 3% acceso a documentos.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la mayor parte del personal de la jefatura médica determinan que dentro del protocolo de acción de la jefatura incluye la distribución de documentos con un 41%, mientras que el 22% indica no tener conocimiento sobre el tema.

15.- ¿Tiene la jefatura médica un área adecuada para almacenar y preservar documentos (archivos) físicos y digitales?

Tabla 17 Almacenamiento de documentos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	35	51%
No	34	49%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

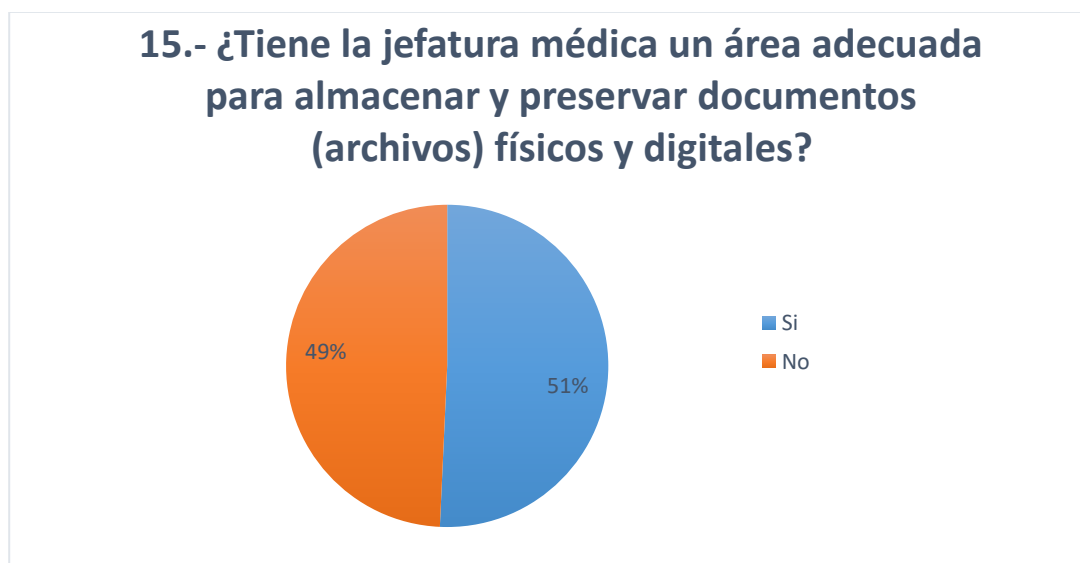


Gráfico 15 Almacenamiento de documentos

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 51% indican que la jefatura médica si tiene un área adecuada para almacenar y preservar los documentos, el 49% indica que no.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que con una mínima diferencia dentro de la jefatura médica si se cuenta con un área adecuada para almacenar y preservar documentos, tal como lo expresa el 51% de los encuestados.

16.- ¿Quién es el encargado de comunicar al equipo de trabajo los cambios que se realizan en los formatos de la documentación?

Tabla 18 Comunicación

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Director de Jefatura Médica	43	62%
Director Administrativo	7	10%
Director Financiero	0	0%
Jefe de Talento Humano	4	6%
Otro (Estadística)	4	6%
Otro (Encargado de laboratorio)	4	6%
Otro (Desconoce)	7	10%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

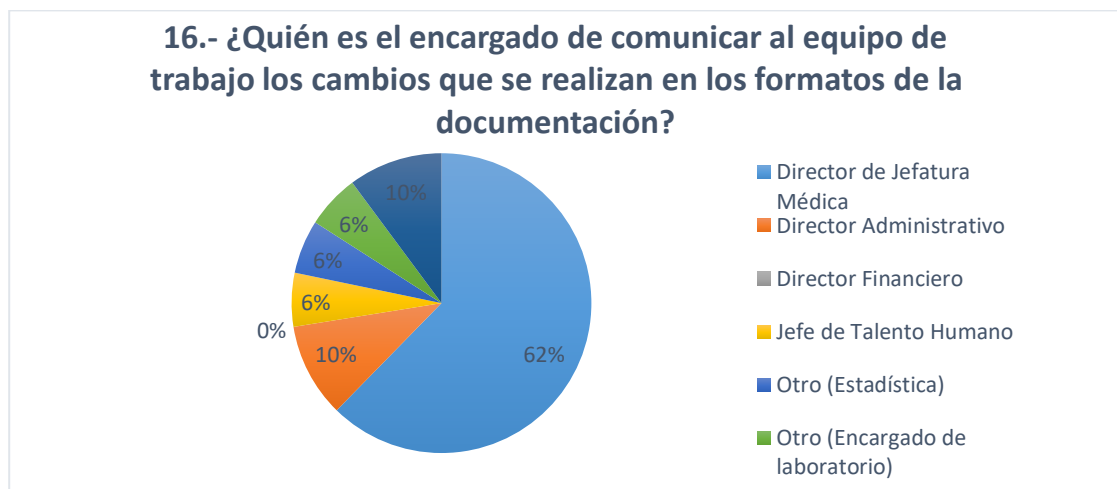


Gráfico 16 Comunicación

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 62% indica que el encargado de comunicar cambios dentro de los formatos en la jefatura médica es el director de la mencionada área, el 10% el director administrativo, el 10% desconoce, el 6% el encargado del laboratorio, el 6% talento humano y el restante 6% estadística.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la persona encargada de comunicar al personal los cambios que se realizan en los formatos de la documentación es el director de la jefatura médica, tal como lo expresa el 62% de los encuestados.

17.- ¿De qué manera se comunica al equipo de trabajo los cambios que se realizan en las normativas?

Tabla 19 Información

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Charlas	0	0%
Capacitaciones	14	21%
Correo Electrónico	53	79%
Total	67	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

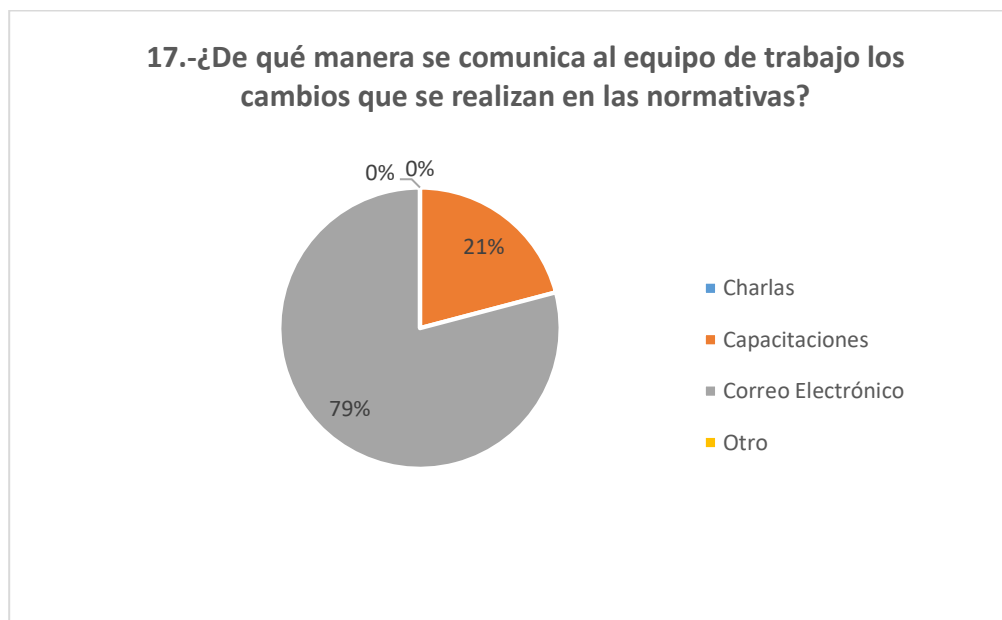


Gráfico 17 Información

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 79% indica que los cambios que se realizan en las normativas son transmitidos a través de correo electrónico, el 21% menciona que es a través de capacitaciones.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que los cambios que se realizan en las normativas son comunicados al personal de la jefatura médica a través de correos electrónicos, tal como lo expresa el 79% de los encuestados.

