



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ  
MANUEL FÉLIX LÓPEZ**

**CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**INFORME DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A  
LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL CON  
MENCIÓN ESPECIAL EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**MECANISMO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TEMA:**

**PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA  
EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE  
CARÁQUEZ**

**AUTORAS:**

**RAMONA ZORAIDA LOOR VERGARA  
MARÍA ISABEL TUAREZ TUAREZ**

**TUTORA:**

**LIC. ROSSANA DOLORES TOALA MENDOZA, Mg.**

**CALCETA, NOVIEMBRE DE 2021**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo **Ramona Zoraida Loor Vergara**, con cédula de ciudadanía 0929297240, y **María Isabel Tuarez Tuarez** con cédula de ciudadanía 1315816791, declaramos bajo juramento que el Trabajo de Integración Curricular titulado: **DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADO EN EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ** es de nuestra autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional, y que hemos consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedemos a favor de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, conservando a nuestro favor todos los derechos patrimoniales de las autoras sobre la obra, en conformidad con el Artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación.



**RAMONA ZORAIDA LOOR VERGARA**

**CC: 0929297240**



**MARÍA ISABEL TUAREZ TUAREZ**

**CC: 1315816791**

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

**Ramona Zoraida Loor Vergara**, con cédula de ciudadanía 0929297240, y **María Isabel Tuarez Tuarez**, con cédula de ciudadanía 1315816791, autorizamos a la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Integración Curricular titulado: **DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADO EN EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**RAMONA ZORAIDA LOOR VERGARA**

**CC: 0929297240**

**MARÍA ISABEL TUAREZ TUAREZ**

**CC: 1315816791**

## **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

**LIC. ROSSANA DOLORES TOALA MENDOZA, MG.** certifica haber tutelado el Trabajo de Integración Curricular titulado: **DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADO EN EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ**, que ha sido desarrollado por **RAMONA ZORAIDA LOOR VERGARA** y **MARÍA ISABEL TUAREZ TUAREZ**, previo a la obtención del título de Ingeniero Comercial con Mención Especial en Administración Pública, de acuerdo al **REGLAMENTO DE LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR DE CARRERAS DE GRADO** de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.

---

**LIC. ROSSANA DOLORES TOALA MENDOZA, MG.**

**CC: 1310973191**

**TUTORA**

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL**

Los suscritos integrantes del tribunal correspondiente, declaramos que hemos **APROBADO** el trabajo de Integración Curricular titulado: **DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADO EN EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ**, que ha sido desarrollado por **RAMONA ZORAIDA LOOR VERGARA Y MARÍA ISABEL TUAREZ TUAREZ**, previo a la obtención del título de Ingeniero Comercial con Mención Especial en Administración Pública, de acuerdo al **REGLAMENTO DE LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR DE CARRERAS DE GRADO** de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.

**ING. DIANA YASBETH RADE LOOR, MG.**

**CC: 1310475767**

**PRESIDENTA DEL TRIBUNAL**

**LIC. FÁTIMA ELIZABETH PALACIOS BRIONES, MG.**

**CC: 1305863415**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

---

**AB. CARLOS ENRIQUE TORRES FUENTES, MG.**

**CC: 1306253509**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por guiar cada uno de los pasos dados para cumplir con mi objetivo.

A la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López institución que brinda la oportunidad de participar de una educación de calidad y calidez, formando estudiantes de excelencia académica para un futuro mejor;

A mis padres por su amor, trabajo y apoyo en todos estos años.

A mis hermanos que confiaron y me brindaron su ayuda en esta etapa de profesión.

A mi esposo y demás familiares, por ser el soporte incondicional en el logro de esta meta.

A mi tutora Lcda. Rossana Toala Mendoza por la paciencia y apoyo brindado en el desarrollo del trabajo de Integración Curricular, y

A los miembros del tribunal, por las sugerencias y observaciones realizadas en el proceso de investigación.

**RAMONA ZORAIDA LOOR VERGARA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco inmensamente a Dios todopoderoso, por bendecirme y guiarme en este largo camino y logro en una de mis metas.

A la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López que me dio la oportunidad de formarme como profesional con una educación de calidad.

A la Carrera de Administración Pública y todos sus docentes por los conocimientos impartidos y formación continua durante el periodo de estudio.

A mis padres por el apoyo incondicional que han brindado desde el momento en el que inicié mis estudios, por ser ejemplo de esfuerzo, dedicación, trabajo y por influir en mis valores primordiales.

A mi tutora por impartir sus conocimientos y ser de gran apoyo en la consecución de este trabajo, gracias a sus enseñanzas es posible la realización de este trabajo de titulación.

**MARÍA ISABEL TUAREZ TUAREZ**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo lo dedico a Dios, por ser el inspirador, por brindarme salud, ante todo, consagrándose como el manantial de vida en impulsar el valor para seguir adelante en cada paso que doy y darme fuerza para obtener uno de los anhelos deseados.

A mis padres por darme la mejor educación y enseñarme que todas las cosas hay que valorarlas, trabajarlas y sobre todo perseverar para lograr los objetivos que se plantean en la vida.

A mi hijo y esposo por ser el pilar fundamental de hacer que este sueño sea una realidad.

**RAMONA ZORAIDA LOOR VERGARA**

## **DEDICATORIA**

Dedico este logro alcanzado a Dios por darme la sabiduría necesaria en este trayecto, a mis padres por formarme con valores éticos y morales durante mi desarrollo académico siendo ellos el pilar fundamental en este largo camino, a mi hija por la fortaleza que me trasmite en cada momento de este proceso de formación y a los docentes de la Carrera Administración Pública por los conocimientos impartidos en la preparación de la profesión.

**MARÍA ISABEL TUAREZ TUAREZ**

## CONTENIDO GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA .....	ii
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN .....	iii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR .....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
DEDICATORIA .....	viii
DEDICATORIA .....	ix
CONTENIDO GENERAL.....	x
RESUMEN.....	xvii
PALABRAS CLAVE .....	xvii
ABSTRACT.....	xviii
KEY WORDS .....	xviii
CAPÍTULO I. ANTECEDENTES .....	1
1.1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	5
1.3. OBJETIVOS .....	7
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	7
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
1.4. IDEA A DEFENDER .....	7

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. GESTIÓN DE CALIDAD .....	8
2.2. CALIDAD.....	10
2.2.1. OBJETIVOS DE LA GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD .....	10
2.2.2. CALIDAD EN PRESENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD .....	12
2.2.3. CALIDAD Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS .....	13
2.3. GESTIÓN DE PROCESOS .....	14
2.3.1. VINCULACIÓN DE LA CALIDAD CON LA EFICIENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.....	15
2.3.2. INDICADORES DEL PROCESO DE CALIDAD.....	15
2.3.3. INDICADORES DE CALIDAD BASADOS EN LOS RESULTADOS: .....	16
2.4. SERVICIO PÚBLICO.....	16
2.5. MODELOS DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADOS EN SALUD .....	18
2.5.1. MODELO DE ACREDITACIÓN.....	19
2.5.2. MODELO ISO .....	19
2.5.3. MODELO EUROPEAN FOUNDATION FOR QUALITY MANAGEMENT (EFQM).....	21
2.5.4. MODELO JCAHO .....	21
2.6. PRINCIPALES MODELOS DE GESTIÓN Y SU EVALUACIÓN DE LA CALIDAD APLICADA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS .....	22
2.6.1. MATRIZ DE EVALUACIÓN EN GESTIÓN DE CALIDAD.....	23
2.6.2. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE FACTORES INTERNOS.....	24

2.6.3. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE FACTORES EXTERNOS) .....	25
2.7 TALENTO HUMANO EN LA CALIDAD DEL SERVICIO HOSPITALARIO ...	25
2.8 HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR .....	26
2.8.1 HISTORIA.....	26
2.8.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....	28
CAPÍTULO III. DESARROLLO METODOLÓGICO .....	29
3.1. UBICACIÓN.....	29
3.2. DURACIÓN .....	29
3.3. MÉTODOS .....	29
3.3.1. MÉTODO INDUCTIVO .....	29
3.3.2. MÉTODO DEDUCTIVO.....	30
3.3.3. MÉTODO ANALÍTICO.....	30
3.3.4. MÉTODO SINTÉTICO.....	30
3.4. TÉCNICAS .....	31
3.4.1. ENTREVISTA.....	31
3.4.2. ENCUESTA.....	31
3.4.3. OBSERVACIÓN .....	32
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	32
3.5.1. FUNCIONARIOS (MUESTRA) .....	32
3.5.2. USUARIOS (POBLACIÓN Y MUESTRA) .....	34
3.6. VARIABLES.....	35

3.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE .....	35
3.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE.....	35
3.7. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
3.7.1. FASE 1: ANALIZAR LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ IDENTIFICANDO SU INFORMACIÓN BÁSICA, INTERNA Y EXTERNA. ....	35
3.7.2. FASE 2: IDENTIFICAR A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO QUÉ MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PUEDE SER APLICADO AL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ. ....	36
3.7.3. FASE 3: ESTABLECER UN MODELO GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ. ....	37
3.8. TIPOS DE INVESTIGACIÓN .....	37
3.8.1. INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA .....	37
3.8.2. INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....	38
3.8.3. INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA.....	38
3.9. HERRAMIENTAS .....	38
3.9.1. MODELO EFQM .....	39
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	40
4.1. FASE 1: ANALIZAR LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ IDENTIFICANDO SU INFORMACIÓN BÁSICA INTERNA Y EXTERNA. ....	40
4.1.1. ENTREVISTA AL GERENTE DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR .....	40

4.1.2. ENCUESTA A FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR .....	42
4.1.3. ENCUESTA A LOS USUARIOS.....	48
4.1.4. ANÁLISIS DEL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO DE LA INSTITUCIÓN, RELACIONADA CON SU ACTIVIDAD ECONÓMICA Y SOCIAL. ....	50
4.2. FASE2: IDENTIFICAR A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO QUÉ MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL H. ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ. ....	54
4.3. FASE3: ESTABLECER UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ. ....	55
4.3.1. MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	55
4.3.2. SOCIABILIZACIÓN DE LA PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD. ....	66
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
5.1. CONCLUSIONES .....	67
5.2. RECOMENDACIONES .....	68
REFERENCIAS .....	69
ANEXOS.....	81
ANEXO 1. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	82
ANEXOS 2. HERRAMIENTAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ..	83
2.1 FORMATO DE ENTREVISTA.....	83

2.2. FORMATO DE ENCUESTA A FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR. ....	85
2.3. FORMATO DE ENCUESTA A USUARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL H. ALCÍVAR. ....	87
2.4. FORMATO DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN .....	89
ANEXO 3. APLICACIÓN DE ENTREVISTA A LA GERENTA Y ENCUESTA A FUNCIONARIOS Y USUARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR...	90
ANEXO 4. APLICACIÓN DE ENCUESTA A FUNCIONARIOS Y USUARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR. ....	91
ANEXO 5. SOCIABILIZACIÓN DE LA PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR. ....	93
ANEXO 6. PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EUROPEO DE EXCELENCIA EMPRESARIAL (EFQM) PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DEL CANTÓN SUCRE .....	94
PROPUESTA DEL MODELO EUROPEO DE EXCELENCIA EMPRESARIAL (EFQM): GESTIÓN DE CALIDAD TOTAL.....	94

## **CONTENIDO DE TABLAS Y FIGURAS**

### **TABLAS**

<b>Tabla 1.</b> Funcionarios del Hospital Miguel Hilario Alcívar.....	31
<b>Tabla 2.</b> Resultado de la encuesta a funcionarios.....	42
<b>Tabla 3.</b> Resultado de la encuesta realizada a los usuarios.....	48
<b>Tabla 4.</b> Matriz de Factores Internos .....	52
<b>Tabla 5.</b> Matriz de Factores Externos) .....	53

## FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Objetivos de la gestión de calidad en salud.....	11
<b>Figura 2:</b> Matriz de evaluación de los modelos de gestión de calidad. ....	24
<b>Figura 3.</b> Misión, visión y valores del Hospital Miguel H. Alcívar. ....	27
<b>Figura 4</b> Políticas, principios y dimensiones de calidad del Hospital Miguel H. Alcívar.....	28
<b>Figura 5.</b> Ubicación del hospital Miguel Hilario Alcívar de Bahía de Caráquez. ....	29
<b>Figura 6.</b> Gobernanza, dirección y gestión del hospital Miguel H. Alcívar.....	43
<b>Figura 7.</b> Condiciones físicas de la infraestructura del hospital Miguel H. Alcívar.....	44
<b>Figura 8.</b> Medición, análisis y mejora de los servicios. ....	45
<b>Figura 9.</b> Seguridad de la institución. ....	46
<b>Figura 10.</b> Calificaciones de los funcionarios.....	47
<b>Figura 11.</b> Análisis de los tres modelos de gestión de calidad sanitaria.....	54
<b>Figura 12.</b> Criterio de análisis Modelo Europeo de Excelencia (EFQM) ....	56
<b>Figura 13.</b> Estructura orgánica del Hospital Miguel H. Alcívar. ....	58
<b>Figura 14.</b> Cartera de servicios del Hospital General Miguel Hilario Alcívar. ....	59
<b>Figura 15.</b> Indicadores utilizados para evaluar los resultados del hospital.....	66

## CONTENIDO DE FORMULAS

<b>Fórmula 1:</b> Muestra de funcionarios.....	33
<b>Fórmula 2:</b> Muestra de usuarios.....	34

## **RESUMEN**

El trabajo investigativo tuvo como objetivo principal proponer un modelo de gestión de calidad para el hospital Miguel Hilario Alcívar. Se utilizó una metodología de carácter inductivo, deductivo, analítico y sintético. Se elaboraron matrices de ponderación para valorar los factores internos y externos, posteriormente se analizaron tres modelos de gestión de calidad para determinar la adaptabilidad de los mismos a las necesidades del nosocomio. Los resultados principales reflejan que: no existe un trato adecuado de parte del personal administrativo y de salud hacia los usuarios, falta diligencia en las necesidades de los pacientes, la infraestructura no es propia por lo que no cuenta con rutas de accesibilidad interna ni señalizaciones de emergencias, sumada a los espacios reducidos en sala de espera, elementos que producen ineficiencia en la calidad de los servicios de salud dirigidos a la comunidad. Se concluye que la institución debe aplicar la propuesta del modelo de gestión de calidad EFQM ya que permite actuar en relación a los procesos enmarcados por los agentes facilitadores, resultados que se reflejarán en las personas de la institución, en los usuarios y en la comunidad en general.

## **PALABRAS CLAVE**

Modelo de gestión de calidad, servicios de salud, factores internos y externos.

## **ABSTRACT**

The main objective of the research work was to propose a quality management model for the Miguel Hilario Alcívar hospital. An inductive, deductive, analytical and synthetic methodology was used. Weighting matrices were developed to assess internal and external factors, subsequently three quality management models were analyzed to determine their adaptability to the needs of the hospital. The main results reflect that: there is no adequate treatment on the part of the administrative and health personnel towards the users, lack of diligence in the needs of the patients, the infrastructure is not its own so it does not have internal accessibility routes or road signs. emergencies, added to the reduced spaces in the waiting room, elements that produce inefficiency in the quality of health services directed to the community. It is concluded that the institution must apply the proposal of the EFQM quality management model since it allows to act in relation to the processes framed by the facilitating agents, results that will be reflected in the people of the institution, in the users and in the community in general.

## **KEY WORDS**

Quality management model, health services, internal and external factors.

# **CAPÍTULO I. ANTECEDENTES**

## **1.1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Recibir un servicio de calidad en las instituciones hospitalarias se ha convertido en una preocupación a nivel mundial, por lo que Pérez et al., (2018) afirman que el sobreuso, subuso y el mal uso de los servicios médicos son causas que abarcan la propia estructura del sistema de salud. Así también, las dificultades que se presentan se deben a las instalaciones inadecuadas, falta de profesionales, entre otros implementos que dificultan una gestión de calidad eficiente.

Para Narváez, Rivas, y Chaves (2015) los modelos de gestión de calidad aplicados a la salud constituyen un derecho indispensable para la población, donde la administración y los expertos del ámbito sanitario durante los últimos tiempos buscan fortalecer el sistema para evitar la insatisfacción de los usuarios ya que cada vez sus necesidades son más visibles y exigentes.

Un diseño de gestión de calidad en una institución es de gran importancia, porque busca mantener un ambiente competitivo especialmente en las organizaciones de salud pública. Desde el punto de vista social, laboral y tecnológico Armijos, (2017) señala que la mayoría de los países de Latinoamérica valoran los aspectos de atención sobre la percepción que tienen los beneficiarios de los servicios que se brindan, en tal virtud se ha considerado la formulación de políticas públicas para que la gestión hospitalaria sea efectiva y oriente un mayor grado de satisfacción tanto de sus funcionarios como de sus pacientes.

Tomando como referencia a Narváez et al., (2015) es importante que las instituciones se encuentren comprometidas con el cumplimiento de las normas de

salud, así también garanticen la mejora de la calidad hospitalaria y las áreas involucradas asuman la responsabilidad de llevar a cabo las acciones de manera óptima. Por tanto, la problemática en el sector se da por la falta de implementos que se requieren para la prestación de servicios, en la actualidad para darle una solución a estos inconvenientes es necesario que las dependencias cuenten con todos los requerimientos actualizados, por lo que es importante trabajar en nuevas técnicas que permitan mejorar los procesos.

Para Hernández et al., (2015) la mejora continua de la gestión de calidad, se presenta a través de estrategias que sirvan para optimizar la calidad de los servicios de salud de forma breve con relación a controles de los procesos continuos y dinámicos que fortalezcan al mejoramiento de la calidad. Es así que Hernández, Barrios y Martínez (2018) describen que es importante que cada uno de los sistemas de gestión trabajen de manera sistematizada, para integrar los procesos y suscitar el avance progresivo en toda la organización.

La salud juega un rol muy importante ante la calidad de vida de los seres humanos, en Ecuador como en Latinoamérica, se han visto afectados por la globalización debido a que se encuentran en vías de desarrollo, permitiendo crecimiento en materia científica y también porque existe la poca posibilidad en las zonas marginadas en donde es necesario proponer un modelo de gestión de calidad para brindar un mejor servicio. Según la Constitución de la República del Ecuador (2008) en el artículo 32 establece que:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y

ambientales; la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (p.17)

Considerando lo establecido en la carta magna del Ecuador y de acuerdo con Ojeda (2019) contar con un modelo de gestión de calidad en los hospitales de salud pública suministra la actualización y aplicación de un método que ayude en el seguimiento, monitoreo y evaluación del cuidado asistencial, lo que sirve como instrumento de aplicación en la institución.

Su objetivo es mejorar la calidad de los servicios hospitalarios convirtiéndolos eficazmente, con una sólida estructura legal, técnica, financiera que le permita enfrentar contingencias con solvencia y celeridad, con condiciones óptimas para procurar el bienestar integral de la población, mediante la conservación de la buena salud y por ende la vida humana, el Estado en su proceder, debe guardar coherencia con el cumplimiento del dictamen de la Constitución, que son las garantías y derechos de los ciudadanos.

Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública (MSP), en el acuerdo número 0091 del año 2017 estipula que “la calidad de la atención técnica médica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos” (p.3). El grado de calidad debe responder a la atención suministrada, de tal forma que se logre un equilibrio favorable entre los riesgos y beneficios.

De manera específica Mestanza (2014), determina que los problemas esenciales se dan por no contar con un equipo de control de calidad, por el desinterés y la desmotivación de los directivos y del personal lo que ocasiona la atención

inadecuada, esto produce que no exista control y vigilancia del servicio y que exista mayor riesgo de mortalidad. Arteaga (2020) añade que los elementos que se incluyen habitualmente para tener una gestión de calidad son la eficacia, eficiencia, efectividad, accesibilidad, inocuidad, continuidad y la oportunidad de asistencia, lo que permite que la institución alcance los mejores estándares en gestión de calidad hospitalaria.

Visto de esta forma los procesos de mejoramiento continuo de la calidad deben promover alternativas importantes en los sistemas de gestión en salud, es decir que se derive con mejor calidad la atención a los usuarios, que se utilicen de manera óptima los recursos, y así tener la satisfacción de quienes brindan la atención y de quienes la reciben, por tal razón ésta búsqueda de la calidad debe ser reconocida, apoyada e incentivada positivamente por los funcionarios de la institución.

El MSP (2017) en el acuerdo número 0091 establece que es necesario iniciar un proceso integral y consensuado, en el que se comprometan autoridades, funcionarios tanto administrativos como de salud, pacientes y la comunidad a participar en el mejoramiento continuo de calidad, contar con procesos e instrumentos que favorezcan el desarrollo del talento humano, generando transparentar la satisfacción del usuario.

En el caso específico del sistema nacional de salud, el desempeño técnico del cuerpo médico, debe contar con herramientas modernas que proporcionan la ciencia y la tecnología, para ofrecer un servicio de calidad a la ciudadanía, maximizando los beneficios y disminuyendo los factores de riesgo que implica el tratamiento de diversas patologías.

En una entrevista no estructurada a funcionarios de la unidad de talento humano del hospital Miguel Hilario Alcívar, se estableció que no se cubren las necesidades y expectativas de los usuarios, además que carece de directrices para la mejora del servicio, por lo expuesto en la casa de salud se identifica la necesidad de contar con un modelo de gestión de la calidad, que integre los elementos que permitan cubrir las necesidades y exigencias de la comunidad. Esta acción involucra a todos los actores: autoridades y funcionarios de nivel ejecutivo, del nivel operativo y los mismos usuarios. Es importante resaltar que la creación de un manual de control exhaustivo de calidad en los servicios de salud, como eje transversal para elevar los niveles de capacidad de respuesta y minimizar los riesgos que pueden significar la pérdida de vidas.

Además, la propuesta del modelo de gestión de calidad propone cambiar la realidad actual identificada en el diagnóstico de la investigación, optimizando recursos, y a la vez reforzar mecanismos de control interno, elevar índices de calidad, efectividad, eficiencia. La propuesta incluye una guía para las dependencias administrativas y de salud, así también el documento establece mecanismos para obtener información de indicadores e implementar un sistema de control permanente, que permita aplicar correctivos y proponer estrategias para mejorar la calidad de los servicios.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se formula la siguiente interrogante:

¿Cómo se beneficia el hospital Miguel Hilario Alcívar con el diseño de un modelo de gestión de calidad?

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

En el marco legal se justifica a partir del cumplimiento que se establece en la Constitución de la República del Ecuador 2008 del artículo 227, donde se constituye

que la administración pública es “un servicio que es dirigido a la colectividad, se rige por los principios de eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación” (p. 117).

En los hospitales del Ecuador existen normativas internas y propias establecidas de acuerdo a lo que establece la ley, fundamentalmente sirven para tomar decisiones y crear diferentes procesos dirigidos al desarrollo y cumplimiento de las necesidades que se presenten en las instituciones. Es así que la emancipación con la que cuentan les permite dirigir y prestar servicios de acuerdo a sus capacidades.

Desde el punto de vista económico el Plan Toda una Vida (2017-2021) en su primer objetivo estipula garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, cuya visión es abordar los temas importantes de la salud, por ejemplo: la mala nutrición; prevención, control, entre otros componentes. Esto constituye que la población se anticipe a tomar medidas sobre temas de salud centrados en las necesidades de sus usuarios de forma descentralizada y con enfoque territorial y pertinencia cultural.

La presente investigación se fundamenta de manera metodológica, ya que sus resultados presentarán instrumentos que podrán utilizarse en otras investigaciones relacionadas al objeto de estudio para recolectar datos y extraer información clara y relevante sobre las falencias de gestión de calidad en los centros de salud hospitalarios. Además, el resultado de este proyecto de indagación permite considerar la importancia de la propuesta de un modelo de gestión de calidad para el hospital Miguel H. Alcívar del cantón Sucre.

La propuesta del modelo gestión de calidad para el hospital Miguel Hilario Alcívar, beneficia de manera directa a la sociedad al recibir un servicio de salud eficaz y eficiente, así también que los recursos económicos sean invertidos en bien común, es decir, que no solo se favorecen los usuarios, sino también los funcionarios de la entidad mediante la reducción de riesgos propios, desarrollo profesional al tener un trabajo organizado y finalmente la casa hospitalaria tiene una posición privilegiada entre las instituciones de su mismo nivel, lo que proporciona un buen servicio para la comunidad.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Proponer un modelo de gestión de calidad aplicado al hospital Miguel Hilario Alcívar, que garantice niveles de eficiencia en la atención hospitalaria.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analizar la situación actual del hospital Miguel Hilario Alcívar de Bahía de Caráquez identificando su información básica, interna y externa.
- Identificar a partir del diagnóstico qué modelo de gestión de calidad puede ser propuesto al hospital Miguel Hilario Alcívar de Bahía de Caráquez.
- Establecer un modelo de gestión de calidad como propuesta para el hospital Miguel Hilario Alcívar de Bahía de Caráquez.

### **1.4. IDEA A DEFENDER**

El hospital Miguel Hilario Alcívar se beneficia con la propuesta de un modelo de gestión de calidad para mejorar los niveles de eficiencia en la atención hospitalaria.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. GESTIÓN DE CALIDAD**

La gestión de calidad es un tema crucial en las organizaciones, sus elementos brindan asistencia para evaluar la calidad de las funciones y así indemnizar las necesidades del usuario. Plaza y Guzmán (2018) afirman que un “sistema de gestión de calidad puede ser considerado como la manera o estrategia en que una organización desarrolla la gestión empresarial, relacionando la calidad de sus productos o servicios de tal forma que garantice la satisfacción de los usuarios” (p. 31).

Es necesario destacar que las técnicas que aplicadas para que un hospital tenga éxito en la ejecución de nuevos estándares para las mejoras de sus procesos es, que debe atender las necesidades particulares de la institución, donde cuyo objetivo sea la gestión de calidad, y de esta forma no solo se destaque la satisfacción de los pacientes, sino que también de sus funcionarios.

Tanquina (2018) denomina a la gestión de la calidad como el conjunto de aspectos y modelos que están conformados por la organización en la que se determinan sus responsabilidades, procedimientos, procesos y recursos utilizados para la gestión, aplicando las técnicas y políticas establecidas en lo referente a calidad. Esto permite saber que se espera del trabajador, como realiza sus tareas y cuando hacerlo, como también permite obtener un resultado predecible.

Por otro lado, las normas ISO 82015, citado por Dávila (2017) señala que un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) comprende las acciones que tiene la organización, ésta a la vez identifica los objetivos para determinar los procesos y recursos requeridos para concretar los efectos deseados. Aunado a lo anterior “el

SGC gestiona los procesos que interactúan y los recursos que se requieren para proporcionar el valor y lograr los resultados para las partes interesadas pertinentes” (p.34). Por lo que se estima que un SGC establece las medidas necesarias para contribuir al mejoramiento oportuno de la organización en el nivel administrativo para brindar un mejor servicio a los usuarios.

En este contexto, trata de la importancia de establecer un modelo de gestión de calidad encaminado a los procesos y a la mejora continua de la institución o centro hospitalario. Es decir que logran el liderazgo en la medida que tengan la habilidad de mantener la excelencia de sus métodos, donde se impliquen con la entera disposición el avance de los servicios de salud, poniendo los resultados próximos en el nivel de satisfacción de los usuarios.

El sistema de gestión de calidad, es un documento con directrices que sirven para ayudar a las organizaciones del sector salud a mejorar la eficiencia de los servicios. Es así que Vélez y Choes (2020) argumentan que “la gestión de calidad es considerada una filosofía de trabajo, no una estructura definida en la organización, sino una forma de trabajo interiorizada en cada persona que da el servicio al cliente sin importar si es interno o externo”. (p.01)

La importancia del sistema de gestión de calidad radica en una decisión estratégica en la organización, es decir que ayuda a mejorar el desempeño y la base disponible del desarrollo sostenible hospitalario, lo que facilita a los funcionarios brindar un servicio de calidad sin importar el área donde se encuentre y buscar que el usuario y paciente se sienta satisfecho al recibir un mejor servicio.

## **2.2. CALIDAD**

La calidad es uno de los niveles más altos de excelencia profesional, que forma parte de la rutina eficiente ofreciendo un mejor servicio a los usuarios, Andrade y Vera (2018) menciona que es toda gestión propuesta a través del personal médico, las mismas que está enfocada a generar niveles de satisfacción en los usuarios que visitan los establecimientos hospitalarios.

Al mismo tiempo Febré et al; (2018) añade que la calidad de los servicios de la salud se mide por la correcta utilización de los instrumentos, siendo el factor principal para brindar una atención de excelencia, así también señala que la calidad y la seguridad permiten el desarrollo de la disciplina, de igual modo que exigen a los profesionales posicionarse como parte importante del equipo de salud.

Dentro de este marco Vera y Sacon (2018) afirman que la calidad es una medida que valora la satisfacción desde la perspectiva del paciente con el servicio recibido en una organización; en casos específicos de salud, los indicadores de evaluación se basan en la competencia científica y técnica de los profesionales para atender eficazmente los diversos casos clínicos, accesibilidad inmediata, información oportuna, privacidad, empatía y cordialidad, entre otros indicadores según las exigencias de cada usuario. Así también, se ha definido como la provisión de atención a los beneficiarios de una manera accesible con nivel profesional óptimo involucrando seguridad, pertinencia, oportunidad y continuidad, características que permiten un correcto desarrollo de la asistencia médica.

### **2.2.1. OBJETIVOS DE LA GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD**

Según Hernández y Valladares (2015) los científicos han experimentado que el objetivo principal de la gestión de calidad en el sector salud radica en facilitar conocimientos y habilidades que resguarden el campo de la gestión, y la mejora continua de la calidad en los servicios de este campo. En efecto, los profesionales

desarrollan programas sobre la aplicación, conocimientos, habilidades y actitudes que los conduzca a una investigación operativa. De acuerdo con Ucomur (2017) establece los siguientes objetivos:

<b>OBJETIVOS DE LA GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD.</b>	Cumplir rigurosamente los requisitos legales, los de la norma de referencia y los establecidos adicionalmente por el sistema de gestión de la calidad, mejorando de forma continua la eficacia de éste.
	Actuar en todo momento con comportamientos basados en la integridad profesional y facilitar el que cada persona participe en la toma de decisiones dentro de su nivel de responsabilidad.
	Conservar y mejorar el conocimiento y las habilidades en el desarrollo de los procesos de gestión.
	Satisfacer las expectativas de los funcionarios y usuarios, mediante la ejecución de acciones formativas de calidad.
	Atender y responder todas las sugerencias y reclamaciones que formulen todas las partes interesadas, sometiéndolas a un análisis proporcional a su gravedad y a las oportunidades de mejora que representen.
	Fomentar la formación interna como uno de los pilares básicos para la mejora continua en el desarrollo de las actividades y los procesos.
	Perseguir continuamente la mejora de los indicadores de gestión de los procesos, como elementos de medida de la eficacia y la eficiencia del desarrollo de éstos.
	Mantener la motivación y el compromiso de todo el personal del Área hacia el sistema de gestión de la calidad y proyectar hacia el resto de las Áreas los logros del mismo.
	Controlar y seguir los objetivos marcados, medir los resultados conseguidos, siempre que resulte posible, e implantar decididamente las acciones de mejora necesarias.

**Figura 1.** Objetivos de la gestión de calidad en salud

**Fuente.** Datos tomados de manual de gestión de calidad Ucomur (2017, p. 4)

Esto conlleva a los implicados a plantear métodos de calidad, para resolver las dificultades en el funcionamiento de los servicios en todos los niveles de una institución, de tal manera que se logre evaluar los servicios hospitalarios mediante la aplicación de acciones para optimizar los costos de calidad y formular juicios sobre la responsabilidad social y ética de la institución.

La gestión de calidad permite que los funcionarios cumplan con las labores de manera eficaz, facilita la mejora en cada uno de los procesos necesarios para la prestación de servicio, propicia la confianza e incorporación de los usuarios en los servicios de salud hospitalaria. El objetivo también es lograr la satisfacción de los empleados por la calidad del servicio prestado.

### **2.2.2. CALIDAD EN PRESENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPM) y Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019) la calidad de los servicios hospitalarios es la participación de las personas, familias y comunidades en la rectoría y gobernanza de un sistema de salud. Desde un enfoque de derechos, la cultura de la calidad pide la participación social mediante mecanismos claros de transparencia y rendición de cuentas entre los distintos niveles del sistema y la sociedad civil.

Por tanto, la calidad en la prestación de la salud propone elementos de silueta que permiten brindar una mejor atención en los distintos niveles del sistema de salud pública ofreciéndoles a la ciudadanía una respuesta efectiva que implica la satisfacción del usuario tomando en consideración los factores y mecanismos de evaluación que faciliten dar un servicio de calidad hospitalaria.

Además, el sistema de salud pública deber contar con el personal adecuado garantizando la salud de la ciudadanía, la calidad de los servicios aplicados a la salud es “el desempeño apropiado de las mediaciones que son seguras, y que la sociedad en cuestión puede costear y que tiene la capacidad de producir un impacto, sobre la mortalidad y la morbilidad” (Haro et al, 2017, p. 218).

De acuerdo a las referencias anteriores, la calidad es un factor fundamental porque garantiza la salud del paciente, a su vez brinda la capacidad económica y la

conectividad de las instrucciones ofertadas a la población, de acuerdo al sistema de normativa valorativa presta conocimiento, habilidades para la realización de procedimientos sanitarios procurando así la integridad y bienestar del paciente y de sus funcionarios.

### **2.2.3. CALIDAD Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) considera que los usuarios e impacto social hacia la comunidad constituyen requerimientos primordiales en el desenvolvimiento de los centros de servicios sanitarios. Por tanto, en el sistema público, el estado financia los servicios de salud, los mismos que deben ser brindados con calidad. La falta de monitoreo y seguimiento en las casas asistenciales constituye, una tarea compleja que conlleva la medición de conceptos abstractos y la necesidad de diseñar modelos en los sistemas para promover el control, la calidad y la eficiencia.

Así también, Salvador (2019) define que la administración hospitalaria debe incluir: los procesos operativos transparentes que faciliten y optimicen la asistencia, como también se pueden incluir los sistemas de gestión y otras herramientas que propicien la institución, a la vez faciliten el balance financiero con la finalidad de que se muestren donde hay gastos innecesarios, u otros problemas que pueden ser solucionados con facilidad. Además, permite conocer los costos y saber cuáles especialidades y que convenios traen una mejor rentabilidad para la institución.

Un elemento de vital importancia son los procesos de gestión que faciliten a la institución optimizar, fomentar los recursos y dar a conocer dentro de la organización la importancia de cada uno de ellos, de esta manera, la atención sanitaria se realizará con éxito y se conseguirán mejores resultados, con excelente calidad en cada uno de los servicios que presta una institución de salud.

### **2.3. GESTIÓN DE PROCESOS**

La gestión por proceso nivela las necesidades del paciente y coordina la respuesta de atención y cuidados en donde se identifican las actividades a realizarse. Bajo este ángulo Muñoz y Pérez (2018) mencionan que “la gestión por procesos es la metodología mediante la cual se identifican, definen, interrelacionan, optimizan, operan y mejoran los procesos de una institución” (p.14). Sin embargo, este tipo de manejo permite una administración integral mediante la adición del valor a los bienes o servicios en beneficio de los clientes internos y externos superando así el enfoque tradicional basado en la supervisión de los departamentos.

En todo caso la gestión por procesos es la forma de trabajar de toda una organización, de tal forma que Guanín y Andrango (2015) argumentan que la gestión por proceso es vital y relevante en el desenvolvimiento de diversas organizaciones, trabajar estratégicamente produce que los productos y servicios sean el fruto de la sostenibilidad, productividad, competitividad y calidad del servicio. En el mismo contexto, las instituciones, sean públicas o privadas, deben preocuparse por ser eficaces y eficientes en la prestación de sus servicios y de esta forma cumplir positivamente con las metas u objetivos institucionales.

Por otro lado, Díaz y Calzadilla (2016) argumentan que la gestión por procesos es una estrategia organizacional orientada a alcanzar la eficiencia dentro de los procesos productivos que la organización o empresa ejecuta. También se da a conocer que gestión por procesos en la administración pública, es una forma de lograr que los ciudadanos superen su insatisfacción con relación al servicio que las organizaciones públicas les ofrecen diariamente.

Considerando lo establecido en este apartado, es importante destacar que la gestión por procesos es la interacción que existe en el desarrollo de actividades consecutivas, las mismas que dan consecución con los requerimientos establecidos y tienen como resultado cumplir con los estándares de eficiencia en

relación a las actividades y recursos utilizados, encaminando la gestión de la calidad en los servicios públicos hospitalarios.

### **2.3.1. VINCULACIÓN DE LA CALIDAD CON LA EFICIENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.**

De acuerdo a Hernández en el (2017) “la atención médica los procesos suelen tener enormes variaciones. Con los indicadores se trata de identificar las fuentes de variación que pueden ser consecuencia directa de problemas en la calidad de la atención” (p.16). Dicho con otras palabras, Guerrero, (2018) añade que una eficiente estrategia para alcanzar la cobertura universal de salud se lleve a cabo con los indicadores de calidad, de tal modo que se permita una evolución de estructura, proceso, resultado e impacto del cuidado sanitario.

Los indicadores determinan y evalúan las condiciones de salud en los pacientes a través de programas adheridos al sistema integral. Se aplica con mayor énfasis en los campos de la salud y se considera eficiente el servicio prestado por la institución con el mínimo uso de recursos y que sea aceptable por la sociedad, es decir, “se logra eficiencia en salud cuando se alcanzan los mejores resultados con los recursos disponibles. Los métodos para evaluar la calidad de la atención pueden aplicarse a tres elementos básicos del sistema: la estructura, el proceso y los resultados” (Gariz, 2016 p.16).