18.- ¿Cuánto tiempo se mantiene la documentación dentro de la Jefatura Médica?

Tabla 20 Tiempo de preservación de documentos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
1 – 3 años	3	4%
4 – 6 años	6	9%
De siete años en adelante	0	0%
Desconoce	60	87%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

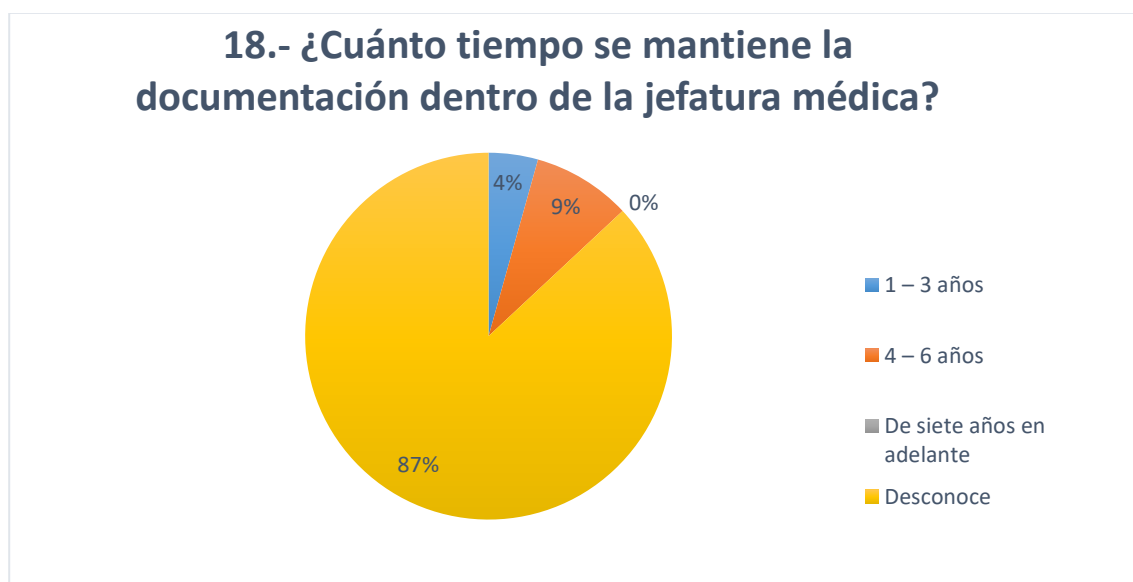


Gráfico 18 Tiempo de preservación de documentos

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 87% desconoce el tiempo que se mantiene la documentación dentro de la jefatura médica, 9% menciona que de 4 a 6 años y el 4% de 1 a 3 años.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que el personal de la jefatura médica desconoce el tiempo que se mantiene la documentación dentro de la misma, tal como lo expresa el 87% de los encuestados.

19.- ¿Cómo identifica la institución las actividades anteriores y posteriores que deben desarrollarse en cada departamento?

Tabla 21 Actividades

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Informes Escritos	15	22%
Manual de Funciones	2	3%
Mapa de procesos	2	3%
Mapa de Caracterización de Tortuga	0	0%
Otro (Desconoce)	50	72%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

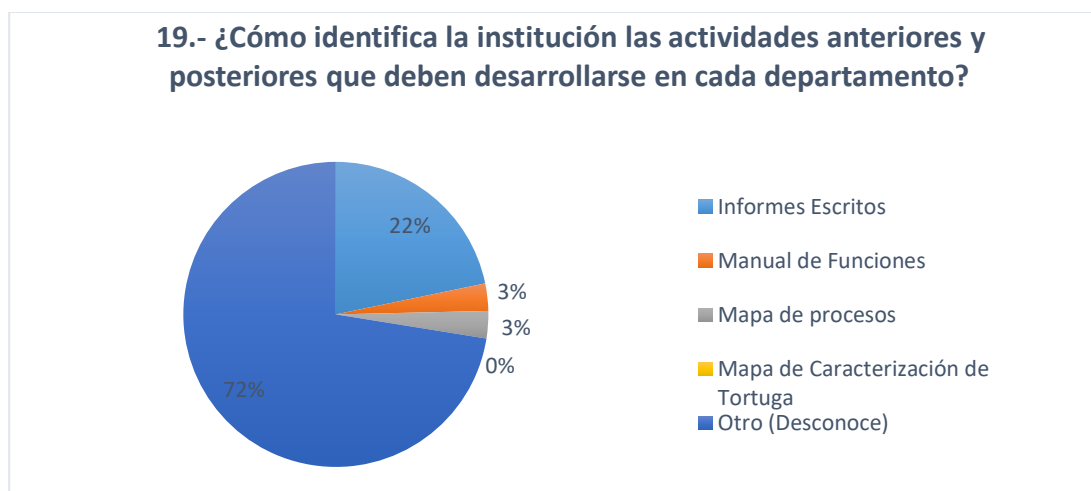


Gráfico 19 Actividades

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 72% desconoce cómo se identifican las actividades posteriores y anteriores dentro de la institución, el 22% indica que se lo hace a través de informes escritos, el 3% a través de un manual de funciones y el restante 3% a través de un mapa de procesos.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que el personal de la jefatura médica desconoce cómo se deberían identificar las actividades anteriores y posteriores dentro de cada área, tal como lo expresa el 72% de los encuestados.

20.- ¿Conoce usted la meta de su puesto de trabajo?

Tabla 22 Meta de los puestos de trabajo

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	55	80%
No	14	20%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

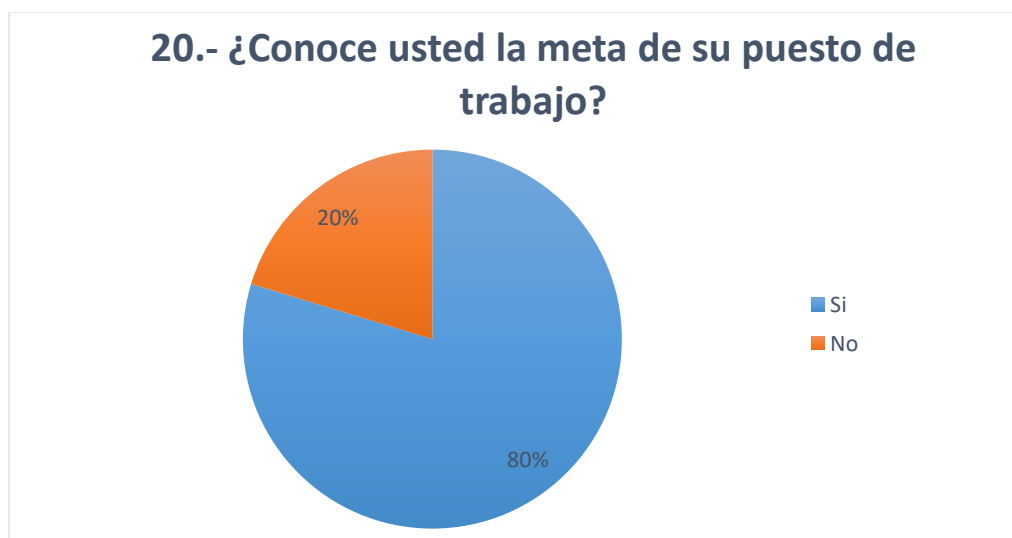


Gráfico 20 Meta de los puestos de trabajo

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 80% indica que, si conocen la meta de su puesto de trabajo, el restante 20% menciona que no lo conoce.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que el personal de la jefatura médica si conoce la meta de su puesto de trabajo, tal como lo expresa el 80% de los encuestados.