### **2.3.2. INDICADORES DEL PROCESO DE CALIDAD**

Los indicadores de procesos de calidad ofrecen una atención integral al paciente y certifica la seguridad del mismo. Para Hernández en el (2017) “la atención médica los procesos suelen tener enormes variaciones. Con los indicadores se trata de identificar las fuentes de variación que pueden ser consecuencia directa de problemas en la calidad de la atención” (p.16). Dicho con otras palabras, Guerrero, (2018) añade que una eficiente estrategia para alcanzar la cobertura universal de

salud se lleve a cabo con los indicadores de calidad, de tal modo que se permita una evolución de estructura, proceso, resultado e impacto del cuidado sanitario.

La aplicación de los indicadores en el sistema de salud, es fundamental para la toma de decisiones en el manejo de recursos. Los administradores prestan atención a la información cuantitativa que se detecta para aplicar estrategias en aras de mejorar la calidad del servicio hospitalario y asegurar la imparcialidad y objetividad de los procesos departamentales.

### **2.3.3. INDICADORES DE CALIDAD BASADOS EN LOS RESULTADOS:**

La aplicación de indicadores en el sector salud no es una tarea fácil ni puede abordarse sin conocimiento profundo de medicina, unido al de otras disciplinas como la estadística y la epidemiología, por ello Moscoso y Pisani (2017) afirman que existen diferentes consensos en medir la producción de las áreas como son: paciente del día, total de egresos, días de estancia, entre otros.

Por tanto, en las casas hospitalarias, los indicadores de calidad y eficiencia son claves para el desempeño organizacional. La importancia de la metodología radica en la medición del desempeño de los servicios y la contribución cuantitativa y cualitativamente en la toma de decisiones de la alta gerencia con relación al cumplimiento de los estándares de calidad y la satisfacción de los usuarios que recurren a la institución pública.

## **2.4. SERVICIO PÚBLICO**

Los servicios públicos son todas aquellas actividades llevadas a cabo por un organismo de control que es el estado y la regulación del mismo, su objetivo es satisfacer la necesidad de la población. De esta manera Mendoza (2017) indica que la administración del servicio público se efectúa de forma directa y en otras la

administración pública se concentra en el control de actividades de interés público en que, en ciertos casos la administración tiene directamente la responsabilidad financiera.

En otras palabras, se puede decir que los servicios públicos son todas aquellas acciones que ofrecen una institución que son fundamentales, las mismas que desempeñan un papel esencial en el desarrollo económico y social. Desde el punto de vista y de acuerdo con Gualpa, (2016) los servicios públicos deben estar destinados a la satisfacción de las necesidades de carácter general, que vienen a ser actividades muy importantes, sobre todo si se trata de los servicios públicos propiamente dichos, ya que están distribuidos en la administración pública, en los que se pueden realizar directamente o de manera indirecta bajo un régimen directo o indirecto del derecho público y privado.

Los servicios públicos son importantes para la sociedad en general estos están destinados a un conjunto de actividades y prestaciones de la administración pública que tiene como finalidad responder a diferentes imperativos del funcionamiento social de la colectividad, garantizando la satisfacción y la debida atención a sus usuarios, con servicio de calidad, eficiencia y bienestar ciudadano.

La Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP, 2018) en su artículo 2 señala que: “el servicio público y la carrera administrativa tienen por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos, para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del estado y de sus instituciones”. (p.02)

De tal modo que mejorar la calidad del servicio estatal es uno de los desafíos más importantes de la administración pública, las pequeñas cosas, los detalles, definen

el estilo con el que se proyectan las grandes entidades en las que se enmarcan las diferencias en la atención al usuario. Prestar servicio de calidad debe ser cultura institucional y recibirlo debe ser fructuoso para la ciudadanía.

## **2.5. MODELOS DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADOS EN SALUD**

Los modelos de gestión de calidad aplicados a la salud son importantes para las instituciones públicas, considerando que optan un mejor servicio como directrices de calidad. Es que “los modelos de gestión de calidad de excelencia o acreditación han contribuido a ampliar el concepto, donde la gestión directiva juega un rol sustancial” (Hernández, 2017, p. 134).

Dentro de este orden de ideas, la autenticación y progreso de las organizaciones hospitalarias juega un rol esencial para la dirección y el equipo como capital humano, en donde el compromiso en la conducción de las metas y objetivos establecidos debe prevalecer en las actividades dirigidas a la coordinación e integración de los recursos institucionales, por esta razón Medina, y Myriam en el (2017) afirman que “los hospitales cumplen una función social esencial, por lo que necesitan desarrollar una gestión que, escuchando y comprendiendo los fenómenos que conforman el entorno de la organización, sepan identificar las necesidades de sus usuarios” (p.4).

Los modelos de gestión contribuyen en la gestión pública de manera positiva, impulsar la implementación de sistemas de calidad, comprende cumplir con las expectativas de los beneficiarios, así como la forma de organizar los recursos con el propósito de cumplir políticas y objetivos que den prioridades al sistema de salud hospitalario.

### **2.5.1. MODELO DE ACREDITACIÓN**

Los modelos de acreditación fijan criterios que permiten que las instituciones de salud puedan medir la calidad de servicio que están brindando. Morales (2019) alude que las instituciones deciden presentarse a un modelo de acreditación en salud, una vez que cumplan con los requisitos mínimos y obligatorios para operar y prestar servicios con calidad. La idea es que todas las organizaciones coincidan, en mejorar la calidad, permite realizar procedimientos con seguridad, y de esta forma generar competitividad y prestigio institucional que conducen a la satisfacción del usuario.

Desde otro punto de vista Hernández, en el año 2017 indica que los sistemas de acreditación se han convertido en una gestión voluntaria que se realiza a los establecimientos de salud, y que tiene por objeto promover en las organizaciones los cambios o ajustes necesarios, para brindar a los usuarios garantías en todos los procesos y llevar la calidad a un plano de optimización total. Los sistemas de acreditación se han convertido en la gestión voluntaria que realizan los establecimientos de salud con objetivo de promover en las organizaciones cambios o ajustes necesarios para brindar a los usuarios la garantía en todos los procesos y prevalecer la calidad en un plano de optimización total.

Por tanto, los modelos de acreditación son normas que tienen como objetivo promover cambios, identificar estándares de excelencia, comparar la ejecución del proceso, establecer el nivel de cumplimiento, conocer resultados y propiciar la mejora continua en la estructura organizacional con la intención de brindar servicios de calidad que cumplan con las expectativas de los usuarios.

### **2.5.2. MODELO ISO**

Plaza y Guzmán (2018), afirman que el sistema de gestión de calidad se cumple por medio de una disciplina de excelencia, dirigida a mejorar la calidad del servicio,

tomando en cuenta la validez de la satisfacción del usuario. Muchas de las actividades propias de los servicios de salud pública responden a estándares concretos del sector.

Del mismo modo Haro et al., (2018) añade que ISO es, una alternativa orientada a la calidad, esta norma se fundamenta en una guía de ordenación de procesos y protocolos dirigidos a la obtención de un beneficio o servicio determinado, está edificada en la distribución de requisitos relacionados a la responsabilidad de la dirección, gestión de los recursos, preparación y entrega del producto o servicio, orden, análisis y mejora continua.

De forma similar ISOTools (2015) determina que las normas ISO constituyen el conjunto de actividades que sirven como guía y referencia de gestión de la calidad. Se basa en ocho grandes principios, que son: “organización enfocada al cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque del proceso, enfoque del sistema hacia la gestión, mejora continua, toma de decisiones en base a datos objetivos, y relación beneficiosa con los proveedores” (p.01).

De acuerdo a la revisión de la literatura, las normas ISO permiten el seguimiento y verificación de la implementación de políticas organizacionales, aseguran que la organización cumpla con los documentos establecidos, además, permite que se haga una revisión constante al proceso de atención a los usuarios. En el caso de las instituciones de salud la presencia de las ISO contribuye en el mejoramiento del servicio produciendo armonía y satisfacción en los beneficiarios externos y funcionarios.

### **2.5.3. MODELO EUROPEAN FOUNDATION FOR QUALITY MANAGEMENT (EFQM)**

Para Llanera y Villodre (2014) un modelo de gestión de calidad total es el European Foundation for Quality Management (EFQM), que ayuda a las organizaciones a establecer un sistema de gestión y medir el punto en que se encuentran dentro del camino hacia la excelencia. Este modelo está orientado hacia los resultados, por lo que tomar en cuenta la satisfacción de todas las partes interesadas y considerar que la gestión de calidad actué de manera más efectiva comprende su importancia. Por tal razón Castanedo (2019) alude que el EFQM es un modelo referente en el desenvolvimiento de las empresas, que garantiza conocer las áreas claves de la organización.

La gestión de calidad total se alcanza en el transcurrir del tiempo, cuando la calidad se convierte en una política institucional. De tal manera que, la misión y visión de la organización sea empoderada en todos los grupos de interés y los objetivos sean encaminados en la satisfacción a los usuarios y administrativos acompañado de la eficiencia y calidez en el servicio.

### **2.5.4. MODELO JCAHO**

González et al., (2015) afirman que el modelo Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), está orientado a determinar estándares de acreditación para todo tipo de instituciones sanitarias, tomando como base la gestión y mejora de la calidad, considerando aspectos como la accesibilidad y la continuidad de la atención, derechos del paciente y su familia, con estándares centrados en la gestión de la organización sanitaria. Bajo la misma premisa. Reinoso y Gómez (2018) afirman que el JCAHO ha desarrollado un procedimiento extraordinariamente planificado, que ayudan a la mejora continua de los servicios hospitalarios.

De lo anterior, se destaca que el modelo JCAHO tiene como objetivo primordial cumplir con estándares para la mejora de los servicios médicos que el usuario recibe. De manera concreta propiciar la evaluación, asistencia, educación y liderazgo que fortalezca la satisfacción del paciente. Así como en todos los modelos existen inconvenientes que pueden intervenir en el monitoreo y valoración institucional u organizacional, ya que es un procedimiento flexible para el proceso de acreditación.

## **2.6. PRINCIPALES MODELOS DE GESTIÓN Y SU EVALUACIÓN DE LA CALIDAD APLICADA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS**

De acuerdo a Fariño (2018) la evaluación de calidad en los servicios hospitalarios es un tema principal tanto para el sector social como salud, en efecto se la considera un eje sustancial en el desarrollo y bienestar ciudadano. Los sistemas de salud pública se encuentran sujetos a revalorizar los indicadores de calidad de manera constante, los principios fundamentales que protegen a la sociedad y sus derechos se encuentran debidamente plasmados en la legislación. Debido a esto, un servicio de calidad debe satisfacer las expectativas que tiene el usuario como la infraestructura y la atención que se brinda, enfocándose en los lineamientos de la atención primaria como elemento primordial para defender la integridad del ser humano.

En tal sentido, las instituciones de salud estatal cuentan con lineamientos y principios fundamentales para brindar una mejor asistencia a la ciudadanía salvaguardando la integridad del paciente, de esta manera cumplir con la misión, visión y objetivos estratégicos de las casas hospitalarias y responder a las expectativas de los usuarios al recibir un servicio público eficiente y de calidad.

### 2.6.1. MATRIZ DE EVALUACIÓN EN GESTIÓN DE CALIDAD

Una evaluación es una herramienta que permite analizar el estudio de campo, es así que Peñafiel, et al; (2020) añade que después de valorar los factores internos y externos de una organización, se deben diseñar espacios alternativos para aprovechar las oportunidades, afirmar las fortalezas, mitigar las debilidades y evitar en lo posible las amenazas dirigidas a la organización.

De este modo Contreras y Magaña (2020) añaden que la importancia de la matriz es que se evalúan los factores tanto internos como externos de la institución radica en el grado de efectividad de los servicios que presta un centro de salud, mediante el análisis de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que influyen en la prestación de servicios sanitarios.

Dentro de este marco, la matriz de evaluación de calidad permite identificar los factores externos e internos de la institución, conocer el grado de efectividad de los servicios que se ofrece, controlar y dirigir los procesos que se alineen a los objetivos estratégicos. Así mismo funciona como una guía que permite analizar y ponderar cada uno de los criterios de valoración con la finalidad de desarrollar estrategias y planes en su consecución.

MODELOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	PRINCIPIOS	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD
<b>MODELO ISO</b>	Organización enfocada al cliente. Liderazgo. Participación del personal. Enfoque del proceso. Enfoque del sistema hacia la gestión. Mejora continua. Toma de decisiones en base a datos objetivos. Relación beneficiosa con los proveedores.	El modelo ISO distingue a la institución mediante certificación, que incluye un análisis de la documentación aportada, una visita previa y una auditoría del sistema de gestión, donde se evalúa el cumplimiento de los requisitos, determinándose 4 niveles: cumplimiento, observación, no conformidad menor, no conformidad mayor. En caso de que no haya conformidades, se debe establecer un plan de acciones correctoras, que posteriormente serán evaluadas de nuevo

<p><b>MODELO EFQM</b></p>	<p>Criterios Agentes (lo que la organización hace)  Liderazgo  Política y estrategia  Personal  Alianzas y recursos  Procesos  Criterios Resultados (lo que la organización consigue)  Resultados en clientes  Resultados en personas  Resultados en la sociedad  Resultados claves</p>	<p>El modelo EFQM es un modelo flexible que tiene el alcance más amplio de los tres, ya que permite la evaluación de organizaciones grandes y pequeñas, del sector público o del sector privado. Su esquema de evaluación está integrado por resultados, enfoque despliegue, evaluación y revisión. Los elementos enfoque, despliegue, evaluación y revisión se utilizan al evaluar los criterios del grupo de agentes (facilitadores), mientras que el elemento resultados se emplea para evaluar criterios del grupo de resultados.</p>
<p><b>MODELO JCAHO</b></p>	<p>Funciones centradas en el paciente  Acceso y continuidad.  Derecho del paciente y familiares.  Evaluación del paciente.  Asistencia de pacientes.  Educación de pacientes.  Funciones de la organización  Gestión y mejora de la calidad de la asistencia.  Prevención y control de las infecciones.  Dirección y liderazgo.  Entorno y seguridad.  Cuantificación y formación de los profesionales.  Gestión de la Información</p>	<p>El modelo JCAHO evalúa globalmente la calidad de las organizaciones sanitarias, a través del análisis de las funciones de la organización y las funciones centradas en el paciente, y no permite la evaluación de estructuras inferiores (servicios, unidades, departamentos, etc.).</p>

**Figura 2:** Matriz de evaluación de los modelos de gestión de calidad.

**Fuente.** Datos tomados de Chacón, y Kamarova (2018).

## 2.6.2. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE FACTORES INTERNOS

Para Gualpa (2016) la evaluación de la calidad en los factores internos permite analizar las habilidades en las que se resume a través de una matriz donde se evalúan las fortalezas y debilidades más importantes de una institución ya sea pública o privada, además ofrece una base sólida para conocer y apreciar las relaciones de cada área de la organización. Además, Fariño (2018) señala que en la evaluación de factores internos se deben tomar en consideración los factores claves, como el clima organizacional, imagen pública, sistemas de evaluación, capital humano y calidad; de esta forma se podrá conocer la efectividad de las estrategias que se aplican y conocer su impacto de los procesos internos de la institución.

En síntesis, la evaluación de la calidad de los factores internos estima las fuerzas y debilidades más importantes dentro de las áreas funcionales del hospital, además conduce identificar relaciones entre las dependencias. Su importancia radica en ser una herramienta que permite formular estrategias de manera resumida para fortalecer las debilidades asociadas al desenvolvimiento de la institución.

### **2.6.3. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE FACTORES EXTERNOS)**

Para Shum, (2018) la evaluación de factores externos que permite ejecutar un estudio de campo, mediante la identificación y evaluación de los factores no propios de las instituciones. Por ello, se recomienda la utilización de una matriz para facilitar la formulación de diversas estrategias que benefician las oportunidades y minimizan los peligros externos de la institución.

Por esta razón para comprender y conocer el entorno en el que se desarrolla la institución, se debe de hacer un estudio de campo donde su finalidad es detectar y aprovechar las oportunidades y disminuir las amenazas que conducen riesgos para la organización. En otras palabras, al conocer el ambiente organizacional se incrementa el grado de probabilidad de alcanzar los objetivos y lograr un sistema de calidad eficaz y eficiente.

## **2.7 TALENTO HUMANO EN LA CALIDAD DEL SERVICIO HOSPITALARIO**

El departamento de talento humano es el área encargada de cumplir con las funciones administrativas de planificar, coordinar, ejecutar y orientar actividades dirigidas al buen desenvolvimiento del personal. Las instituciones hospitalarias se caracterizan por el ámbito profesional y competencias propias del área de salud. Desde esta perspectiva Bonifaz (2016), expresa que es de gran importancia disponer de una visión diferente en el área de trabajo, donde la participación y funcionamiento organizacional permita aplicar estrategias con los médicos y

personal administrativo, entre ellas, la capacitación continua constituye una fortaleza para la motivación del personal.

Así mismo Viscaíno et al., (2019) sostiene que “la evaluación de la calidad de los servicios hospitalarios, se determina de acuerdo a la capacitación y entrenamiento, formación profesional y a la cantidad de personal de mantenimiento” (p.04). Por tanto, la gestión del talento humano trasciende considerablemente de las capacidades situadas en los departamentos o áreas administrativas, es decir de la formación continua que tenga el personal administrativo y las revisiones constantes de la gestión de calidad hospitalaria con el fin de proporcionar la satisfacción del usuario.

## **2.8 HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR**

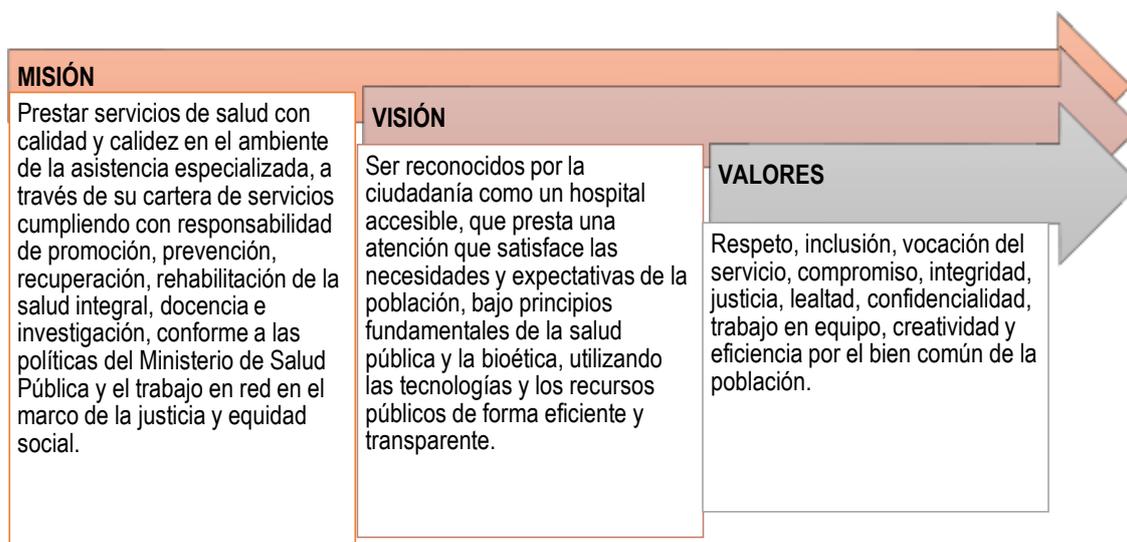
El hospital Miguel Hilario Alcívar se define como una institución de salud pública que cuenta con un grupo humano plenamente comprometido con el bienestar de sus pacientes, por tal razón cuentan con una oferta de valor renovada en los procesos enfocada principalmente en brindar mejores servicios de calidad, calidez y eficiencia a cada uno de sus usuarios.