21.- ¿Las actividades que usted realiza son de acuerdo con su perfil?

Tabla 23 Perfil de puesto de trabajo

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	63	91%
No	6	9%
Desconoce	0	0%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

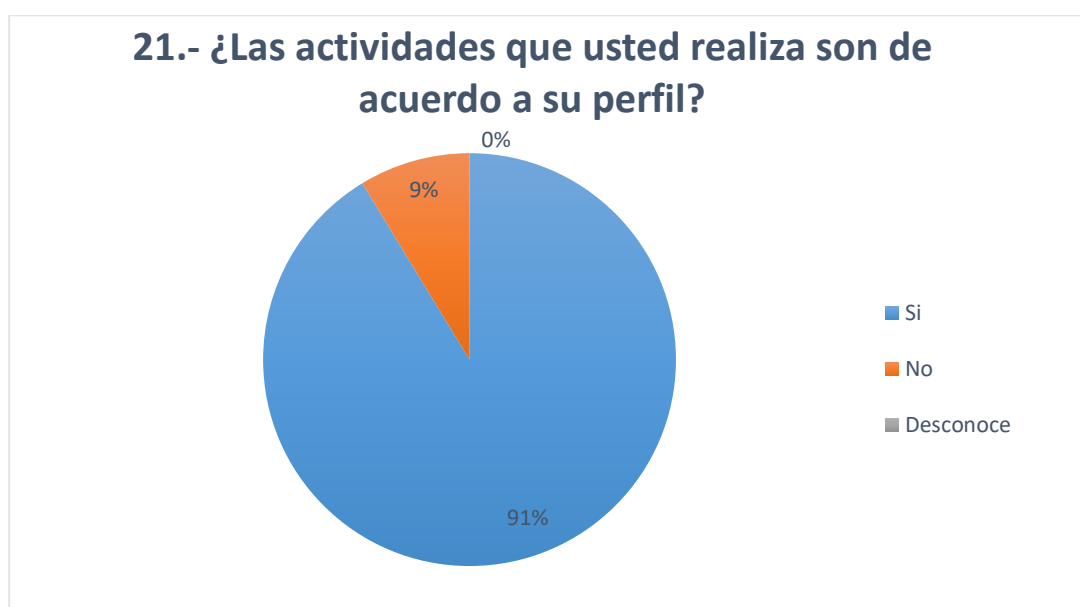


Gráfico 21 Perfil de puesto de trabajo

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 91% indica que las actividades que realizan son acordes a su perfil, el 9% menciona que las actividades que realizan no son acordes a su perfil.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que el personal de la jefatura médica afirma que las actividades que realiza son acordes a su perfil de trabajo, tal como lo expresa ^^el 91% de los encuestados.

22.- ¿Conoce las secuencias de las actividades y las secuencias de interacción de procesos en su área?

Tabla 24 Interacción de procesos

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Si	46	67%
No	23	33%
Total	69	100%

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

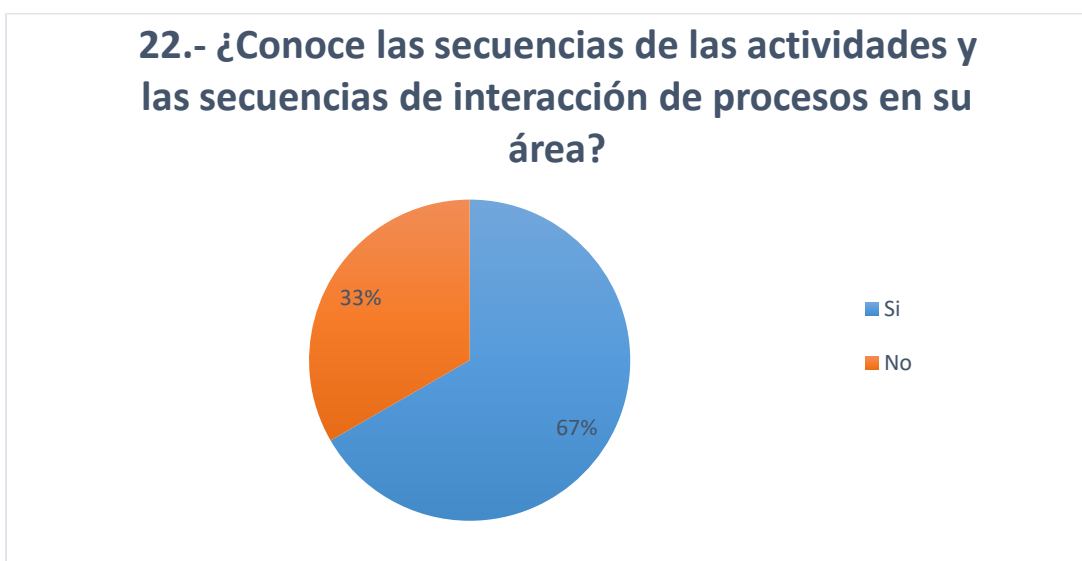


Gráfico 22 Interacción de procesos

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Análisis: Del 100% de los encuestados el 67% indica que, si conoce las secuencias de las actividades e interacción de los procesos en su área, el 33% indica que desconoce las secuencias en sus áreas.

Interpretación: Una vez analizados y tabulados los resultados de la pregunta previamente indicada, se puede concluir que la mayor parte del personal de la jefatura médica si conoce las actividades y secuencias de interacción de procesos en su área de trabajo, tal como lo expresa el 67% de los encuestados.

3.2 Verificación de la Hipótesis

Para la comprobación de la Hipótesis se utilizó el método de chi cuadrado (X²)

Hipótesis Alternativa (Hi): Disponer de un modelo de gestión por procesos para la Jefatura Médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de la ciudad de Ambato SI incide en la reducción de la duplicidad de actividades dentro de dicha Jefatura.

Hipótesis Nula (Ho): Disponer de un modelo de gestión por procesos para la Jefatura Médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de la ciudad de Ambato NO incide en la reducción de la duplicidad de actividades dentro de dicha Jefatura.

Desarrollo: Se tomo como base las preguntas 1 y 21 de la encuesta realizada al personal sujeto de análisis:

Pregunta N.-1: ¿La institución cuenta con una gestión por procesos?

Respuestas:

SI: 9

No: 60

Pregunta No. 21: ¿Conoce las secuencias de las actividades y las secuencias de interacción de procesos en su área?