### **2.8.1 HISTORIA**

El Hospital de la ciudad de Bahía de Caráquez, se creó en el año 1937 por ordenanza de la asistencia pública, única entidad de salud que existía en la provincia de Manabí, dirigido por el Dr. Oswaldo Looor Moreira, ilustre médico manabita. Se otorga al hospital el nombre de "Miguel Hilario Alcívar", en memoria de un distinguido médico cirujano manabita de principios de siglo, tronco de una ilustre descendencia de médicos ecuatorianos.

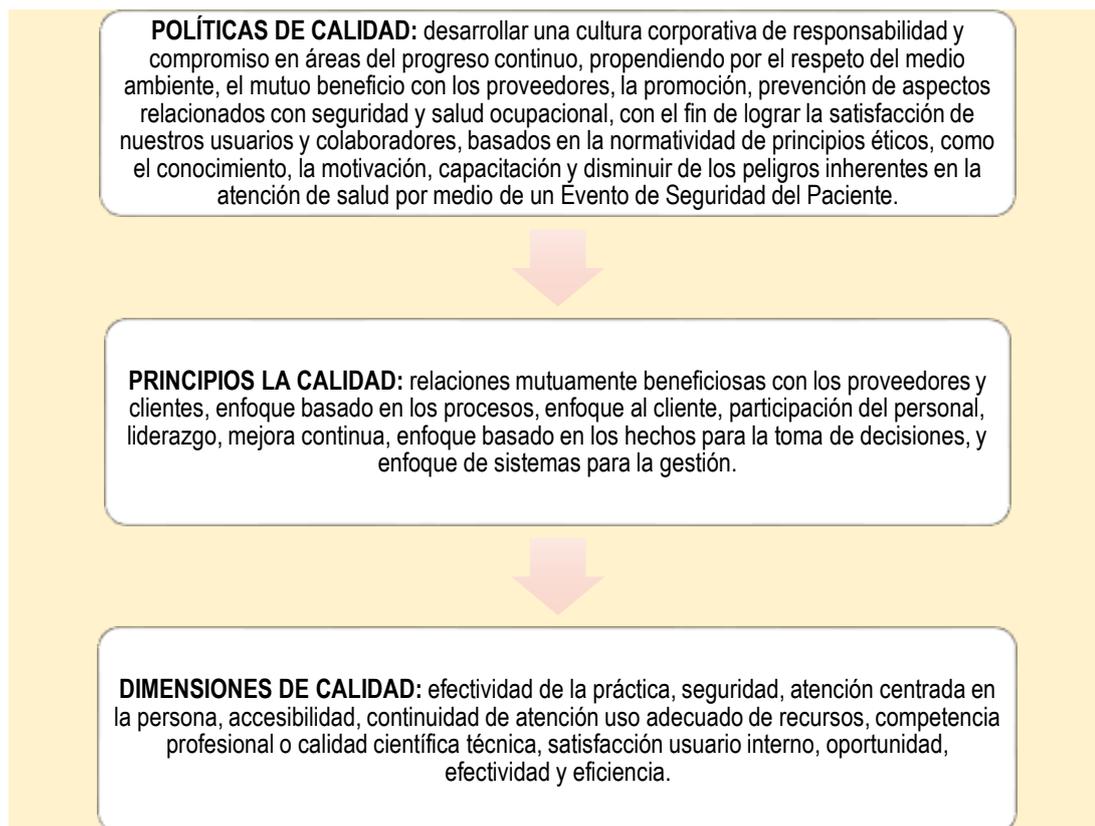
El hospital abre por primera vez sus puertas en una casa arrendada propiedad del señor Jorge Dumet, hasta que un año después compra una casa de similares características, ubicada en las calles Muñoz Dávila y Bolívar, la misma que con ayuda del Senador de la provincia de Manabí, las Hermanas de la Caridad, el Comité de Damas de la localidad y la acción decidida de la ciudadanía remodelan y acondicionan para brindar una mejor atención a los pacientes.

El Gobierno Nacional a pedido del Director del hospital Miguel H. Alcívar y considerando la gran problemática de la atención médica en la provincia, decide construir una nueva unidad de salud con capacidad para 120 camas, para lo cual el Concejo Municipal adquiere un terreno en la parroquia urbana Leonidas Plaza, en la calle Rocafuerte entre Virgilio Stopper y Río Amazonas, que es transferido al Ministerio de Salud Pública para iniciar la construcción del nuevo Hospital Miguel Hilario Alcívar. A continuación, se muestra en la figura 3, la misión, visión y valores del Hospital Miguel H. Alcívar, y en la figura 4. las políticas, principios y dimensiones de calidad, las mismas que fueron tomadas de la página oficial de la institución.



**Figura 3.** Misión, visión y valores del Hospital Miguel H. Alcívar.

**Fuente.** Datos tomados de la página web del hospital.



**Figura 4** Políticas, principios y dimensiones de calidad del Hospital Miguel H. Alcívar.

**Fuente.** Datos tomados del Plan anual de calidad 2020.

## 2.8.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El hospital Miguel Hilario Alcívar se identifica con los siguientes objetivos: a) incrementar la satisfacción del cliente externo; b) desarrollar la gestión de la calidad; c) mejorar el Sistema de vigilancia de infección asociada a la atención de salud; d) incrementar la seguridad del paciente; e) mejorar la calidad de la documentación en la historia clínica; f) promover programas enfocados a mejorar la atención de enfermería; y, g) optimizar la atención al paciente quirúrgico.

## CAPÍTULO III. DESARROLLO METODOLÓGICO

### 3.1. UBICACIÓN

El trabajo de Integración Curricular titulado Propuesta de un Modelo de Gestión de Calidad se desarrolló en el hospital Miguel Hilario Alcívar ubicado en el Cantón Sucre, específicamente en el Malecón Alberto F. Santos y Av. Velasco Ibarra, Bahía de Caráquez.



Figura 5. Ubicación del hospital Miguel Hilario Alcívar de Bahía de Caráquez.

*Fuente:* Google map.

### 3.2. DURACIÓN

La investigación se desarrolló en un periodo de 9 meses a partir de su aprobación, tiempo en que se efectuaron las diversas fases y actividades propuestas.

### 3.3. MÉTODOS

#### 3.3.1. MÉTODO INDUCTIVO

Este método permitió a las investigadoras en la búsqueda de información con relación al tema de estudio: propuesta del modelo de gestión de calidad para el hospital Miguel H. Alcívar del cantón Sucre, ayudó a determinar las falencias que afectan a la institución de manera negativa en la prestación de servicio. El método inductivo permite “pasar de hechos particulares a los principios generales, ya que consiste en estudiar u observar hechos o experiencias particulares, con el fin de

llegar conclusiones que puedan inducir, o permitir derivar de ello, los fundamentos de una teoría” (Prieto, 2017, p.10).

### **3.3.2. MÉTODO DEDUCTIVO**

Se utilizó este método para establecer una investigación de conocimiento científico y diseñar el modelo de gestión de la calidad de acuerdo a las necesidades institucionales. El método deductivo se fundamenta en el razonamiento, permite formular juicios a partir de argumentos generales para demostrar, comprender o explicar los aspectos particulares de la realidad. Rodríguez, A. y Pérez, J. (2017) añade que el método deductivo se trata de “encontrar principios desconocidos, a partir de los conocidos o descubrir consecuencias desconocidas, de principios conocidos; por ejemplo, obtener conclusiones prácticas referentes al comportamiento de alguna sustancia, en función de un principio o ley general que allí se aplica.” (p. 12).

### **3.3.3. MÉTODO ANALÍTICO**

En el desarrollo de la investigación se utilizó este método con la finalidad de observar y separar por partes las causas y efectos de las dificultades que se encuentran en el proceso de la gestión de calidad. El método analítico permitió una rigurosa investigación documental, este método se emplea particularmente en las ciencias humanísticas y sociales, se define como “un método científico aplicado al análisis de los discursos que pueden tener diversas formas de expresión, tales como las costumbres, el arte, los juegos lingüísticos y, de manera fundamental, la palabra hablada o escrita” (Rodríguez y Pérez. 2017, p.17).

### **3.3.4. MÉTODO SINTÉTICO**

Este método permitió utilizar la información que se recopiló con base a la situación real, adicionando el criterio de las autoras para proponer un modelo de diseño de

gestión de calidad aplicado al hospital Miguel Hilario Alcívar. Es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis; “se trata en consecuencia de hacer una explosión metódica y breve” (Rodríguez, 2017, p. 17).

### 3.4. TÉCNICAS

#### 3.4.1. ENTREVISTA

Se aplicó el formulario de preguntas a la gerenta Dra. Judí Bandera Córdova, por tanto, el resultado de la intervención permitió a las autoras obtener información eficaz y relevante sobre los servicios que brinda la casa de salud, así también conocer las actividades de los procesos que se realizan con respecto a la gestión de calidad. Amaya y Pantoja (2016) sostienen que la entrevista es una técnica de investigación que propicia la “obtención de datos o información del sujeto de estudio mediante la interacción oral con el investigador” (p. 2).

#### 3.4.2. ENCUESTA

En la investigación se aplicó el ejemplar al personal administrativo, de salud y usuarios con el objetivo de obtener información fiable sobre los servicios que brinda el hospital. Instrumento que permitió recolectar datos e información verídica para encaminar el diseño de un modelo de gestión de calidad. La encuesta es una técnica que permite recopilar datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos, se pueden conocer las opiniones, actitudes y comportamientos de los ciudadanos. De acuerdo a Gómez et al; (2016) indican que es una serie de preguntas dirigidas a una muestra representativa de la población objeto de estudio.

**Tabla 1.** Funcionarios del Hospital Miguel Hilario Alcívar

<b>FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR</b>	
Personal Administrativo	56
Personal de Salud	212
<b>TOTAL DE FUNCIONARIOS</b>	<b>268</b>

Fuente: las autora

### **3.4.3. OBSERVACIÓN**

Esta técnica permitió el registro visual de los procesos que realiza la institución y partir de los hechos que se observaron, de tal forma que se clasificó la información pertinente al objeto de estudio. La observación es una técnica de investigación que consiste en “visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos” (Loor, y Peña, 2019, p.24).

## **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

En el año 2019, Sagaró y Zamora afirman que las técnicas estadísticas constituyen “herramientas matemáticas que permiten el análisis causal de los problemas de salud” (parr. 1). Al emplear esta práctica en la investigación se obtuvo información clara y precisa de los datos obtenidos. Así también, divisar gráficamente los resultados del proceso investigativo.

### **3.5.1. FUNCIONARIOS (MUESTRA)**

Debido a la emergencia sanitaria del COVID-19 existió limitación para emplear la encuesta a todos los funcionarios que laboran en el hospital Miguel Hilario Alcívar, de tal forma que se procedió a aplicar la fórmula estadística para calcular la muestra cuando se conoce la población finita del estudio, proceder a la recolección de la información y concretar el estudio de la investigación (ver fórmula 1). El objetivo es “estimar parámetros de la población a partir de la información obtenida en muestras” (p.1).

**Fórmula 1:** Muestra de funcionarios

**Fuente.** Formula de (Ochoa et, al; 2019)

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q} =$$

Donde:

Z= Nivel de confianza = (95%) 1,96

N= Población 268

P= Probabilidad a favor = (50%) 0.5

Q= Probabilidad en contra= (50%) 0.5

E= Margen de error= (5%) 0,05

n= muestra =?

De acuerdo a la fórmula la cantidad de funcionarios a encuestar es:

$$n = \frac{268 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (268 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{268 * 3,8416 * 0.5 * 0.5}{0.0025(268 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{257.3872}{0.0025 * 267 + 3.8416 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{257.3872}{0.6675 + 0.9604} =$$

$$n = \frac{257.3872}{1.6279}$$

n= 158.11

**n= 158 funcionarios**

### 3.5.2. USUARIOS (POBLACIÓN Y MUESTRA)

La rendición de cuenta del 2019 del hospital Miguel Hilario Alcívar presentó que el número de usuarios fue de 24.354 anual. La encuesta que se aplicó a los usuarios de la casa de salud permitió recoger datos relevantes para determinar el diseño de gestión de calidad. Para conocer la muestra se aplicó la fórmula que se describe a continuación:

**Fórmula 2:** Muestra de usuarios

**Fuente.** Formula de (Ochoa et, al; 2019)

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q} =$$

Donde:

Z= Nivel de confianza = (95%) 1,96

N= Población 24. 354

P= Probabilidad a favor = (50%) 0.5

Q= Probabilidad en contra= (50%) 0.5

E= Margen de error= (6%) 0,06

n= muestra =?

De acuerdo a la fórmula la cantidad de usuarios a encuestar es:

$$n = \frac{24.354 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.06^2 * (24.354 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{24.354 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{0.0036(24.354 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{23389.5816}{0.0036 * 24.353 + 3.8416 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{23389.5816}{87,6708 + 0.9604} =$$

$$n = \frac{23389.5816}{88,6312}$$

$$n = 263.89$$

$$n = 264 \text{ usuarios}$$

### **3.6. VARIABLES**

#### **3.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Evaluación de la gestión de calidad de los servicios que brinda el hospital Miguel Hilario Alcívar de Bahía de Caráquez.

#### **3.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Propuesta de un modelo de gestión de calidad para el hospital Miguel H. Alcívar.

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

La ejecución de este trabajo de integración curricular se realizó de acuerdo a las fases propuestas, a continuación, se detalla el proceso:

#### **3.7.1. FASE 1: ANALIZAR LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ IDENTIFICANDO SU INFORMACIÓN BÁSICA, INTERNA Y EXTERNA.**

En esta fase se realizaron las siguientes actividades:

- Se aplicó entrevista a la gerente encargada del hospital Miguel Hilario Alcívar Dra. Judi Bandera Córdova, con la finalidad de conocer los servicios y procesos de calidad que se realizan.
- Se empleó la encuesta a funcionarios y usuarios del hospital Miguel Hilario Alcívar, así también se aplicó la ficha de observación para obtener información interna de la institución.
- Se realizó un análisis del entorno interno y externo de la institución, servicios con la elaboración de las Matrices EFI (Evaluación de Factores Interno) y EFE (Evaluación de Factores Externos) donde se identificó los aspectos claves de la institución relacionados con su actividad económica y social, distinguiendo las falencias en la gestión de calidad.

En la primera fase se empleó la entrevista a la gerente del hospital para conocer los procesos de calidad que se realizan en la institución hospitalaria. También se aplicó la encuesta a funcionarios y usuarios, apoyados de la ficha de observación para recopilar información necesaria interna y externa sobre la calidad de los servicios y por último se hizo un análisis sobre el entorno que permitió determinar los aspectos que influyen para brindar un servicio de calidad a la ciudadanía. Por último, se elaboraron las matrices EFI y EFE, con el objetivo de obtener puntos críticos y de mejora en las áreas y subáreas de la institución.

### **3.7.2. FASE 2: IDENTIFICAR A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO QUÉ MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PUEDE SER APLICADO AL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ.**

- Se estudió los tres modelos de gestión de calidad en que se pudo identificar cuál se ajusta a la situación del Hospital Miguel Hilario Alcívar de Bahía de Caráquez.

Adicionalmente se estudiaron las características de los tres tipos de modelos propuestos en el marco referencial, se identificó cual se ajusta a la situación del hospital.

### **3.7.3. FASE 3: ESTABLECER UN MODELO GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ.**

- Se estableció un modelo de gestión de calidad aplicado al Hospital Miguel Hilario Alcívar para mejorar la calidad de los servicios brindados.
- Se realizó la sociabilización de la propuesta del modelo de gestión a la gerente y los involucrados dentro de la institución.

En esta última fase se diseñó un modelo de gestión de calidad en relación a los resultados que se obtuvieron mediante las técnicas de investigación aplicada, en el mismo se incluyeron estrategias que optimicen la calidad de los servicios en el hospital Miguel Hilario Alcívar, acto seguido se sociabilizó a la gerente de la institución, con la intención de proponer las recomendaciones expuestas.

## **3.8. TIPOS DE INVESTIGACIÓN**

### **3.8.1. INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Este tipo de investigación nos ayudó a recopilar información de aspectos legales, teóricos y científicos para conocer de manera profunda el tema investigado y concretar el diseño gestión de calidad de acuerdo a los resultados encontrados. Gómez, et al., (2014) sintetizan que para el proceso de investigación bibliográfica se debe “contar con material informativo como libros, revistas de divulgación o de investigación científica, sitios Web y demás información necesaria para iniciar la búsqueda” (p.159).

### **3.8.2. INVESTIGACIÓN DE CAMPO**

Este tipo de investigación se desarrolló a través de la ficha de observación, entrevista al gerente y encuesta aplicada a funcionarios y usuarios, las mismas que permitieron recopilar información necesaria para cumplir los objetivos propuestos y diseñar un modelo de gestión de calidad aplicado al hospital que aporte al fortalecimiento institucional y por ende a la ciudadanía.

La investigación de campo consiste en que los investigadores acudan a la zona del problema. Es así que Toro (2017), alude que este tipo de indagación se desarrolla en el lugar y en el tiempo en que se produce el fenómeno. Es decir que el interesado se traslada hasta el sitio donde se encuentra el objeto de estudio, con el propósito de recolectar información útil para la investigación.

### **3.8.3. INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA**

Esta técnica facilitó expresar y puntualizar las instrucciones seguidas a lo largo de la investigación que se llevó a cabo en el hospital Miguel H. Alcívar de Bahía de Caráquez, con el propósito de conocer de forma escrupulosa la gestión de calidad de los servicios que brinda el nosocomio. Para Díaz y calzadilla (2016) concuerdan que “la investigación descriptiva es cuando se requiere delinear las características específicas descubiertas por las investigaciones exploratorias, esta descripción podría realizarse usando métodos cualitativos y, en un estado superior de descripción, usando métodos cuantitativos” (p.118).

## **3.9. HERRAMIENTAS**

Para una comprensión esquemática se utilizó la herramienta EFQM, las misma que sirvió como fuente de apoyo en este trabajo de integración curricular.

### **3.9.1. MODELO EFQM**

Esta herramienta permitió diseñar un modelo que brinde a la población una atención especializada de acuerdo a sus necesidades de salud, con la finalidad de ofrecer seguridad y confianza a los usuarios de la institución. La idea central del modelo EFQM se sintetiza en la satisfacción de los clientes y empleados de la organización, mediante la aplicabilidad de un liderazgo que impulse políticas y estrategias dirigidas a la utilización de recursos y gestión de los procesos más importantes de la institución para conseguir resultados excelentes (Chaón y Kamarova, 2018).

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En consecución con los objetivos de la investigación, se identificó los servicios que brinda el hospital Miguel Hilario Alcívar, también se analizó de manera interna y externa las instalaciones del nosocomio para determinar las falencias que influyen en la calidad de los servicios y por último se sociabilizó la propuesta del modelo de gestión de la Calidad para fortalecer la satisfacción de los usuarios.

### **4.1. FASE 1: ANALIZAR LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ IDENTIFICANDO SU INFORMACIÓN BÁSICA INTERNA Y EXTERNA.**

Para dar cumplimiento con la primera fase del trabajo de investigación se realizó una entrevista a la gerente del hospital Miguel Hilario Alcívar con el objetivo de conocer los procesos que se realizan y las falencias que influyen en la calidad de los servicios de la institución. A continuación, se describen las actividades realizadas:

#### **4.1.1. ENTREVISTA AL GERENTE DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR**

La encargada de la gerencia Dra. Judi Bandera Córdova manifestó que la misión de la institución hospitalaria es prestar servicios con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicio (ver la figura 2), cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación que garantice la preparación de un profesional con alta calidad científica, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad, que genere alto grado de satisfacción de los clientes internos y externos.

De igual forma mencionó que la visión de la institución es ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible que preste atención de salud de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de la población, bajo principios fundamentales de la salud Pública y bioética, utilizando la tecnología, los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

Seguidamente describió que en los procesos de gestión de calidad se incluyen la utilización de abreviaturas peligrosas, protocolos de caída, protocolos de úlceras de decúbito, el lavado de mano, algo muy importante que se da a los procesos de calidad es la disminución y prevención de muerte materna infantil el mismo que se lleva en el servicio de Gineco- obstetricia y neonatología, dispensación adecuada de medicamentos por partes de los químicos encargados, entre otros.

Con relación a los recursos recibidos, la funcionaria pública informó que los hospitales reciben el 10% del presupuesto general del Estado, razón por la que no se cubren todos los requerimientos de la institución, adicionalmente cada año se presentan pandemias o rebrote epidemiológico, o también algún evento adverso distinto, como, por ejemplo: el fenómeno del niño, chikungunya, zika, H1N1 y actualmente la COVID-19, dando prioridad a estos casos lo que produce disminución de recursos para atender los demás procesos. De igual forma se conoció que en el año 2010, se desarrolló la acreditación canadiense, proceso que instauró el sistema de calidad. Desde aquel proceso no ha existido actualización, por tanto, las directrices enmarcadas sobre este tema no han sufrido cambios.

Producto del terremoto del año 2016, la casa asistencial se demolió. El hospital se encuentra ubicado momentáneamente es una escuela para guías penitenciarios, lo que significa que no cuenta con una infraestructura adecuada para un nosocomio. De tal forma que el factor problemático para un servicio de calidad es la infraestructura de la institución sanitaria.

Finalmente expresó que el control de gestión de cada departamento se lleva a través de un informe mensual denominado GPR (Gestión de Procesos por Resultado). Cada proceso tiene indicadores que cumplir los mismos que no tienen que bajar del 90%. Con relación a los factores que influyen en un servicio de calidad es la infraestructura la misma que se considera en un 10%. En lo que respecta a las capacitaciones los resultados ascienden en un 90%.

#### 4.1.2. ENCUESTA A FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR

Se aplicó la encuesta a los funcionarios de la institución, la misma que permitió establecer si los funcionarios conocen sobre los procesos de gestión de calidad, se tabularon los resultados y posteriormente se analizaron para determinar el grado de conocimiento que tienen los funcionarios sobre los servicios que brinda la institución, lo datos apreciables se detallan en la siguiente tabla:

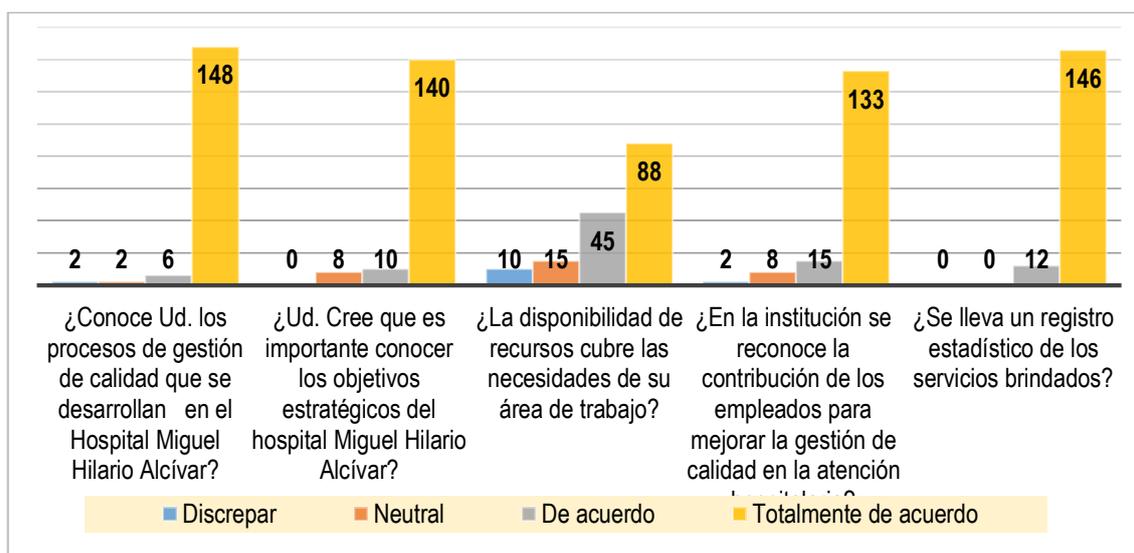
**Tabla 2.** Resultado de la encuesta a funcionarios.

<b>GOBERNANZA, DIRECCIÓN Y GESTIÓN</b>	<b>% Discrepar</b>	<b>% Neutral</b>	<b>% De acuerdo</b>	<b>% Totalmente de acuerdo</b>
¿Conoce Ud. los procesos de gestión de calidad que se desarrollan en el Hospital Miguel Hilario Alcívar?	1	1	4	94
¿Ud. Cree que es importante conocer los objetivos estratégicos del hospital Miguel Hilario Alcívar?	0	5	6	89
¿La disponibilidad de recursos cubre las necesidades de su área de trabajo?	6	10	28	56
¿En la institución se reconoce la contribución de los empleados para mejorar la gestión de calidad en la atención hospitalaria?	1	5	10	84
¿Se lleva un registro estadístico de los servicios brindados?	0	0	8	92
<b>INFRAESTRUCTURA</b>	<b>% Pésima</b>	<b>% Regular</b>	<b>% Buena</b>	<b>% Excelente</b>
¿La infraestructura y las condiciones físicas del hospital Miguel H. Alcívar le parecen suficientes y adecuadas?	60	35	3	2
¿El hospital Miguel H. Alcívar, goza de equipos y materiales modernos para brindar un servicio de calidad?	4	28	58	10
¿Cuenta Ud. con su propio departamento o aérea determinada al momento de brindar el servicio?	0	0	62	38

MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA	% Discrepar	% Neutral	% De acuerdo	% Totalmente de acuerdo
¿Considero suficiente el material de trabajo del que dispongo para desarrollar mi actividad?	7	14	56	23
¿Sé lleva un control de gestión de calidad de los servicios brindados a la ciudadanía?	0	0	5	95
SEGURIDAD	% Discrepar	% Neutral	% De acuerdo	% Totalmente de acuerdo
¿El Hospital cuenta con el permiso de funcionamiento al día?	75	16	7	2
¿El Hospital cuenta con psicólogo de planta para la atención de carácter emocional que se presente en los distintos escenarios?	0	2	8	90
¿Existe una política de seguridad, física, mental y de atención de emergencias que integre todos los elementos?	1	2	12	85
CALIFICACIONES DEL PERSONAL	% Discrepar	% Neutral	% De acuerdo	% Totalmente de acuerdo
¿Sus conocimientos y habilidades son de acuerdo al cargo que desempeña?	1	5	14	80
¿Considera que la oferta de programas de formación es suficiente y adecuada a sus necesidades?	2	7	16	75
¿Las funciones y responsabilidades de cada persona del área en que trabaja están claramente determinadas?	0	5	17	78
MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD	Discrepar	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
¿Cree Ud. que la aplicación de un modelo de gestión de calidad mejorará los niveles de eficiencia en el servicio hospitalario? ¿Por qué?	0	0	0	100

**Fuente.** Las autoras.

## GOBERNANZA, DIRECCIÓN Y GESTIÓN



**Figura 6.** Gobernanza, dirección y gestión del hospital Miguel H. Alcívar.

**Fuente:** Las autoras.

## Análisis

Los resultados de Gobernanza, dirección y gestión del hospital Miguel H. Alcívar reflejan que los funcionarios están totalmente de acuerdo en conocer los procesos de gestión de calidad con un 94%, relacionada a la importancia de cada uno de los objetivos estratégico correspondiente para la disponibilidad de los recursos, esto les permitirá brindar un servicio de calidad a los usuarios. En tal virtud, el resultado mayoritario se relaciona con la apreciación de Montoya, et al; (2016) quienes señalan que la importancia de que los funcionarios conozcan los procesos de gestión de calidad “les permite prevenir todos los defectos que puedan hallarse dentro de los métodos para poder producir calidad de servicios” (p.13).

## INFRAESTRUCTURA

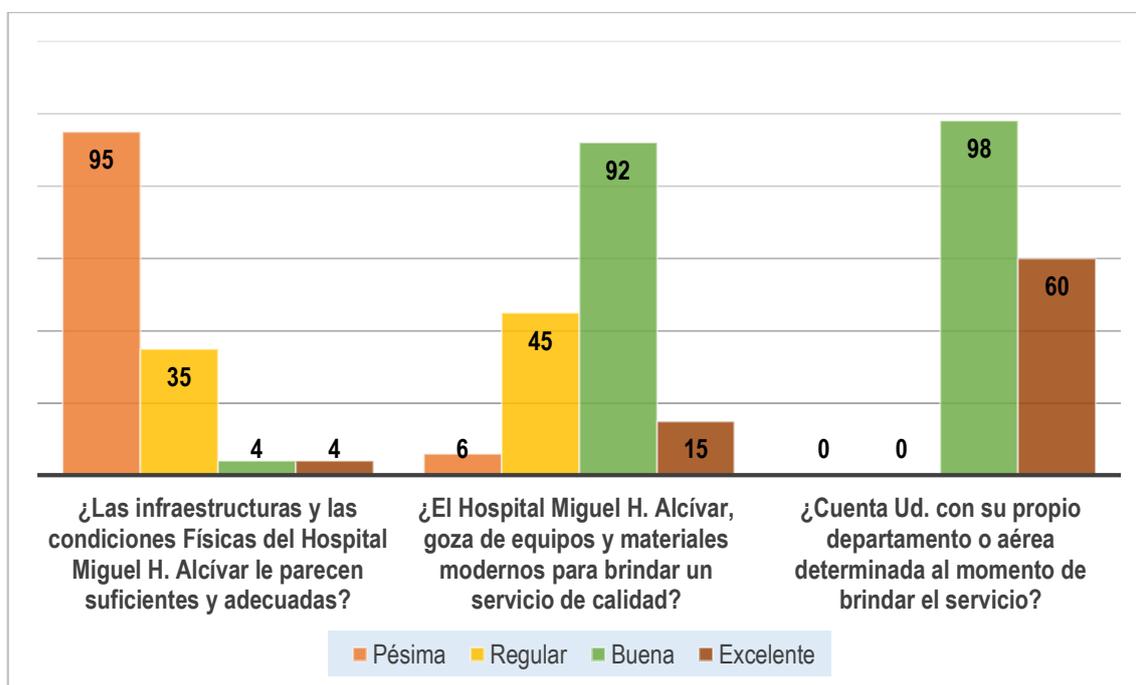


Figura 7. Condiciones físicas de la infraestructura del hospital Miguel H. Alcívar.

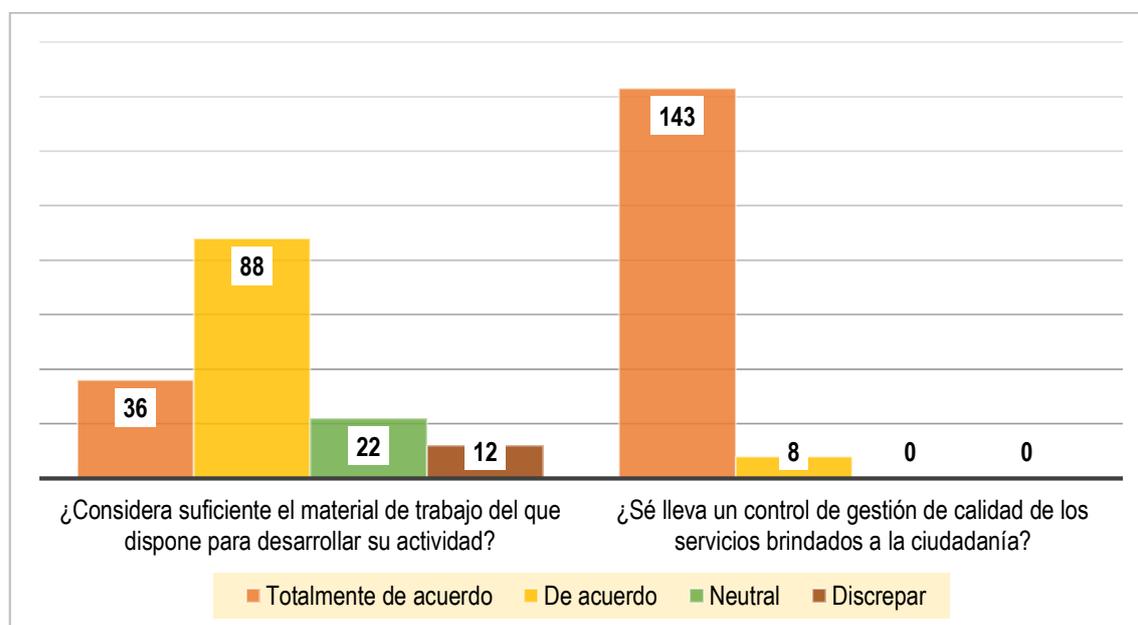
Fuente: Las autoras.

## Análisis

Una infraestructura hospitalaria no adecuada tiene consecuencias incalculables, el 60% de los funcionarios encuestados mencionaron que las instalaciones del

hospital Miguel H. Alcívar está en pésimas condiciones para la prestación de un servicio de calidad, así mismo dieron a conocer que no todos los equipos y materiales gozan de buen estado, por la carencia de espacio en las áreas del hospital, los usuarios tienen que esperar resultados de sus pacientes en las afueras del nosocomio, (vereda) en ocasiones de pie. En otras palabras, Goyenechea (2016) “la inversión en infraestructura de salud es una responsabilidad de gran importancia para las autoridades sectoriales, esto implica mejorar y renovar la red asistencial, asegurando el acceso oportuno de la población” (p.1).

## MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA



**Figura 8.** Medición, análisis y mejora de los servicios.

*fuentes:* las autoras.

### Análisis

Con relación a la medición, análisis y mejora de los servicios, el 95% mencionaron estar totalmente de acuerdo que se lleve un control de gestión de calidad de los servicios brindados a la ciudadanía, de tal forma que se pudo apreciar que se existe control de gestión de calidad en los servicios que presta la institución, el mismo que se realiza a través de un informe mensual denominado GPR (Gestión de Procesos

por Resultado). Para la Organización de los Estados Americano (OEA, 2021) el control de la gestión de calidad implica la ejecución y control de cada uno de los procesos, desarrollando estándares de calidad que le permitirán el progreso a un mejor trato al usuario y a su vez disminuir los errores clínicos y administrativos.

## SEGURIDAD

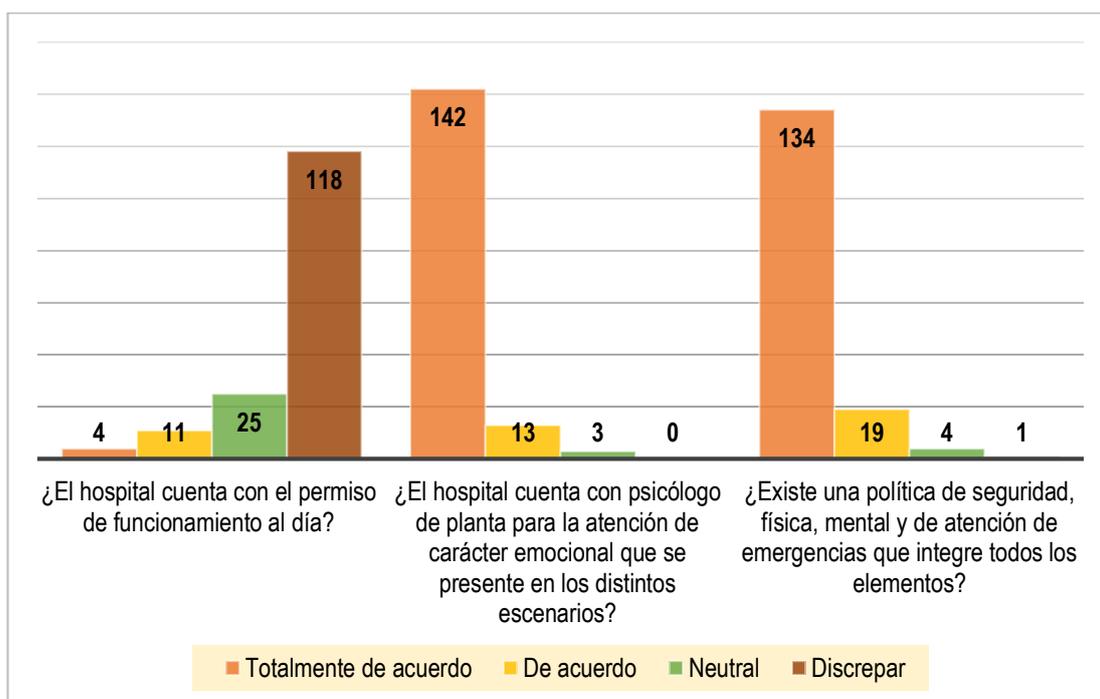


Figura 9. Seguridad de la institución.