Respuestas:

Si: 46

No: 23

Tabla 25 Respuestas Observadas

	SI	NO	TOTAL
Pregunta N.-1	9	60	69
Pregunta N.-22	46	23	69
TOTAL	55	83	138

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Tabla 26 Respuestas esperadas

	SI	NO	TOTAL
Pregunta N.-1	28	42	69
Pregunta N.-22	28	42	69
TOTAL	55	83	138

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Cálculo de Chi cuadrado

$$X^2 = (O-E)^2/E$$

Donde:

X² = Chi-Cuadrado

O = Frecuencia observada

E = Frecuencia esperada o teórica

Tabla 27 Cálculo Chi Cuadrado X²

O	E	O-E	(O-E)²	(O-E)²/E
9	28	-19	342	12
60	42	19	342	8
46	28	19	342	12
23	42	-19	342	8
			TOTAL	41

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Encuesta

Grados de libertad

$$GL = (C-1) * (F-1)$$

Donde:

GL = Grados de libertad

C = Columnas de las tablas

F = Filas de las tablas

$$GL = (2 - 1) * (2 - 1)$$

$$GL = (1) * (1)$$

$$GL = 1$$

Nivel de Confianza: 5% = 0.05

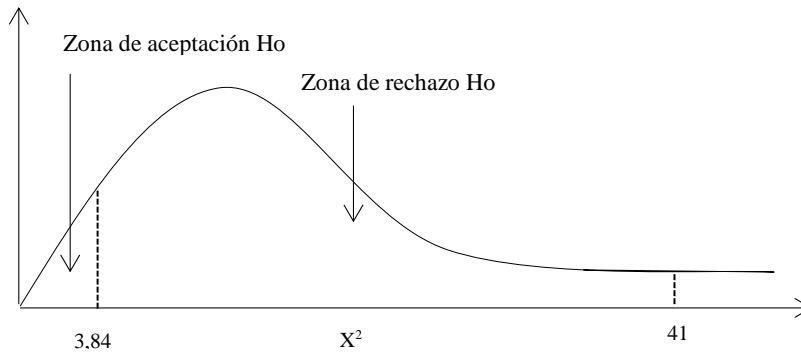
Tabla 28 Distribución del Chi - cuadrado

Grados de libertad	Probabilidad de un valor superior				
	0,1	0,05	0,025	0,01	0,005
1	2,71	3,84	5,02	6,63	7,88
2	4,61	5,99	7,38	9,21	10,60
3	6,25	7,81	9,35	11,34	12,84
4	7,78	9,49	11,14	13,28	14,86
5	9,24	11,07	12,83	15,09	16,75
6	10,64	12,59	14,45	16,81	18,55
7	12,02	14,07	16,01	18,48	20,28
8	13,36	15,51	17,53	20,09	21,95
9	14,68	16,92	19,02	21,67	23,59
10	15,99	18,31	20,48	23,21	25,19
11	17,28	19,68	21,92	24,73	26,76

12	18,55	21,03	23,34	26,22	28,30
13	19,81	22,36	24,74	27,69	29,82
14	21,06	23,68	26,12	29,14	31,32
15	22,31	25,00	27,49	30,58	32,80
16	23,54	26,30	28,85	32,00	34,27
17	24,77	27,59	30,19	33,41	35,72
18	25,99	28,87	31,53	34,81	37,16
19	27,20	30,14	32,85	36,19	38,58
20	28,41	31,41	34,17	37,57	40,00
21	29,62	32,67	35,48	38,93	41,40
22	30,81	33,92	36,78	40,29	42,80
23	32,01	35,17	38,08	41,64	44,18
24	33,20	36,42	39,36	42,98	45,56
25	34,38	37,65	40,65	44,31	46,93
26	35,56	38,89	41,92	45,64	48,29
27	36,74	40,11	43,19	46,96	49,65
28	37,92	41,34	44,46	48,28	50,99
29	39,09	42,56	45,72	49,59	52,34
30	40,26	43,77	46,98	50,89	53,67
40	51,81	55,76	59,34	63,69	66,77
50	63,17	67,50	71,42	76,15	79,49
60	74,40	79,08	83,30	88,38	91,95
70	85,53	90,53	95,02	100,43	104,21
80	96,58	101,88	106,63	112,33	116,32
90	107,57	113,15	118,14	124,12	128,30
100	118,50	124,34	129,56	135,81	140,17

Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Investigación

Ilustración 9 Verificación de Hipótesis



Elaborado por: Calle, P. (2020)
Fuente: Investigación

Interpretación

X^2 calculado $>$ X^2 Tabla: Se rechaza la H_0

X^2 calculado $<$ X^2 Tabla: Se rechaza la H_1

A un nivel del 5% de confianza, con un grado de libertad de 1 que corresponde a 3,84 según la Tabla No. 27, dicho valor es menor al calculado (41) por lo tanto se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir que “Disponer de un modelo de gestión por procesos para la Jefatura Médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de la ciudad de Ambato SI incide en la reducción de la duplicidad de actividades dentro de dicha Jefatura”.

3.3 Lineamientos Estratégicos

Como propuesta para una adecuada gestión de procesos dentro de la jefatura médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de la ciudad de Ambato, a continuación se detalla el manual de procesos que incluye: el mapeo de procesos, y la caracterización de sus diferentes área de trabajo, nótese que en el trabajo no se están presentando todas las caracterizaciones, debido al gran espacio que ocuparían, es por esto que se utilizaron algunas de ellos con el fin de ejemplificar el trabajo final, el mismo que se entregara adjunto en un archivo de Excel modificable, para futuros cambios que se puedan presentar en los procesos.



Tema:

**MAPA DE PROCESOS Y CARACTERIZACIONES
HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE LA
MERCED, AMBATO.**

Código:

Versión: 01

Fecha: 26/10/2019

Aprobado:

Elaborado:

Paola Calle

*Ilustración 10 Mapa de Procesos y Caracterizaciones
Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced,
Ambato.*

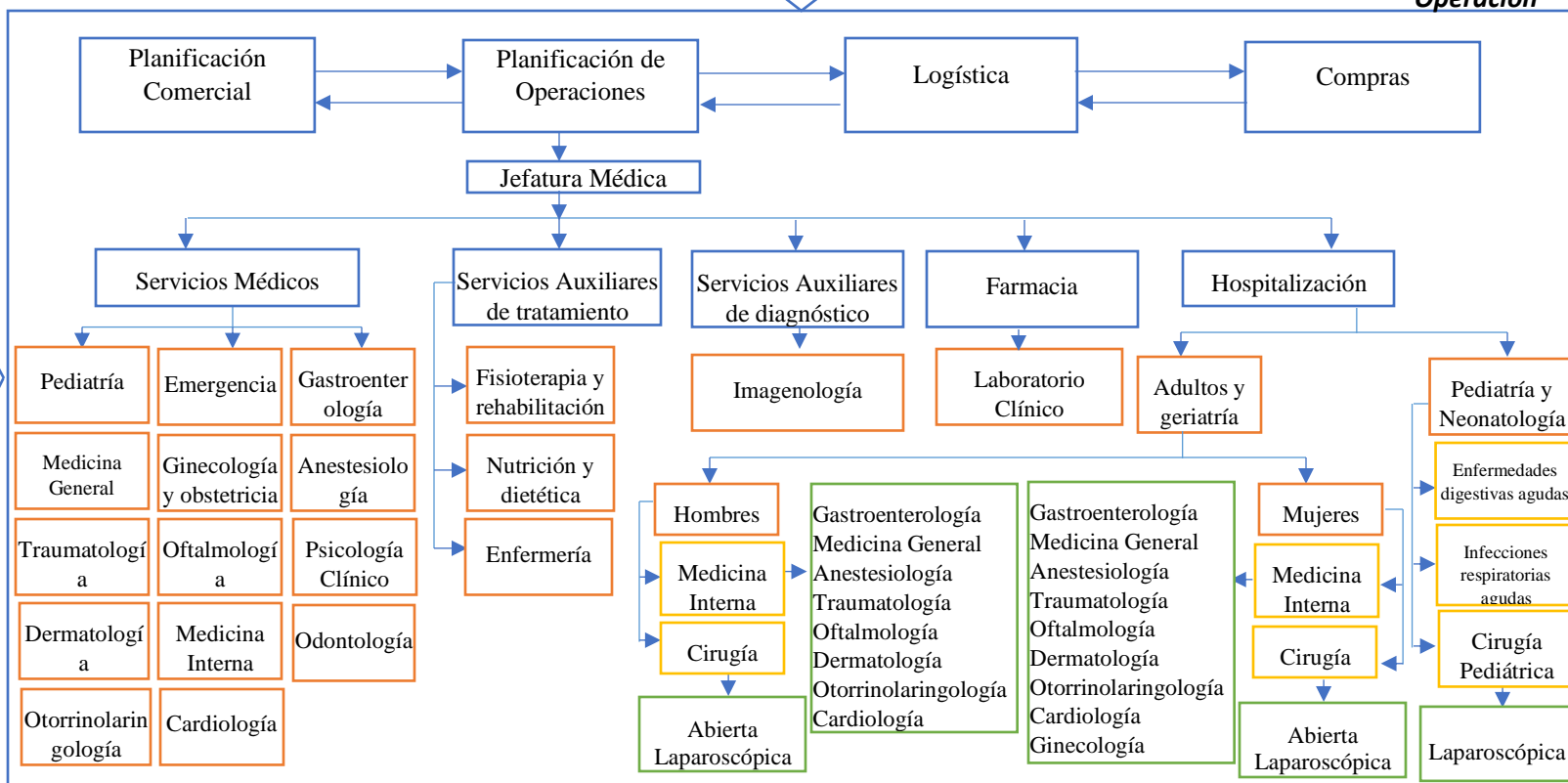
Elaborado por: Calle, P. (2019)
Fuente: Hospital Municipal Nuestra
Señora de la Merced de Ambato