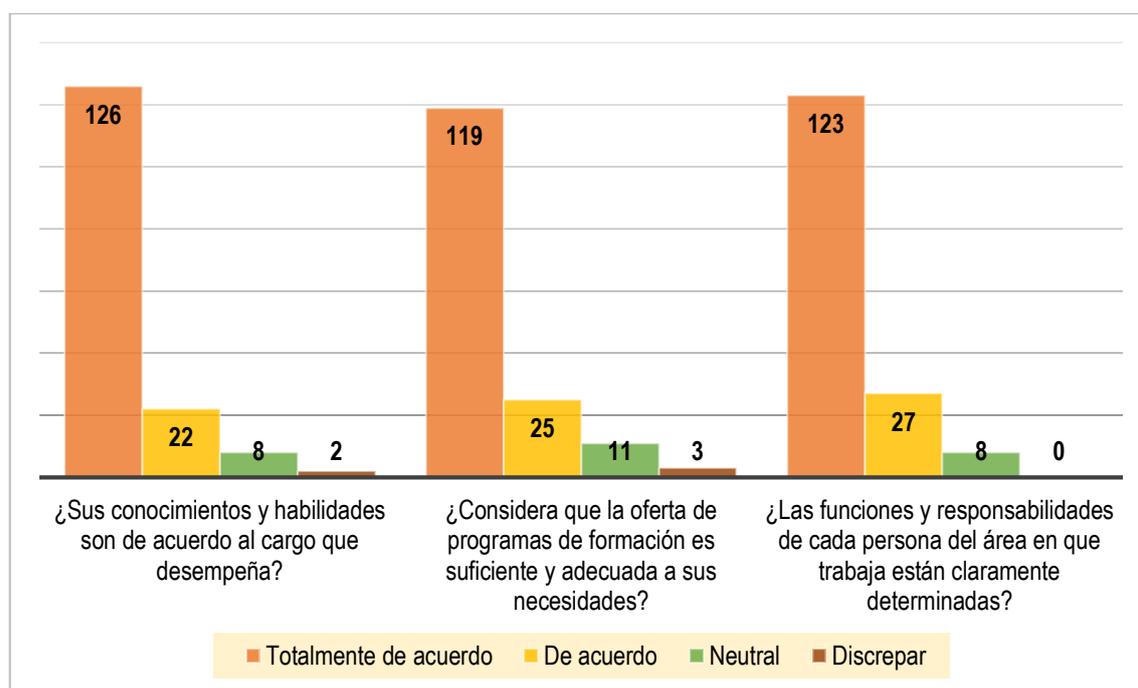
Fuente: las autoras.

## Análisis

En cuanto a la seguridad del hospital se pudo conocer que un 75% discrepan sobre el permiso de funcionamiento de la casa hospitalaria, Sin embargo, Medina (2019) señala que el consentimiento expedido por el organismo competente es de vital importancia en las instituciones públicas, debido a la crisis sanitaria los permisos se establecen mediante online. En tal sentido, por la pandemia de la COVID-19 que se vive en el mundo entero y por ende en nuestro país, el hospital Miguel Hilario Alcívar no cuenta con permiso de funcionamiento, la solicitud se encuentra en proceso.

En lo referente a la atención de carácter emocional que se presenta en los distintos escenarios el hospital tiene un 90% totalmente de acuerdo que cuenta con psicólogo de la planta, y a la vez el 85% que existen políticas de seguridad para la atención emergente que se presente. Para UDLA (Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional) 2015 las directrices para el cumplimiento de la Seguridad física-mental y Salud Ocupacional en el desarrollo de actividad dentro el centro de salud es de suma importancia de tal manera que se pueda garantizar que área o zonas de trabajo sean seguras.

## CALIFICACIONES DEL PERSONAL



**Figura 10.** Calificaciones de los funcionarios.  
*fuentes:* las autoras.

## Análisis

De los 158 funcionarios encuestados, el 80% respondieron totalmente de acuerdo; de acuerdo con sus conocimientos y habilidades de acuerdo al cargo que desempeñan en sus áreas, por lo que se determina que no todos los subordinados se encuentran satisfechos en realizar las actividades con relación a los conocimientos y habilidades requeridas para el cargo que desempeñan en las áreas

del hospital. Por ello Reyes, (2017) determina que el buen desenvolvimiento de las funciones de los servidores equivale al ambiente de trabajo, conocimientos y experiencia adquirida en el desarrollo del ejercicio de la función pública.

#### 4.1.3. ENCUESTA A LOS USUARIOS

La encuesta dirigida a los usuarios del hospital Miguel Hilario Alcívar responde a una actividad planificada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación. La finalidad del instrumento fue conocer las expectativas y satisfacción de los usuarios acerca de la calidad de los servicios que brinda el nosocomio, los resultados estadísticos se detallan a continuación:

**Tabla 3.** Resultado de la encuesta realizada a los usuarios.

<b>ENCUESTA A LOS USUARIOS</b>	<b>% BUENO</b>	<b>% MALO</b>	<b>% REGULAR</b>	<b>% INSUFICIENTE</b>
¿En qué estado se encuentran las señalizaciones que orientan al usuario en el hospital Miguel Hilario Alcívar?	21	8	32	39
¿La comodidad y la cantidad de asientos que se encuentran en la sala de espera son de calidad?	2	34	34	30
¿En qué estado se encuentran los consultorios, son maderables y adecuados para atención hospitalaria como (camillas, sillas, luminosidad)?	7	44	29	20
¿El hospital cuenta equipos modernos y en buen estado de funcionamiento?	8	17	50	25
¿Existe una limpieza adecuada en el hospital?	13	24	59	4
¿En qué estados se encuentra los baños para el uso de los usuario?	5	26	26	43
¿Según las opciones de respuesta señale si las instalaciones del hospital permiten una circulación rápida ?	32	4	64	0
	<b>% SI</b>	<b>% NO</b>	<b>% A VECES</b>	
¿El hospital les ha brindado una solución completa e integral a sus problemas de salud?	8	68	24	
¿Cree usted que son atendidas de manera inmediata cada uno de sus requerimientos dentro del hospital?	17	53	30	
¿El personal que lo atiende, tiene información completa y actualizada sobre su caso personal e historial?	12	63	25	

¿Ha encontrado los medios apropiados para realizar reclamos y sugerencias sobre la calidad de atención que brinda el hospital?	32	68	0
¿Existe la preocupación por parte del hospital en resolver sus quejas o reclamos como usuario?	12	72	16
¿Los médicos le han ofrecido información clara y precisa teniendo el conocimiento y la competencia necesaria sobre el diagnóstico de su enfermedad?	35	59	6
¿Los funcionarios administrativos de las diferentes área de servicios que le han atendido tienen los conocimientos y competencias necesarias?	24	41	35
¿Se siente bien tratado por los médicos, enfermeras y personal de salud que le han atendido?	34	47	19
¿Se siente bien tratado por el personal administrativo y de salud que ha atendido?	7	83	10
¿Se encuentra satisfechos con los servicios que brinda el hospital?	18	81	1
¿En resumen, la calidad de atención entregada por el hospital satisface mis necesidades de salud?	10	69	21
¿Cree Ud. que la aplicación de un modelo de gestión de calidad mejorará los niveles de eficiencia en el servicio hospitalario? ¿por qué?	100	0	0

**Fuente.** Las autoras.

## **Análisis**

Los resultados de las encuestas realizada a los usuarios, determinaron que las instalaciones del hospital se encuentran en estado regular por esta razón no permiten una circulación rápida, en efecto se conoció que no son atendidas de forma inmediatas sus quejas y reclamos, recayendo en un 83% de negatividad, por tal motivo no se sienten bien tratado ni satisfechos con la calidad en la prestación de los servicios que reciben. De esta forma se determina que existe un problema acentuado de calidad ya que la institución no cuenta con suficientes espacios de higiene para el requerimiento hospitalario. Para Soto (2019) es muy importante que las instituciones de salud se encuentren en estado de excelencia ya que permitirá brindar un servicio de calidad y atender de manera eficaz las sugerencias de sus usuarios.

Desde el punto de vista de los usuarios se pudo comprobar que el 100 % de los encuestados manifestaron que es importante la aplicación de un modelo de gestión de calidad en la casa de salud ya que permitirá mejorar los niveles de eficiencia y eficacia en el servicio hospitalario. Así mismo Ojeda et al., (2019) sostienen que un instrumento diseñado con estándares considerables y de fácil aplicación permitirá cumplir con el seguimiento, monitoreo y evaluación del cuidado asistencial.

#### **4.1.4. ANÁLISIS DEL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO DE LA INSTITUCIÓN, RELACIONADA CON SU ACTIVIDAD ECONÓMICA Y SOCIAL.**

Para complementar el análisis relacionado con la actividad económica y social de la casa de salud pública Miguel Hilario Alcívar. Se realizó un análisis interno y externo donde se evidencio que una de las dificultades que predomina es el presupuesto asignado, en consecuencia, los recursos económicos no cubren el 100% las necesidades del nosocomio; de igual forma se determinó que debido a las novedades producidas por el terremoto del año 2016 la infraestructura fue demolida y desde ese entonces funciona como un hospital de contingencia.

A su vez se conoció que existen pocos equipos tecnológicos actualizados, limitación que produce que los servicios no sean eficientes, y los usuarios se sientan insatisfechos; también se pudo conocer que los funcionarios no participan de capacitaciones de manera continua y las áreas de trabajo no son las adecuadas por la misma estructura original del espacio.

Así también, se conoció que en las instalaciones en donde funciona el hospital no existen señalizaciones de emergencia, el espacio es insuficiente para la atención de la comunidad. Debido a la pandemia de COVID-19, la mayor parte de usuarios esperan en las afueras del hospital (vereda) para conocer resultados de sus pacientes; por último, se demostró que la institución no cuenta con un modelo de gestión de calidad que le permita brindar servicios de calidad.

De acuerdo a las falencias identificadas se plantean posibles soluciones como: ubicar señalizaciones provisionales, acondicionar lo mejor posible las áreas de trabajo para propiciar una temperatura adecuada para los funcionarios y usuarios. De igual forma es importante diseñar un modelo de gestión de calidad que permita a los trabajadores cumplir con sus actividades de forma eficaz y los pacientes se sientan satisfechos al recibir servicios de calidad. Así mismo se debe gestionar ante la máxima autoridad equipos y materiales de trabajo para el desempeño de los funcionarios y planificar capacitaciones periódicas dirigidas a los trabajadores.

Las actividades que se desarrollaron en esta fase estuvieron encaminadas en revelar los aspectos claves de la institución mediante la elaboración de matrices de factores externos e internos. La tabla 4, de la Matriz de Factores Internos, presenta como resultado 2.35, valoración que se ubica por debajo de la media de 2.5, lo que determina que el Hospital Miguel Hilario Alcívar a pesar de que cuenta con una política de calidad, profesionales de salud y ofrece servicios y fármacos gratuitos se debilita su funcionalidad porque carece de infraestructura propia, limitación de implementos médicos, consultorios, camas, baños, sillas, señalizaciones y mantenimiento en las instalaciones, además por la falta de materiales el personal del nosocomio no presta atención ágil y empatía a los usuarios.

La matriz de factores externos (ver tabla 5), presenta un promedio ponderado de 2.56, en donde las oportunidades demuestran que el entorno externo es favorable. La casa hospitalaria cuenta con una alta demanda de usuarios, la oportunidad de implementar un modelo de gestión de calidad permitirá que los procesos de atención se lleven de manera eficiente y la disposición de la gestión administrativa en implementar estrategias para brindar servicios de calidad son aspectos relevantes para que la casa de salud sea pertinente en el entorno. Por otro lado, la limitación radica en el reducido presupuesto que recibe de parte del estado, presencia de pandemias o rebotes epidemiológicos y el proceso burocrático para obtener el permiso de funcionamiento.

Tabla 4. Matriz de Factores Internos

<b>FORTALEZA</b>	<b>PONDERACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>TOTAL DE CALIFICACIÓN</b>
Cuenta con política de calidad.	0.15	3	0.45
Funcionarios capacitados	0.15	4	0.60
Médicos profesionales.	0.15	4	0.60
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0.45</b>		<b>1.65</b>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>PONDERACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>TOTAL DE CALIFICACIÓN</b>
Falta de implementos médicos, consultorios, camas, baños, sillas, señalizaciones y mantenimiento en las instalaciones.	0.20	1	0.20
Infraestructura insuficiente.	0.20	1	0.20
Falta de atención ágil y empatía por parte del personal administrativo y de salud.	0.15	2	0.30
<b>SUBTOTAL</b>	<b>0.55</b>		<b>0.70</b>
<b>TOTALES</b>	<b>1</b>		<b>2.35</b>

**Fuente.** Las autoras.

Tabla 5. Matriz de Factores Externos

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>PONDERACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>TOTAL DE CALIFICACIÓN</b>
Demanda de usuarios.	0.16	4	0.64
Propuesta de un modelo de gestión de calidad.	0.16	4	0.64
Mejora de Calidad en los servicios de salud pública.	0.16	4	0.64
<b>SUBTOTAL</b>	0.48		1.92
<b>AMENAZAS</b>	<b>PONDERACIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>TOTAL DE CALIFICACIÓN</b>
Reducido presupuesto.	0.20	1	0.20
Presencia de pandemias o rebotes epidemiológicos.	0.20	1	0.20
Proceso Burocrático para permiso de funcionamiento.	0.12	2	0.24
<b>SUBTOTAL</b>	0.52		0.64
<b>TOTALES</b>	<b>1</b>		<b>2.56</b>

Fuente: las autoras.

## 4.2. FASE 2: IDENTIFICAR A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO QUÉ MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL H. ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ.

Para culminar con la segunda fase se revisó la literatura científica sobre modelos de gestión de la calidad. Se tomaron como referencia los siguientes: ISO (International Organization for Standardization), EFQM (Modelo Europeo de Excelencia Empresarial) y JCAHO (Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones Sanitaria). Una vez estudiados se concretaron las características relevantes en la figura que se presenta a continuación:

Modelo ISO	Modelo JCAHO	Modelo EFQM
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liderazgo.</li> <li>• Participación del personal.</li> <li>• Organización enfocada al usuario.</li> <li>• Enfoque de procesos.</li> <li>• Orientación del sistema de gestión.</li> <li>• Mejora continua de la institución.</li> <li>• Toma de decisiones por datos obtenidos.</li> <li>• Relación beneficiosa con los usuarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora de los procesos para alcanzar los objetivos propuestos.</li> <li>• Medición sistemática de datos de procesos por equipos multifacéticos.</li> <li>• Evaluación de los datos obtenidos para la extracción de conclusiones sobre la situación actual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coherencia y liderazgo en los objetivos.</li> <li>• Orientación a las falencias.</li> <li>• Orientación al usuario.</li> <li>• Gestión de hechos y procesos.</li> <li>• Responsabilidad social.</li> <li>• Mejora continua, aprendizaje e innovación.</li> <li>• Desarrollo de alianzas.</li> <li>• Implicación y desarrollo de los funcionarios. y usuarios.</li> </ul>

**Figura 11.** Análisis de los tres modelos de gestión de calidad sanitaria.

**Fuente:** las autoras.

Una vez detectadas las características de los modelos se procedió a sintetizar su aplicabilidad. El modelo de ISO demuestra la calidad del sistema con las propias ventajas productivas del sistema, el modelo JCAHO tiene características diferentes al español ya que fue creado para el sistema sanitario estadounidense, es insistente en los resultados que se obtengan y a su vez no exige auditorías internas, y por último el EFQM se centra en la evaluación total de la institución, determina las falencias de cada servicio institucional, el desarrollo resulta largo y complejo.

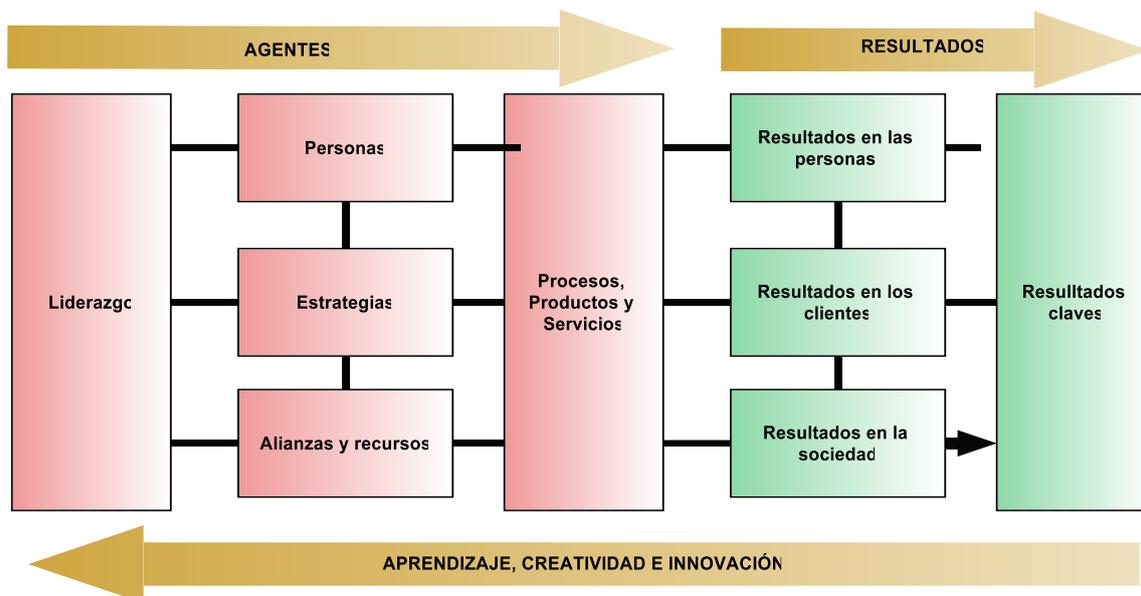
Por otro lado, se describe el alcance de cada modelo de gestión de calidad, el modelo ISO evalúa el cumplimiento de los requisitos de acuerdo a los niveles de desempeño. El Modelo JCAHO evalúa la calidad de las instituciones sanitarias, analiza las ocupaciones de la institución y la vez también las que son centradas en el paciente y no aprueba la valoración de distribuciones inferiores (servicios, aparatos, oficinas, coma entre otros). El modelo EFQM se enfoca en el alcance de los niveles de excelencia para asegurar el mejoramiento de cada área de salud para la prestación de un servicio de total calidad a sus usuarios.

De acuerdo al diagnóstico, se determina que el modelo Europeo de Excelencia (EFQM) se adapta a la propuesta del modelo de gestión de calidad para el hospital Miguel Hilario Alcívar, debido que el sistema enunciado es integral, determina las falencias y las posibles mejoras de cada área, donde su autoevaluación interna la implica todos los funcionarios como compromiso de calidad en el servicio.

### **4.3. FASE 3: ESTABLECER UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ.**

#### **4.3.1. MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD.**

Para la elaboración de la propuesta del modelo de gestión de calidad para el hospital Miguel Hilario Alcívar, se tomó como referencia los criterios del Modelo Europeo de Excelencia (EFQM), se presenta el esquema con nueve criterios de evaluación, cinco pertenecen al grupo de los agentes (liderazgo, política y estrategia, alianzas y recursos y procesos) y cuatro denominados resultados en los clientes, resultados en las personas, resultados en la sociedad y resultados clave, (Chacón, y Kamarova (2018).



**Figura 12.** Criterio de análisis Modelo Europeo de Excelencia (EFQM)  
**Fuente.** Datos tomados de Chacón, y Kamarova (2018).

De acuerdo a la estructura del análisis Modelo Europeo de Excelencia (EFQM) se propone el diseño de un modelo de gestión de calidad dirigido al hospital Miguel Hilario Alcívar del Cantón Sucre. A continuación, se presenta la descripción:

## PRESENTACIÓN

La propuesta del modelo de gestión de calidad para el hospital Miguel H. Modelo Europeo de Excelencia (EFQM), pretende contribuir al cambio cultural en los profesionales y trabajadores, donde se beneficie el liderazgo de los funcionarios en la gestión de la calidad e involucre a todos. Se buscará que el avance continuo de la eficacia y su valoración sean vistas como un compromiso profesional y que forme parte de las acciones tradicionales, de manera que se extienda constantemente el nivel de calidad del amparo que se presta a los ciudadanos.