MAPA DE PROCESOS

Planificación, Gestión de recursos, Revisión por la dirección

Gerencial

Operación



Satisfacción al Cliente

Contexto de la Organización

Resultados SGC

Jefatura Administrativa

Jefatura Financiera

Apoyo

3.3.1 Diagrama De SIPOC

Para la comprensión óptima de cada proceso es imperativo conocer los diferentes parámetros o requerimientos que esperan los clientes o usuarios, es debido a esta implicación que el Diagrama, nos permite establecer de manera apropiada los individuos que suministran el proceso, la entrada para cada uno, a su vez el proceso propiamente dicho, es decir sus fases y etapas, finalmente sus salidas y el cliente o usuario externo que recibe esta salida.

El diagrama permite además la identificación de los requerimientos de calidad, que se espera alcanzar en la salida del proceso, con la finalidad de generar variables de entrada y salida para análisis posteriores mucho más detallados en el ámbito de la gestión por procesos (Santillán, 2012, pág. 41).

La Asociación Española para la Calidad (2017) determina al diagrama de SIPOC, en base a sus siglas en inglés, - Supplier, Inputs, Process, Outputs, Customers, como la representación gráfica de un proceso de gestión, el mismo que permite analizarlo de una forma mucho más sencilla, en base a sus elementos.

- 1. Proveedor (supplier).** – Quien aporta recursos al proceso.
- 2. Recursos (input).** – Todos los aspectos (materiales, humanos, informáticos) necesarios para que el proceso se lleve a cabo.
- 3. Proceso (process).** - Las actividades que de manera conjunta transforman las entradas en salidas, con un valor añadido.
- 4. Cliente (customer).** - Quien recibe el resultado del proceso.

Finalmente, la Asociación Española para la Calidad (2017), presenta algunos pasos para la elaboración de un diagrama SIPOC:

- 1.** Identificación de los procesos para la gestión.
- 2.** Determinar los recursos y las entradas del proceso.
- 3.** Determinar los proveedores de las mencionadas entradas.
- 4.** Identificar las salidas del proceso.
- 5.** Establecer el cliente o usuario de las salidas obtenidas previamente.

CARACTERIZACIÓN INDIVIDUAL DE PROCESOS

		Pediatría	2. Requisitos ISO 9001	§.6/§.7	
3. Responsable: Líder Médico con Especialidad en Pediatría					
4. Propósito: Brindar atención médica especializada en el cuidado de la salud de niños en: consulta externa, hospitalización y emergencia con calidad y respeto a las normas de ética médica así como actividades de docencia e investigación.					
5. Documentos					
		Nombre de Procedimientos / Documentos	Formatos / Registros u Otros	Documentos Externos	
		Historiales médicos	Formularios de Emergencias 08; Recetarios (Ministerio de Salud Pública); Formularios de pedidos de exámenes, laboratorio, rayos X; Certificados médicos.	LOSEP y Reglamento; Reglamento interno Protocolos Hospitalarios, Medicina especialidad Pediatría Ley de atención al paciente	
6. Entradas	PROCESO Anterior/ Proveedor	7. ACTIVIDADES		8. SALIDAS	PROCESO Posterior/ Cliente
Apertura Historia Clínica	Servicios Médicos	Revisión signos vitales		Servicios de especialidad Pediatría Revisados	Farmacia Servicios Auxiliares de diagnóstico Servicios auxiliares de tratamiento Hospitalización
Toma de Turno (Ventanilla, Web, Interconsulta, Agendado por el médico)		Da atención médica especializada en el tratamiento de enfermedades de niños en: consulta externa, hospitalización y emergencia.			
Pago del turno, entrega de cita (Fecha y Hora)		Dirige los cuidados, tratamiento de los niños, uso de medicamentos y vigilar su evolución.			
Toma de signos vitales		Participa en campañas de prevención, estrategias y programas de salud asignados al servicio.			
		Participa en actividades académicas de investigación y docencia relacionadas con la especialidad.			
		Cumple con la Planificación Operativa Anual del Servicio. Las demás funciones que le asigne el Jefe inmediato.			
9. Recursos					
		Recursos Humanos	Equipos	Equipos de Seguridad	
		Médico con Especialidad en Pediatría Médico Residente	Estetoscopio Fonodoscopio Tensiometro Oximetropulso	uniforme guantes Mandiles Ternos antifluidos	
10. Indicadores					
	Indicador	Formula	Responsable	Frecuencia de control	
	Farmacia	Total de recetas despachadas/ Total de recetas emitidas	Lider Médico con Especialidad en Pediatría	diario	
	Servicios Auxiliares de diagnostico	Total de envios a servicios Auxiliares de diagnosticos/ Total de pacientes atendidos	Lider Médico con Especialidad en Pediatría	diario	
	Servicios auxiliares de tratamiento	Total de envios a servicios Auxiliares de tratamiento/ Total de pacientes atendidos	Lider Médico con Especialidad en Pediatría	diario	
	Hospitalización	Pacientes Hospitalizados/ Total de pacientes atendidos	Lider Médico con Especialidad en Pediatría	diario	



Ilustración 11 Caracterización Pediatría

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de Ambato



CARACTERIZACIÓN INDIVIDUAL DE PROCESOS

1. Nombre del Proceso		Fisioterapia y rehabilitación	2. Requisitos ISO 9001		8.6/8.7	
3. Responsable: Líder Médico con Especialidad en Fisioterapia y Rehabilitación						
4. Propósito: Ejecutar un conjunto de tratamientos terapéuticos, conocimientos y destrezas que permitan la habilitación y rehabilitación del movimiento corporal de los pacientes a través de terapias físicas enmarcadas en patrones de calidad y observando las normas legales.						
5. Documentos						
Nombre de Procedimientos / Documentos			Formatos / Registros u Otros		Documentos Externos	
Historiales médicos			Formularios de Emergencias 08; Recetarios (Ministerio de Salud Pública); Formularios de pedidos de exámenes, laboratorio, rayos X; Certificados médicos.		LOSEP y Reglamento; Reglamento interno; Protocolos Hospitalarios, Fisioterapia y rehabilitación; Ley de atención al paciente.	
6. Entradas	PROCESO Anterior/ Proveedor	7. ACTIVIDADES			8. SALIDAS	PROCESO Posterior/ Cliente
Apertura Historia Clínica Toma de Turno (Ventanilla, Web, Interconsulta, Agendado por el Pago del turno, entrega de cita (Fecha y Hora)	Servicios Auxiliares de Tratamiento	<p>Aplica tratamientos de rehabilitación en pacientes con afecciones respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, traumatológicas, reumatológicas, geriátricas, pediátricos y deportivos.</p> <p>Desarrolla actividades de prevención de la discapacidad, intervención, promoción y educación para contribuir en la mejora de la salud y calidad de vida de los pacientes.</p> <p>Apoya la gestión e implantación de planes, programas, proyectos de atención a pacientes.</p> <p>Administra los materiales e insumos y su reposición así como el mantenimiento de equipos.</p> <p>Cumple con la Planificación Operativa Anual del Servicio.</p> <p>Las demás funciones que le asigne el Jefe inmediato.</p>			Servicios de especialidad de fisioterapia y rehabilitación revisados	Servicios Médicos (Traumatología)
9. Recursos						
Recursos Humanos			Equipos	Equipos de Seguridad		
Médico con Especialidad en Fisioterapia y Rehabilitación			Estetoscopio	uniforme		
Médico Residente			Fonodoscopio	guantes		
			Tensiómetro	mandiles		
			Oxímetro pulso	ternos antifluidos		
10. Indicadores						
Indicador	Formula	Responsable	Frecuencia de control			
Servicios Médicos	Total de rehabilitaciones realizadas/Total de rehabilitaciones pedidas	Líder Médico con Especialidad en Fisioterapia y Rehabilitación	diario			

Ilustración 12 Caracterización Fisioterapia y Rehabilitación

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de Ambato

CARACTERIZACIÓN INDIVIDUAL DE PROCESOS

		1. Nombre del Proceso	Imagenología	2. Requisitos ISO 9001	8.6/8.7	
3. Responsable: Líder Médico con Especialidad en Imagenología						
4. Propósito: Brindar atención médica y garantizar el tratamiento integral del paciente en radiología e imagen: consulta externa, hospitalización, y emergencia con calidad y respeto a las normas de ética médica así como actividades de docencia e investigación.						
5. Documentos						
		Nombre de Procedimientos / Documentos	Formatos / Registros u Otros		Documentos Externos	
		Historiales médicos	Formularios de Emergencias 08; Recetarios (Ministerio de Salud Pública); Formularios de pedidos de exámenes, laboratorio, rayos X; Certificados médicos.		LOSEP y Reglamento; Reglamento interno Protocolos Hospitalarios, Medicina especialidad Imagenología Ley de atención al paciente.	
6. Entradas	PROCESO Anterior/ Proveedor	7. ACTIVIDADES			8. SALIDAS	PROCESO Posterior/ Cliente
Apertura Historia Clínica Toma de Turno (Ventanilla, Web, Interconsulta, Agendado por el Pago del turno, entrega de cita (Fecha y Hora)	Servicios Auxiliares de Diagnóstico	<p>Brinda atención médica generando imágenes internas del cuerpo humano de acuerdo a la planificación en consulta externa, hospitalización, centro quirúrgico y emergencia.</p> <p>Realiza lecturas de las placas de rayos X programadas y de emergencia, asegurando un tratamiento eficiente y oportuno.</p> <p>Participa en campañas de prevención, estrategias y programas de salud asignados al servicio.</p> <p>Participa en actividades académicas de investigación y docencia relacionadas con la especialidad.</p> <p>Cumple con la Planificación Operativa Anual del Servicio.</p> <p>Las demás funciones que le asigne el Jefe inmediato.</p>			Servicios de especialidad de imagenología a revisados	Servicios Médicos
9. Recursos						
Recursos Humanos		Equipos		Equipos de Seguridad		
Médico con Especialidad en Imagenología		Estetoscopio		uniforme		
Médico Residente		Fonendoscopio		guantes		
		Tensiómetro		mandiles		
		Oxímetro pulso		ternos antifluidos		
Indicador	Formula	Responsable	Frecuencia de control			
Servicios Médicos	Total de radiografías, ecos despachadas/Total de radiografías, ecos pedidos	Líder Médico con Especialidad en Imagenología	diario			



Ilustración 13 Caracterización Imagenología

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de Ambato



CARACTERIZACIÓN INDIVIDUAL DE PROCESOS

1. Nombre del Proceso		Laboratorio Clínico	2. Requisitos ISO 9001	8.6/8.7
3. Responsable: Líder Médico con Especialidad en Laboratorio Clínico				
4. Propósito: Aplicar técnicas de diagnóstico y tratamiento que garanticen la máxima fiabilidad, idoneidad y calidad en los exámenes y pruebas que ejecuta con apego a normas y más protocolos del laboratorio clínico.				
5. Documentos				
Nombre de Procedimientos / Documentos		Formatos / Registros u Otros		Documentos Externos
Historiales médicos		Formularios de Emergencias 08; Recetarios (Ministerio de Salud Pública); Formularios de pedidos de exámenes, laboratorio, rayos X; Certificados médicos.		LOSEP y Reglamento; Reglamento interno Protocolos Hospitalarios, Laboratorio Clínico Ley de atención al paciente.
6. Entradas	PROCESO Anterior/ Proveedor	7. ACTIVIDADES		8. SALIDAS
Apertura Historia Clínica Toma de Turno (Ventanilla, Web, Interconsulta, Agendado por el Pago del turno, entrega de cita (Fecha y Hora)	Farmacia	Ejecuta exámenes y procedimientos de Laboratorio con apego a normas y protocolos. Obtiene, manipula y registra las muestras. Controla el inventario de reactivos, suministros, repuestos y otros necesarios para el funcionamiento del laboratorio. Colabora en actividades académicas, investigación y educación continua. Cumple con la Planificación Operativa Anual del Servicio. Las demás funciones que le asigne el Jefe inmediato.		Servicios de especialidad de laboratorio clínico revisados
9. Recursos				
Recursos Humanos		Equipos	Equipos de Seguridad	
Médico con Especialidad en Laboratorio Clínico Médico Residente		Estetoscopio Fonodoscopio Tensiómetro Oxímetro pulso	uniforme guantes mandiles ternos antifluidos	
10. Indicadores				
Indicador	Formula	Responsable	Frecuencia de control	
Servicios Médicos	Total de exámenes realizados / Total de exámenes pedidos	Líder Médico con Especialidad en Laboratorio Clínico	diario	