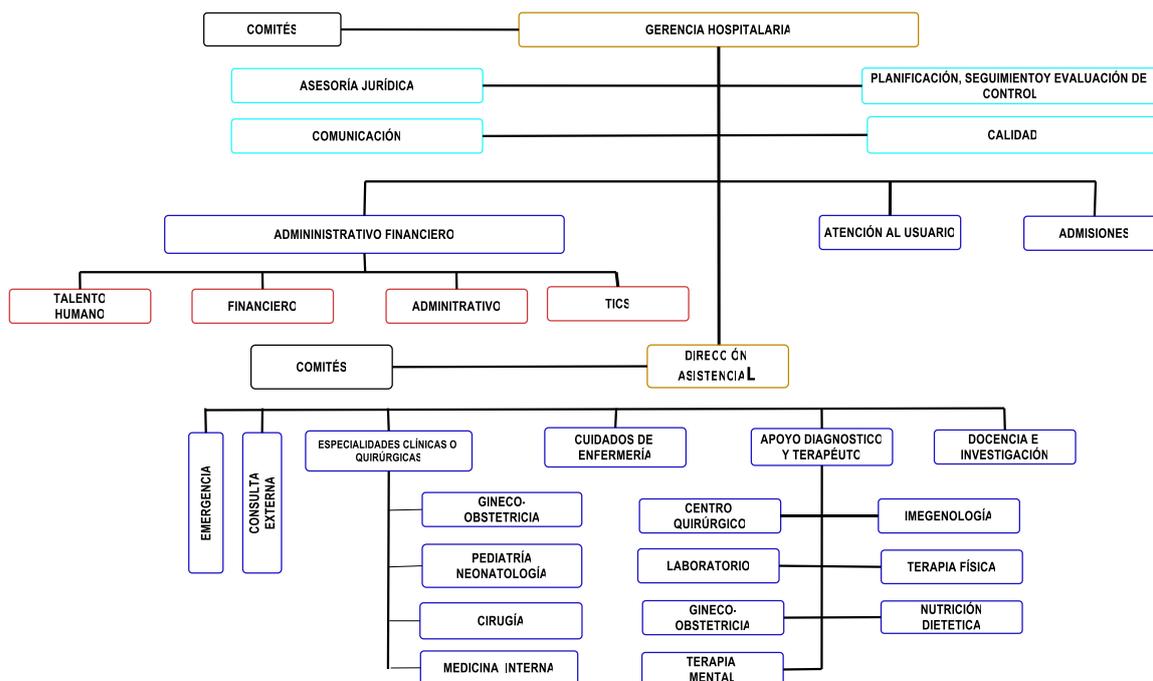
El Hospital Miguel Hilario Alcívar es una unidad operativa del Ministerio de Salud Pública, Hospital General del segundo nivel de atención y cuarto nivel de complejidad en toda la zona norte costera de Manabí. Desde el 2016 después del terremoto sus instalaciones se encuentran ubicadas en lo que era la Escuela de

guías Penitenciarios y en las instalaciones del MIES, en la Ciudad de Bahía de Caráquez, por no contar hasta el momento con instalaciones propias posterior al terremoto.

Al momento el Hospital enfrenta debilidades y amenazas que limitan de alguna manera el cumplimiento de los estándares de calidad en un 100%. No obstante, las autoridades de la institución aúnan esfuerzos para que dentro de todos los obstáculos que se presenten, el personal se empodere y se continúe dando cumplimiento a estándares de seguridad del paciente.

## **ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA**

La estructura funcional del hospital Miguel Hilario Alcívar comprende: gerencia hospitalaria, comités, asesoría jurídica, planificación, seguimiento y evaluación de control, comunicación, calidad; el área administrativa la integran talento humano, financiero, administrativo y TICS, atención al usuario y admisiones; dirección asistencial, comité, que lo integran emergencia, consulta externa, especialidades clínicas y quirúrgicas (Gineco obstetricia, pediatría neonatología, cirugía y medicina interna); cuidados de enfermería, apoyo diagnóstico y terapéutico (centro quirúrgico, laboratorio, medicamentos e insumos, terapia mental, imagenología, terapia física y nutrición dietética). De acuerdo a la estructura orgánica funcional del (2016) el Hospital cuenta con las siguientes áreas funcionales: (ver figura 3)



**Figura 13.** Estructura orgánica del Hospital Miguel H. Alcívar.  
**Fuente.** Datos tomados de la rendición de cuenta 2019. (p.5)

## SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

La cartera de los servicios que presta la institución está compuesta por Área clínica (cardiología, infectología, medicina interna, neumología, neurología, geriatría, gastroenterología y dermatología); Área quirúrgica (cirugía plástica, cirugía general, cirugía maxilo facial y traumatología); Gineco-obstetricia (ginecología y obstetricia); Pediatría neonatología (pediatría y neonatología básica); Apoyo diagnóstico y terapeuta (centro quirúrgico, imagenología, laboratorio clínico, rehabilitación y terapia, salud mental y trabajo social, nutrición y dieta y farmacia); Emergencia (triaje, box especialidades, crítico y pre-hospitalatra); Hospitalización (anestesiología y medicina intensiva); y Consulta externa (colposcopia, clínica del VIH, audiología y heberprot): (ver figura 4)

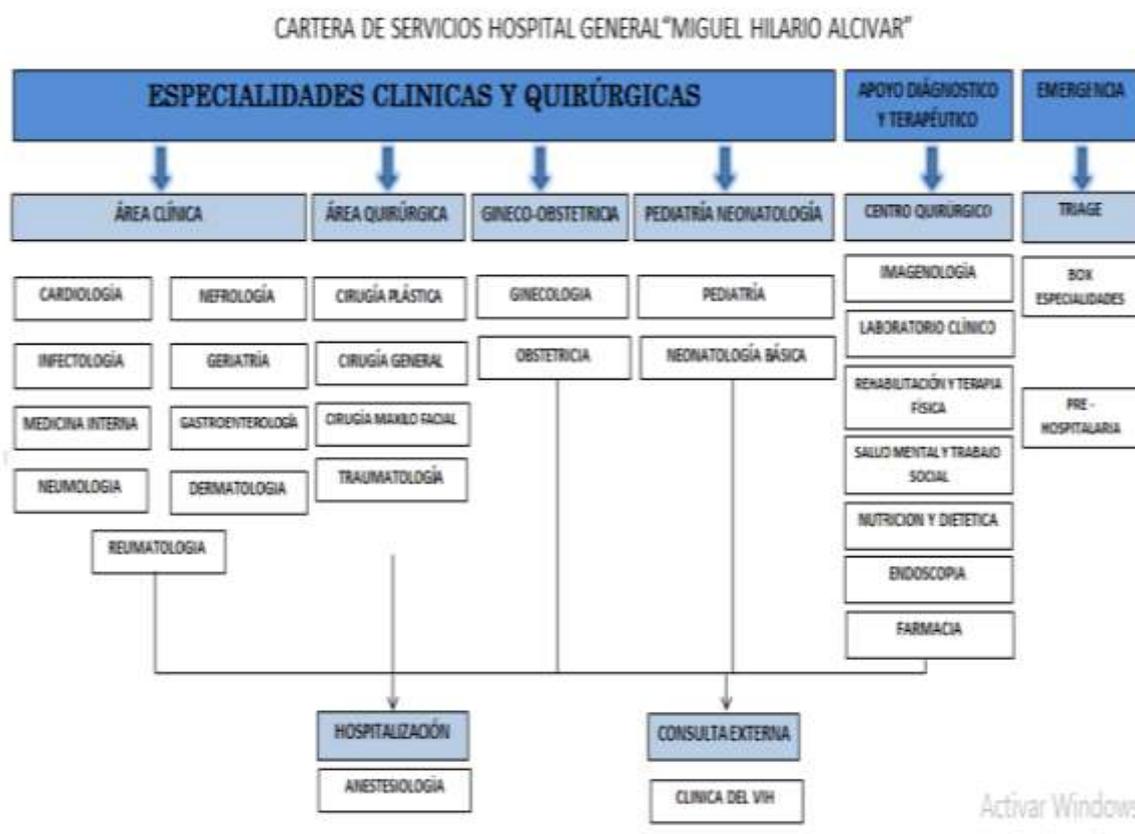


Figura 14. Cartera de servicios del Hospital General Miguel Hilario Alcívar.

*Fuente.* Datos tomados de la rendición de cuenta 2019. (p.5)

## CRITERIO 1: LIDERAZGO (MISIÓN, VISIÓN, VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS).

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>La misión del hospital es prestar servicios con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicio, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación que garantice la preparación de un profesional con alta calidad científica, acorde a las estrategias del Ministerio de Salud Pública y el compromiso en red, en el marco de la justicia y igualdad,</p>	<p>La institución identificará como líderes de esta fase a todos los dirigentes de cada área, los mismos que permitirán alcanzar el éxito de la institución, esto se da con las acciones pertinentes comprometidas para garantizar el debido cumplimiento y responsabilidad institucional.</p> <p>Los líderes de cada área deberán fomentar la participación e involucramiento de toda la organización para las nuevas acciones de mejora en la calidad de los</p>

<p>que genere alto grado de satisfacción de los clientes internos y externos.</p>	<p>servicios. También tendrían que proporcionar la gestión participativa de los funcionarios para sensibilizarlos, motivarlos a cumplir con sus labores, así mismo hacer el reconocimiento por sus gestiones, donde se motivará a cumplir con los objetivos institucionales.</p> <p>A través del despliegue del Plan de Calidad Definitivo 2020, se deberá avalar que en el hospital esté establecido un sistema para monitorear, conservar y mejorar la calidad y que los efectos de la ayuda médica, desde el punto de vista hospitalario, la complacencia y costos estén dentro de los modelos de calidad.</p>
<p>La visión de la casa de salud es ser reconocidos por la nacionalidad como un hospital accesible que preste una atención de salud con calidad que compense las necesidades y perspectivas de la población, con elementos fundamentales de la salud Pública y bioética, utilizando la ciencias aplicadas, los patrimonios públicos de manera eficiente y clara.</p>	<p>Los líderes deberán reforzarán una cultura de excelencia entre las personas de la institución para fomentar la formación y favorecer su cualificación mediante el plan de formación anual 2020.</p> <p>Los líderes aseguran que la institución sea flexible y gestione cambio de manera eficaz de tal manera que los cambios requeridos en la gestión sean impulsados en la participación activa de todo el personal y a su vez conseguir que los procesos sean eficaces.</p>
<p>Los valores del hospital son: integridad, respeto, compromiso, inclusión, vocación de servicio, lealtad, confidencialidad, trabajo en equipo, creatividad, justicia y eficiencia.</p>	
<p>Los principios de ético de calidad son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Participación del personal.</li> <li>Mejora continua.</li> <li>Enfoque al cliente</li> <li>Enfoque de sistemas para la gestión.</li> <li>Liderazgo</li> <li>Enfoque basado en Procesos.</li> <li>Enfoque basado en los hechos para la toma de decisiones.</li> <li>Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores y clientes.</li> </ul>	

**CRITERIO 2: POLÍTICAS Y ESTRATEGIA (NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS Y DEL ENTORNO EXTERNO).**

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>La Política de Calidad Institucional está orientada a:</p> <p>1.- Lograr la satisfacción de nuestros usuarios y colaboradores, establecidos en la normatividad, principios éticos, la comprensión, la motivación y aprendizaje; desarrollando una cultura colectiva de compromiso y compromiso en aras del progreso continuo, simpatizando por el respeto del medio ambiente, el mutuo beneficio con los proveedores, la promoción, prevención de aspectos relacionados con seguridad y salud ocupacional.</p> <p>2.- Disminución de los riesgos inherentes a la atención en salud por intermedio de un Programa de Seguridad del Paciente, que se caracteriza por tener un enfoque no punitivo y generador de aprendizaje institucional con los siguientes elementos: Promoción de la cultura de seguridad, búsqueda activa y reporte de eventos adversos, investigación de los eventos con la metodología de análisis del Protocolo de Londres y elaboración y ejecución de planes de mejoramiento para prevenir la recurrencia de eventos adversos.</p>	<p>Este criterio se basa en comprender las necesidades y expectativas de los grupos de interés (pacientes y usuarios) y del entorno profesionales que prestan sus servicios, proveedores de bienes y servicios, en general, el entorno en que desarrolla su actividad, la misma que se ve afectado por dicho ámbito como: infraestructura, medio ambiente, la seguridad y salud.</p> <p>El equipo directivo o los encargados de áreas deberá recoger información a través de los sistemas de información las necesidades y expectativas de los grupos de interés por medio de reuniones mensuales por la Comisión de dirección de calidad.</p> <p>De acuerdo al Plan de calidad definitivo 2020 los encargados de área deberán analizar y comprender los indicadores externos (económicos, legales, sociales, entre otros) y la oferta de cartera de servicios, los resultados que le afectan para desarrollar y revisar sus políticas y estrategias.</p>
<p>Las estrategias del hospital son: Seguridad del paciente, Integración de todo el personal de la institución en la mejora de la calidad 95%, Auditorías para el mejoramiento de la calidad, enfoque centrado a la atención de los pacientes y sus familiares, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud y Farmacovigilancia.</p>	<p>se deberá planear tácticas de organización, sostenibilidad, reconocimiento, monitoreo e investigación para habilitar campos en las que puedan acceder todo el personal y a su vez se registren las indicaciones de reformas y actualizaciones de las mismas. De igual manera se deberán convocar a reuniones de periodicidad ya sean estas semestral o anual con el objetivo de que se articulen y se comparen las políticas en salud del Estado con las del hospital.</p>

### CRITERIO 3: PERSONAS (RECOMPENSA, RECONOCIMIENTO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>El hospital cuenta con personal bajo las siguientes modalidades: nombramiento permanente y provisional, servicios ocasionales: becarios y especialistas rurales y Código de Trabajo: contrato colectivo e indefinido.</p>	<p>La institución deberá seleccionar la contratación del personal idóneo de acuerdo a los perfiles y necesidades de la institución. también es conveniente proponer capacitaciones y evaluaciones constante a los funcionarios para las debidas ubicaciones de cargos y desempeño en sus funciones.</p> <p>La dirección se debería comprometer en incluir un plan de incentivos y reconocimiento al personal involucrado al cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>Por último, la institución debe impulsar la Sensibilización de todo el personal para el desarrollo de la propuesta del modelo de gestión de calidad.</p>

### CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS (GESTIÓN DE PARTNERS Y PROVEEDORES PARA OBTENER UN BENEFICIO SOSTENIBLE)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>Dentro de las alianzas más relevantes, el hospital Miguel Hilario Alcívar cuenta con proveedores, como: servicio de alimentación, servicio de prevención de riesgo laborales, suministros de productos, entre otros.</p>	<p>En relación a este criterio se deberá gestionar la información adecuada a la planificación, formulación, ejecución y evaluación del presupuesto, garantizado la rentabilidad en la institución, también se evaluarán los</p>

<p>El hospital cuenta con un presupuesto anual para inversiones, el mismo que es otorgado por el Estado.</p>	<p>indicadores hospitalarios y de gestión para la toma de decisiones. Para las posibles soluciones de las necesidades tanto internas como externas se deberá implementar un sistema de costos que garantice el eficiente y eficaz de los recursos</p> <p>Con relación a la gestión sostenible de edificios, equipos, materiales y recursos naturales, la institución deberá definir indicadores de seguimiento con el fin de optimizar el uso y gestionar eficazmente estos recursos.</p>
--	---

## CRITERIO 5: PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>El hospital tiene un Plan de Calidad que determina que todos los procesos y áreas desempeñen con exigencias (estándares) mínimos de calidad son:</p> <p>Que los funcionarios de salud muestren interés y motivación para mejorar interminablemente sus servicios.</p> <p>Que los usuarios salgan satisfechos con la atención de salud recibida.</p> <p>Que la población cuente con información sobre los servicios de salud que brinda nuestra institución.</p> <p>Que la Institución cuente con el talento humano suficiente para garantizar la provisión de servicios de calidad.</p> <p>Que la Institución cuente de talento humano actualizado y capacitado.</p>	<p>La institución cuenta con las actividades orientadas hacia la gestión por proceso, en coherencia con el enfoque basado en los procesos del plan anual de calidad.</p> <p>Los equipos de procesos, bajo el liderazgo del gestor o de la autoridad mayor mantendrán reuniones periódicas donde se realizará una gestión sistemática más cercana a los procesos, así como también una revisión de la eficacia de los mismo.</p> <p>Las diferentes delegaciones y aparatos de métodos asemejaran y priorizaran las proporciones de mejora, fundamentándose en indicadores de utilidad y encuestas de complacencia a los grupos de beneficio.</p> <p>La institución deberá mantener una estrategia basada en la implantación de nuevos servicios que se incorporaran a su catálogo de prestaciones denominado cartera de servicios, la misma que será de acuerdo a las necesidades de la población como: encuestas de satisfacción, sugerencias y propuestas de mejora, atención al paciente, entre otras.</p> <p>Los usuarios del hospital deberán ser asesorados sobre el uso responsable de los productos y servicios generados por la institución. también deberá mantener la innovación y creatividad en las relaciones con sus usuarios.</p>

## CRITERIO 6: RESULTADOS DE USUARIOS INTERNOS (PERSONAL)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>Con relación al criterio 6 se detallan los indicadores que miden la percepción del cliente:</p> <p>Señalizaciones que orienten al usuario</p> <p>La accesibilidad</p> <p>La flexibilidad.</p> <p>Que los usuarios salgan satisfechos con la atención de salud recibida.</p> <p>Que el personal de salud se interese y motive para mejorar continuamente sus servicios.</p> <p>Que la población cuente con información sobre los servicios que brinda el hospital.</p>	<p>Los resultados de este criterio serian un clima agradable organizacional, que permita la superación personal y profesional.</p> <p>Los resultados de este criterio serian, Indicadores definidos para: el trato de quejas y reclamos que no son atendidas de forma inmediata, para las posibles soluciones ante el tiempo de respuesta.</p> <p>Motivación y sensibilización al personal administrativo y de salud para brinda una mayor responsabilidad en la calidad de los servicios que brinda la institución.</p>

## CRITERIO 7: USUARIOS EXTERNOS (PACIENTES Y ACOMPAÑANTES)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>En los resultados del personal se destacan los siguientes indicadores: motivación del personal, comunicación, delegación y asunción de responsabilidades y satisfacción del personal.</p>	<p>Los resultados de este criterio serian, acciones de posibles mejoras, para medir la percepción del usuario externo, de acuerdo a lo investigado tiene un peso 72% negativo. En lo referente a usuarios externos uno de los indicadores es la mejor calidad de vida, garantizando la igualdad de oportunidades, reconocimientos delegación de cargos y responsabilidades, evaluación de desempeño condiciones de higiene, y oportunidades de aprender, ejecución de actividades correspondiente a cada área y control de calidad en cada servicio prestado.</p>

## CRITERIO 8: RESULTADOS EN LA SOCIEDAD

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>El criterio 8 plantea indicadores internos de la institución para medir su rendimiento hacia la sociedad, como los pagos, permisos, planificación, lanzamiento del producto y reconocimientos.</p>	<p>El resultado de este criterio sería que el hospital deberá definir acciones de rendimiento como: nivel de empleo, pagos y permisos de funcionamientos al día, felicitaciones y premios recibidos.</p> <p>Esto permitirá que la comunidad esté involucrada con la mejora de la calidad en salud y a la vez les garantiza una población con vida saludable.</p>

## CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVES

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>Este criterio hace énfasis al rendimiento de la institución, la misma que plantea indicadores de mejora: como indicadores de edificio, tecnología, suministros y materiales.</p>	<p>El resultado del último criterio sería evaluación de los logros alcanzados, las mejoras de servicios, solución de patologías, uso correcto de suministros y materiales, conocimientos, participación accesibilidad.</p> <p>Esto permitirá que la institución brinde servicios de calidad, expectativas de los usuarios internos y externos y establecimientos de salud competitivo en el mercado.</p>

Para Zardoya et al (S.F) los resultados generales de carácter económico tratan de expresar la eficiencia del centro hospitalario y concernir el presupuesto asignado con la actividad ejecutada. Una vez detallados los indicadores que han sido considerado como resultados clave del hospital, se deriva a destacar los aspectos relevantes y congruentes a cada uno de los hitos anticipadamente definidos, (Ver figura 15).