Ilustración 14 Caracterización Laboratorio Clínico

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de Ambato



CARACTERIZACIÓN INDIVIDUAL DE PROCESOS

1. Nombre del Proceso		Hospitalización	2. Requisitos ISO 9001	8.6/8.7
3. Responsable: Líder Médico Residente				
4. Propósitos: Brindar atención de salud integral al individuo, familia y comunidad, utilizando la estrategia de atención primaria de la salud, y vínculo con el paciente hospitalizado con enfoque intercultural, generacional, de género y de derechos, con el fin de promover salud, prevenir enfermedades, tratar y rehabilitar al paciente dentro de Normas Éticas del Médico y observando las disposiciones legales vigentes.				
5. Documentos				
Nombre de Procedimientos / Documentos		Formatos / Registros u Otros		Documentos Externos
Historiales médicos		Formularios de Emergencias 08; Recetarios (Ministerio de Salud Pública); Formularios de pedidos de exámenes, laboratorio, rayos X; Certificados médicos.		LOSEP y Reglamento; Reglamento interno; Protocolos Hospitalarios, Medicina general; Ley de atención al paciente.
6. Entradas	PROCESO Anterior/ Proveedor	7. ACTIVIDADES		8. SALIDAS
Emergencia Cirugía Programada Derivación Especialista Consulta Externa	Hospitalización	<p>Revisa, valora y trata afecciones de salud del ser humano y su familia sin distinción de sexo, edad o patología en consulta externa.</p> <p>Asiste y participa de jornadas medicas de salud como campaña de prevención y promoción de la salud.</p> <p>Participa como primer ayudante ante procedimientos generales y de especialidad sean casos programados o de emergencia.</p> <p>Llena de Historia Clínica y documentos médicos observando los protocolos médicos.</p> <p>Revisa, valora y trata afecciones de salud paciente hospitalizado.</p> <p>Cumple con la Planificación Operativa Anual del Servicio.</p> <p>Las demás funciones que le asigne el Jefe inmediato.</p>		<p>Servicios de hospitalización revisados</p> <p>Servicios Médicos</p> <p>Servicios Auxiliares de diagnóstico</p> <p>Caja</p>
9. Recursos				
Recursos Humanos		Equipos	Equipos de Seguridad	
Médico Residente		Estetoscopio	uniforme	
Médicos con Especialidad		Fonodiscopio	guantes, zapatos	
		Tensiómetro	antideslizantes	
		Oxímetro pulso	mandiles	
			ternos antifluidos	
10. Indicadores				
Indicador	Formula	Responsable	Frecuencia de control	
Servicios Médicos	Total de controles realizados/Total de controles pedidos	Líder Médico Residente	diario	
Servicios Auxiliares de diagnóstico	Total de envíos a servicios Auxiliares de diagnósticos/ Total de pacientes atendidos	Líder Médico Residente	diario	
Caja	Pacientes que han realizado orden de pago/ Total de pacientes atendidos	Tesorero	diario	

Ilustración 15 Caracterización Hospitalización

Elaborado por: Calle, P. (2020)

Fuente: Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced de Ambato

CAPITULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Para iniciar con el desarrollo de la investigación se buscó determinar cuáles serían aquellos procesos que conforman y que deberían conformar la jefatura médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced desde el punto de vista de la normativa técnica y legal aplicable, el cumplimiento de dicho objetivo queda claramente argumentado en el mapeo por procesos desarrollado el cual tiene como centro el proceso de la jefatura médica y como sub procesos a los servicios médicos, servicios auxiliares de tratamiento, servicios auxiliares de diagnóstico, farmacia y hospitalización.
- Durante la etapa de análisis de la Jefatura médica del Hospital Municipal nuestra Señora de la Merced, se pudo identificar entre otras temáticas que la misma no contaba con un sistema de gestión basado en procesos, derivándose de dicha observación una necesidad imperativa de estructurar la mencionada área médica dentro de parámetros técnicos que garanticen una eficiente administración del talento humano.
- El desarrollo del presente trabajo de titulación busco fundamentar teóricamente los temas relacionados con la gerencia por procesos, métodos y principios, dicho objetivo fue alcanzable mediante la estructuración de un sólido y argumentado marco teórico el cual se constituyó en la base para la toma de decisiones y la interpretación de resultados, siendo entre otros temas los más relevantes aquellos relacionados con el modelo básico y el enfoque basado en procesos así como la arquitectura y los respectivos mapeos de procesos.
- Dentro del Desarrollo del presente proyecto de titulación se establecieron lineamientos estratégicos de la gestión por procesos para la Jefatura Médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced agrupándose estas en una sólida y fundamentada tanto técnica como legalmente, gestión por procesos la cual aporta un orden estratégico en todas las actividades desarrolladas así como la garantía de un sostenido crecimiento en la calidad del servicio entregado tanto a los clientes internos como a los externo en la Institución antes señalada, la cual aporta positivamente al cuidado de la salud de la ciudadanía en general.

4.2 Recomendaciones

- A fin de dar cumplimiento a la normativa legal relacionada a la estructura y gestión por procesos de la Jefatura médica del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced se recomienda realizar revisiones técnico-legales periódicas a fin de que todos los procesos se encuentren correctamente estructurados, lo cual garantizará un eficiente desarrollo del servicio médico brindado.
- A fin de garantizar la calidad de los servicios prestados por la Jefatura médica del Hospital Municipal nuestra Señora de la Merced, se recomienda implementar y mantener una mejora continua basada en la gestión procesos lo cual potencializará el talento humano con que cuenta dicha unidad médica y garantizará un eficiente y sólida prestación del servicio de salud a la ciudadanía en general.
- Se recomienda generar constantes episodios de capacitación referentes la gestión por procesos a fin de que todo el personal que forma parte de la Unidad Médica del Hospital Municipal nuestra Señora de la Merced cuente con la formación técnico-legal necesaria y actualizada para la toma de decisiones considerando la importancia y la repercusión que conlleva dichas decisiones en la salud tanto de los clientes internos como externos.
- Una vez implementada la gestión por procesos en la Jefatura Médica del Hospital Municipal nuestra Señora de la Merced se recomienda mantenerla y actualizarla periódicamente dicha gestión por procesos a fin de garantizar un sostenido crecimiento en la calidad del servicio entregado tanto a los clientes internos como a los externos lo cual aportará positivamente al cuidado de la salud de la ciudadanía en general

MATERIALES DE REFERENCIA

Bibliografía

- Agudelo, L., & Escobar, J. B. (2007). *Gestión por procesos*. Medellín: ICONTEC.
- Argüelles, F., García, M. D., Pavón, P., Román, E., Silva, G., & Sojo, A. (2010). *Tratado de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica aplicada de la SEGHNP*. Madrid: SEGHNP.
- Arias, F. (2006). *Mitos y errores en la elaboración de tesis & proyectos de investigación*. Caracas: Episteme.
- Asociación Española para la Calidad (AEC). (2017). *AEC*. Obtenido de <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/diagrama-sipoc>
- Aspíroz, A., Vaquerizo, A., & Agudo, J. (2014). Definición de la Anestesia: Ámbito de actuación. *Manual Práctico analgesia sedación. Anestesia y reanimación*, 21-26.
- Behar, D. S. (2008). *Metodología de la Investigación*. Shalom.
- Berlinches, A. (2000). *Calidad ISO 9000:2000 "Sistemas de gestión de la calidad"*. Suiza.
- Castro, R. (2010). La cirugía laparoscópica en la cirugía general: retos actuales y perspectivas de desarrollo. *Scielo*, 94-108.
- Cernadas, C., Fustiña, C., Jenik, A., Lupo, E., & Mariani, G. (2009). *Neonatología práctica*. Argentina: Panamericana.
- Cronbach, L. J., & Shavelson, R. J. (2004). *My current thoughts on coefficient alfa and successor procedures*. Educational and psychological measurement.
- Echeverría, S. (2013). *Traumatología y ortopedia*. México: Alfil.
- Fernández, M. (2003). *El control, fundamento de la gestión por procesos*. Madrid: ESIC.
- Gallego, T. (2007). *Bases Teóricas y Fundamentos de la Fisioterapia*. Madrid: Panamericana.
- González, J. M. (2005). *Laboratorio Clínico*. Barcelona: Masson.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.

- Hernández, A., Medina, A., Nogueira, D., Negrín, E., & Marqués, M. (2014). La caracterización y clasificación de sistemas, un paso necesario en la gestión y mejora de procesos. Particularidades en organizaciones hospitalarias . *DYNA*, 190-195.
- Herrera, L., Medina, A., & Naranjo, G. (2010). *Tutoría de la Investigación Científica: Guía para elaborar en forma creativa y amena el trabajo de Graduación*. Ambato: Gráficas Corona Quito.
- Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced. (2000). *Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced*. Obtenido de Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced: <http://www.hmunicipal.gob.ec/sitio/>
- ISO 9001. (2015). *Norma Internacional ISO 9001 Sistema de gestión de la calidad - requisitos*. Ginebra.
- Magnusson, D. (1978). *Teoría de los Test*. México: Trillas.
- Mallar, M. Á. (2010). La gestión por procesos: Un Enfoque de gestión eficiente. *Visión de Futuro*, 1-23.
- Marcelino, M., & Ramírez, D. (2014). *Administración de la Calidad Nuevas perspectivas*. México: Patria.
- Martínez, A., & Cegarra, J. G. (2014). *Gestión por procesos de negocios: organización horizontal*. Madrid: Ecobook.
- Nava, V. M., & Jimenez, A. R. (2002). *ISO 9000: 2000 Estrategias para implantar la norma de calidad para la mejora continua*. México: Limusa.
- Oviedo, H. C., & Campo-Arias, A. (2005). *Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach* . Colombia.
- Passariello, G., & Mora, F. (1995). *Imágenes Médicas Adquisición Análisis Procedimiento Interpretación*. Venezuela: Equinoccio.
- Pérez, J. A. (2012). *Gestión por procesos*. Madrid: Esic.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficientes Alpha de Cronbach. *Telos*, 248-251.
- Ruiz, D., Almaguer, R., Hernandez, A., & Torres, I. (2014). La gestión por procesos, su surgimiento y aspectos teóricos. *Ciencias Holguín*, 1-12.

Santillán, J. (2012). Los procedimientos de un sistema de gestión de información: Un estudio de caso de la Universidad de Cienfuegos. *Biblios*, 40-50.

Vértice. (2010). *Gestión de la calidad ISO 9001 en hostelería*. Málaga: Vértice.

Zaratiegui, J. R. (1999). La gestión por procesos. *Dialnet*, 81-88.

ANEXOS

Anexo #1 Formato De Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
CARRERA ORGANIZACIÓN DE EMPRESAS



Objetivo:

Determinar las entradas, salidas, riesgos y oportunidades dentro de las áreas que conforman la jefatura médica, para levantar de manera oportuna la gestión por procesos de la mencionada jefatura.

Nota:

Los datos e información recabada son únicamente para fines estadísticos, con la respectiva reserva la confidencialidad.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada una de las preguntas y responda con una X la alternativa que considere favorable acorde a su opinión.

1. ¿La Institución cuenta con una gestión por procesos?

Si

No

2. ¿Cuáles son las actividades que desempeña en su área de especialidad?

Control

Especialidades Básicas

Sub Especialidades

Servicios Auxiliares

Otro.....

3. ¿De qué manera mide la institución si se están cumpliendo con las metas establecidas en la jefatura médica?

Indicadores

Informes

- Metas
- Evaluaciones
- Otro.....

4. ¿Indique los recursos que dispone la institución para desarrollar sus actividades?

- Humanos
- Económicos
- Materiales
- Todas las anteriores
- Otro.....

5. La institución ha establecido un sistema por competencias aplicado a los responsables de los procesos ¿Por qué mecanismo los evalúa?

- Concurso
- Mérito
- Perfil
- Otro.....

6. ¿Cuáles son los riesgos que se han determinado dentro de su área de trabajo?

- Peligros biológicos (bacterias, virus, hongos)
- Peligros físicos (iluminación, radiación)
- Peligros psicosociales
- Peligros químicos (gases, aerosol)
- Otro.....

7. ¿Algún proceso en su área ha mejorado después de detectar un riesgo en el mismo?

- Si
- No

8. ¿Quién evalúa el cumplimiento de sus actividades?

- Talento Humano
- Dirección Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced
- Jefaturas
- Asistencia Administrativa
- Otro.....

9. ¿Con qué tipo de archivo cuenta la institución?

- Físicos
- Digitales

Físicos y Digitales

Otro.....

10. ¿Cuenta la institución con un formato en el área de jefatura médica propio para el despacho de documentos?

Si

No

11. ¿Quién controla y aprueba los documentos que salen de la jefatura médica?

Director de Jefatura Médica

Director Administrativo

Director Financiero

Jefe de Talento Humano

Otro.....

12. ¿Tiene la institución la obligación de aplicar normativas internacionales?

Si

No

13. ¿Se tiene respaldo de la documentación?

Si

No

14. ¿El protocolo de acción de la jefatura médica incluye?

Distribución de documentos

Acceso a documentos

Uso de documento

Recuperación de documentos

Ninguno

Otro.....

15. ¿Tiene la jefatura médica un área adecuada para almacenar y preservar documentos (archivos) físicos y digitales?

Si

No

16. ¿Quién es el encargado de comunicar al equipo de trabajo los cambios que se realizan en los formatos de la documentación?

Director de Jefatura Médica

Director Administrativo

Director Financiero

Jefe de Talento Humano

Otro.....

17. ¿De qué manera se comunica al equipo de trabajo los cambios que se realizan en las normativas?

Charlas

Capacitaciones

Correo Electrónico

Otro.....

18. ¿Cuánto tiempo se mantiene la documentación dentro de la jefatura médica?

1 - 3 años

4 – 6 años

De siete años en adelante

Desconoce

19. ¿Cómo identifica la institución las actividades anteriores y posteriores que deben desarrollarse en cada departamento?

Informes escritos

Manual de Funciones

Mapa de procesos

Mapa de Caracterización de Tortuga

Otro.....

20. ¿Conoce usted la meta de su puesto de trabajo?

Si

No

21. ¿Las actividades que usted realiza son de acuerdo con su perfil?

Si

No

22. ¿Conoce las secuencias de las actividades y las secuencias de interacción de procesos en su área?

Si

No

¡Gracias por su colaboración!

Anexo #2 Validación Encuesta #1

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

Criterios	Apreciación Cualitativa			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del instrumento	X			
Calidad de la redacción	X			
Relevancia del contenido		X		
Factibilidad de aplicación	X			

Apreciación cualitativa

Aplicable

Observaciones

Para la parte de introducción mejorara solicitando la información de forma objetiva para el proceso que lleva el nombre.....y sus datos son para fines estadísticos y se reserva la confidencialidad de la información.

Validado por: Fernando Jiménez

Fecha: 07/08/2020

FIRMA



Firmado electrónicamente por:

WILSON FERNANDO
JIMENEZ CASTRO

Anexo #3 Validación Encuesta #2

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

Criterios	Apreciación Cualitativa			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del instrumento		X		
Calidad de la redacción		X		
Relevancia del contenido			X	
Factibilidad de aplicación			X	

Apreciación cualitativa


Aplicable _____

Observaciones

En el documento

Validado por: Marcelo Gallardo Medina

Firma:



Fecha: 08/07/2020

Anexo #4 Validación Encuesta #3

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

Criterios	Apreciación Cualitativa			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del instrumento		X		
Calidad de la redacción		X		
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de aplicación	X			

Apreciación cualitativa

Aplicable _____

Observaciones

Verificar ortografía y signos de puntuación _____

Validado por: Ing. César Guerrero V., Mg.

Firma:



Fecha: 21/08/2020