Líneas de producto	Económicos	Tipos de indicadores	
		De resultados	De rendimiento
Hospitalización	Coste UCH(Unidad de Complejidad hospitalaria)	Estancia media IEMA (Índice de Estancia Media Ajustada) Peso medio alto Mortalidad	Camas disponibles Altas Ocupación Rotación Presión de urgencias
Consulta externa	Coste del proceso	Consultas totales Índice sucesivas primeras Demora media	Nº de primeras consultas Nº de sucesivas
Procedimientos diagnósticos y terapia.	Facturación global en procedimientos extraídos	Demoras en procedimientos Nº de procedimientos	Nº de procedimientos
Actividad quirúrgica		Demoras en activos de LEQ (Lista de Espera Quirúrgica) Pacientes >6 meses en LEQ % Interv. Ambulatorias % suspensiones	Intervención de programas de hospitalizaciones. Intervención de programas ambulatorias. Rendimiento quirúrgico
Urgencias	Costes Urgencia no ingresada	Urgencias atendidas	% Urgencias ingresadas
Docencia de investigación	Gasto total Gastos por Médicos Internos Residentes. Gastos formación	Nº de MIR año Nº especialidades con MIR Nº artículos publicados Factor de impacto	Proyectos de investigación
Indicadores de calidad		Información clínica Seguimiento de protocolos Reingresos Tasas infección nosocomial Otros	
Global	Presupuesto/ gastos Balance económico asistencial Facturación a terceros.		

Figura 15. Indicadores utilizados para evaluar los resultados del hospital.

*Fuente.* Datos tomados de Zardoya et al (S.F. p.14).

#### 4.3.2. SOCIABILIZACIÓN DE LA PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD.

Una vez elaborada la propuesta del modelo de gestión de calidad basado en el modelo europeo de excelencia (EFQM), se sociabilizó a la coordinadora de gestión de calidad, Lcda. Dolores Bravos, parte del personal administrativo y pasantes del hospital Miguel Hilario Alcívar, (ver anexo 5). Dentro de la propuesta se consideran aplicables en un corto plazo los indicadores de señalización y adecuación de áreas. Los demás, serán estimados como sugerencias para posterior implementación, en el momento en que el nosocomio sea trasladado a las nuevas instalaciones.

# **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **5.1. CONCLUSIONES**

- El análisis realizado sobre la situación actual del hospital Miguel Hilario Alcívar, determina que la casa de salud no cuenta con un modelo de calidad integral, no tiene infraestructura propia, carece de implementos médicos y las quejas y reclamos no son atendidas a tiempo, estos factores limitan la atención de la demanda de usuarios que asiste a la institución pública.
- A partir del diagnóstico se identificó que el modelo de gestión de calidad que puede adaptarse a las necesidades de la casa hospitalaria es el European Foundation for Quality Management. (EFQM), porque el cumplimiento de sus elementos permitirá mejorar notablemente la calidad del servicio en términos de tiempo, atención y confianza con direccionamiento estratégico a nivel directivo y por consiguiente elevar los niveles de satisfacción de los usuarios.
- La propuesta sugerida del modelo de gestión de calidad en esta investigación, permitirá orientar la gestión hacia la efectividad y evaluar todos los procesos del hospital Miguel Hilario Alcívar, para mejorar la calidad de los servicios que presta la casa de salud pública.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- Implementar un buzón de quejas y sugerencias que permita conocer la apreciación de los beneficiarios, evaluar los servicios y plantear estrategias para cumplir con las expectativas de comunidad.
- Se recomienda la propuesta del modelo de gestión para el hospital Miguel H. Alcívar, para evaluar de manera general los procesos y departamentos de la institución con la finalidad de mejorar la calidad y calidez de servicio que brinda la institución pública.
- El estudio realizado es básico para futuras investigaciones, dado que se debe incorporar el análisis de otros aspectos, entre ellos el tiempo cronometrado de atención en todas las áreas para cumplir con la satisfacción de los usuarios y aplicar metodologías para conocer de manera específica el grado de motivación y reconocimiento del cliente interno.

## REFERENCIAS

Acuña, G. y González, I. (2017). Diseño de modelo de puesto de trabajos  
<https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/2472/1/TGT-1060.pdf>

Amaya, A. y Pantoja, C. 2016. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. Rev. Fac. Vol. 65 No. 2: 329-32.  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Entrevistaguaprcticaparalarecoleccindedatoscualitativoseninvestigacindesalud.pdf>

Andrade y Vera (2018) evaluación de la gestión y calidad del servicio que brinda el centro de salud Carlos Morales Locke.  
<http://repositorio.esпам.edu.ec/bitstream/42000/747/1/TAP106.pdf>

Arteaga, E. (2020). Acreditación hospitalaria y satisfacción de usuarios: pilares de la gestión de calidad en hospitales de Manabí. Revista 593 Digital Publisher CEIT- catálogo Latindex 2.0.  
[https://www.593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/321/511](https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/321/511)

Armijos, J. (2017). Diseño e implementación de un modelo de indicadores de gestión para evaluar el desempeño de hospitales públicos [tesis de pregrado, universidad de chile].  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/149734/Armijos%20armijos%20juan.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Bonifaz, R. (2016). La gestión del talento humano en el distrito Chambo Riobamba 06D01 - salud y su influencia en la calidad de atención al cliente de la

Universidad Nacional del Chimborazo. [Tesis de pregrado, universidad de Riobamba] <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2790/1/UNACH-EC-ING-COM-2016-0019.pdf>

Contreras, L. y Magaña, M. (14 de ago. 2020). Análisis FODA. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-899X2018000200295&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-899X2018000200295&lng=es&nrm=iso)

Constitución de la república del Ecuador. (2008) La salud. Registro Oficial 449 de 20-oct-2008. [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Chacón, J. y Kamarova, S. (2018). Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. Revista Espacios. Vol. 39. (Nº 50). <http://www.revistaespacios.com/a18v39n50/18395014.html>

Dávila, M. (2017). Línea de investigación, <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1160/TITULO%20-%20D%C3%A1vila%20D%C3%A1vila%2C%20Marisel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz y Calzadilla (2016) tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. Revista Ciencias de la Salud, vol. 14, núm. 1, 2016, pp. 115-121 Universidad del Rosario Bogotá, Colombia <https://www.redalyc.org/pdf/562/56243931011.pdf>

Escudero, C. y Cortez, L. (2017). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

Fariño, J. (2018). Evaluacion de la calidad de los servicios hospitalarios. Revista científica digital INSPILIP. <https://www.inspilip.gob.ec/wpcontent/uploads/2019/03/Satisfacci%C3%B3n-de-usuarios-y-calidad-.pdf>

Febré, N. Mondaca, K. Méndez P. Badilla, V. Soto, P. Ivanovic, P. Reynaldos, K. y Canales, M. (2018). Gestión, implementación y medición. Revista médica clínica los condes Vol. 29 p.p 278-287 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>

Gariz, A. (2016). Instrumentos de medición y gestión de la calidad en la atención de los servicios hospitalarios en base de la percepción del paciente. [Tesis de Maestría, universidad Nacional Mar de Plata] <http://nulan.mdp.edu.ar/2535/1/garis.2016.pdf>

Gómez, E. Navas, A. y Betancourt, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. vol. 81, núm. 184, abril, 2014, pp. 158-163 Universidad Nacional de Colombia Medellín. <https://www.redalyc.org/pdf/496/49630405022.pdf>

Gómez, A. Peñaherrera, S. Vilaret, A. y Bermúdez, S. (2016). Diseño metodológico de la encuesta sobre condiciones de seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. Revista INNOVA. Volumen 1. Número 8. <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/41>

González, B. Pedraza, N. y Sánchez, A. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. <https://www.redalyc.org/pdf/212/21233043002.pdf>

Guerrero, S (2018). Indicadores de calidad. Estrategia para la cobertura universal de la salud Vol. 24. Pag, 1. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3704/370457444001/html/index.html>

Guanín, C. y Andrango, M. (2016). Gerencia de servicios de salud. Propuesta de un modelo de gestión por procesos en la atención de enfermería en el servicio de emergencia [Tesis de Maestría, de la escuela Politécnica Nacional]. <https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/10592/1/CD-6270.pdf>

Gualpa, A. (2016). Estrategias de los servicios públicos. Tesis Palacio Municipal – Andrea Gualpa Balladares.pdf. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/12609/1/1.%20Tesis%20Palacio%20Municipal%20-%20Andrea%20Gualpa%20Balladares.pdf>

Haro, J. Haro, I. Macías M. López, B. Ayala, m. y Gutiérrez A. (2018). Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. (Edición núm. 27) Vol. 3, No. 11. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/790-2221-6-PB%20(3).pdf

Haro, A., Calderón, B y Astudillo, M (2018). Polo de conocimiento. Gestión de Calidad en el servicio de atención a la salud. (Edición núm. 27) Vol. 3, No 11. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/790-2221-6-PB.pdf

Hernández, P. Hernández, M. Valladarez, L. García, S. y Ramírez, J. (2015). Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. Revista Scielo, Salud pública de México (57), 1-3. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000300017](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300017)

Hernández, H. Barrios, I. y Martínez, D. (2018). Gestión de calidad para el desarrollo de las organizaciones. Revista Unilibre. Bogotá (Colombia). <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/criteriolibre/article/view/2130/1621>

Hernández, H. (2017). Revista Dialnet. Sistemas de Gestión Integrados en el sector salud para la optimización de la calidad. Universidad Libre. Edición No. 20 pp. 99 - 106. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-SistemasDeGestionIntegradosEnElSectorSaludParaLaOp-6154116.pdf

Ley Orgánica de Servicio Público 294 de 06-oct.-2010. Servidor público. 02-ago.-2018 publicada en Registro Oficial Suplemento 1008(Ecuador). <https://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2018/08/LOSEP.pdf>

Llanera, M. Villodre, S. Pontoriero, F. y Cattagpan A. (2014). Modelos de sistemas de gestión de calidad. Formación Universitaria, vol. 7, núm. 6, 2014, pp. 3-15 Centro de Información Tecnológica La Serena, Chile <https://www.redalyc.org/pdf/3735/373534454002.pdf>

Loor, M.; Peña, M. (2019). Formulario de evaluación EVAL 01.  
<http://repositorio.espam.edu.ec/bitstream/42000/1232/6/TTAP14.pdf>

Medina, O y Myriam, L. (2017). Revista científica visión de futuro Indicadores de productividad en hospitales públicos. Vol. 21, núm. 2 pp. 40-60  
<https://www.redalyc.org/pdf/3579/357955446002.pdf>

Medina, A. (2019). Estudio de factibilidad previo a la implementación de una clínica especializada en el tratamiento y curación de heridas crónicas en la ciudad de Quito. [tesis de maestría, universidad interandina del Ecuador.  
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3906/1/T-UIDE-2246.pdf>

Mendoza, A. (2017). Propuesta de la mejora de los servicios públicos. [Tesis de Pregrado, universidad de México.  
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67906/Tesis%20Ariel%20Domingo.pdf?sequence=1>

Ministerio de Salud Pública. (2017). Gestión de calidad. N.- OSCIDI 2003-0026.  
<https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>

Morales, A. (2019). Diseño de gestión de calidad. Acreditación en salud, el usuario y su familia. p3-19  
[https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/31752/sanabria\\_moralesanayanira2019\\_art%c3%adculo.pdf?sequence=1&isllowed=y](https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/31752/sanabria_moralesanayanira2019_art%c3%adculo.pdf?sequence=1&isllowed=y)

Moscoso, S. y Pisani, M. (3 de septiembre 2017). Indicadores de Calidad. Internaciones inadecuadas: su impacto en la eficiencia del uso de la cama hospitalaria Vol. XXIII, No. 3, pp. 39-47  
<https://www.redalyc.org/pdf/280/28056735004.pdf>

Montoya, A. Alveiro, C. Saavedra, B. y Ramiro, M. (2016). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. Revista Científica "Visión de Futuro", vol. 20, núm. 2. Universidad Nacional de Misiones, Argentina.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3579/357947335001.pdf>

Muñoz, F. y Pérez, A. (2018). Desarrollo de un sistema de gestión por procesos. [Tesis de Maestría, universidad Andina Simón Bolívar]  
<http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6231/1/T2662-MBA-Desarrollo.pdf>Mestanza, L (2014).

Narváez, C. Rivas, L. y Chaves. 2015. Modelo de gestión de calidad en instituciones públicas de salud. Revista UANL, salud pública en México (12), 1-  
[http://eprints.uanl.mx/12618/1/12.24%20Art2\\_pp177\\_205.pdf](http://eprints.uanl.mx/12618/1/12.24%20Art2_pp177_205.pdf)

Ochoa, S. Molina, A. y Ortega, P. (junio 2019). Inferencia estadística: probabilidad, variables aleatorias y distribuciones de probabilidad.  
[https://evidenciasenpediatria.es/files/41-13531-RUTA/Fundamentos\\_27\\_Inferencia.pdf](https://evidenciasenpediatria.es/files/41-13531-RUTA/Fundamentos_27_Inferencia.pdf)

Ojeda, M. Jiménez, M. Poveda, K. y Salazar, G. (2019). Propuesta de un Modelo de Gestión de Calidad para Enfermería. <http://revistaespirales.com/index.php/es/article/view/605/html>

Organización Panamericana de la Salud. y OMS (Organización Mundial de la Salud). (diciembre ,2019). Calidad en los servicios de salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Organización de los Estados Americano (OEA, 2021). La certificación bajo normas ISO. <https://www.oas.org/es/sap/deco/sgc.asp>

Plan Toda una Vida (2017-2021). Objetivo uno basado en su componente de la salud. [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)

Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., y Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas. Revista Cubana de Salud Pública. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>

Peñafiel, G.; Acurio, J. Manosalvas, L. y Burbano, B. (2 de agosto del 2020). Formulación de estrategias. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000400045](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400045)

Plaza, L. y Guzmán, A. 2018. Diseño de un sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33082/1/BINGQ-ISCE-18P49.pdf>

Prieto, B. 2017. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Volúmen 46. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuacont/article/view/23681>

Reinoso, N. y Gómez, F. (2018). Modelo JCAHO. Bogotá. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1450/119%20CONTENIDO%20EN%20SALUD%20Y%20CALIDAD%20EN%20COLOMBIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Reyes, S. (2017). La influencia de la estabilidad laboral en el desempeño de los servidores públicos en el Ministerio de Salud Pública. [tesis de Pregrado, universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6155/1/T2585-MDTH-Reyes-La%20influencia.pdf>

Rivero, M. (2019). Enfoque basado en los procesos de gestión. El enfoque basado en proceso en la gestión editorial de las revistas científicas vol. 19 no.3. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202019000300637](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202019000300637)

Rodríguez, J. y Pérez, J. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

Sagaró, N. y Zamora, L. (28 de junio 2019). Técnicas estadísticas. MEDISAN vol.23 no.3. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000300534](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000300534)

Salazar, K. y Gavilanes, M. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la cultura de seguridad a los médicos residentes de postgrados de áreas clínicas de la pontificia universidad católica del ecuador. [tesis de pregrado, pontificia Universidad Católica del Ecuador]. [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13749/TESIS-VERSION-FINAL\\_unlocked.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13749/TESIS-VERSION-FINAL_unlocked.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Soto, A. (2018). Barreras para una atención eficaz en los hospitales: medicina experimental y salud pública. revista Scielo. Vol. 36. No.2. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020)

Tanquina, E. (2018). Diseño de un sistema de gestión de calidad. [Tesis de Pregrado, ESPOL] <https://www.dspace.espol.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/44535/D-101211.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

Toro, F. (2017). Diseño y tipo de investigación. <https://es.slideshare.net/orianaisabelmontes/tipos-y-diseos-de-investigacin-72068785>

Toalombo, D. (2015). Los espacios interiores y su influencia en los servicios de atención integral de los pacientes de la Clínica Santa María, [tesis de pregrado universidad Técnica de Ambato]. repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20193/1/Proyectos%20de%20investigación%20David%20Saul%20Toalombo%20Vaca%20final.pdf

Ucomur, (16 de febrero de 2017). Objetivos de la gestión de calidad. Manual de gestión de calidad. <https://ucomur.org/wp-content/uploads/2018/06/MC2-Pol%C3%ADtica-y-Objetivos-de-calidad-RV04.pdf>

UDLA (Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional) 2015. Manual de directrices para el cumplimiento de la Seguridad y Salud Ocupacional Cumplimiento Obligatorio. <https://www.udla.edu.ec/wp-content/uploads/2016/04/Manual-de-Seguridad-y-Salud-Ocupacional.pdf>

Vélez y Choes. (2020). La gestión de la calidad y el servicio al cliente como factor de competitividad en las empresas de servicios - Ecuador. Revista Dominio de ciencias vol.6.no.3. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1284>

Vera, A. y Sacón, M. 2018. Diagnóstico de la satisfacción del servicio que brinda el área de pediatría consulta externa del hospital Aníbal González Álava [Tesis de Pregrado, ESPAM] en <http://repositorio.espam.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/42000/740/TAP102.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Viscaíno, M. Villacrés, S. Gallejo, C. y Negrete H. (2019). Evolución del talento humano. versión On-line ISSN 1390-860X versión impresa ISSN 1390-650X  
[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1390-860X2019000200059](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-860X2019000200059)

Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: una diferencia necesaria. Revista Cubana de Salud Pública. vol.43 no.4 Ciudad de La Habana.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014)

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRABAJO DE TITULACIÓN


 República del Ecuador  
**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ MANUEL FÉLIX LÓPEZ**  
 Carrera de Administración Pública


 ESPAMMFL

Oficio n.º: ESPAM MFL-CAP-2020-337-OF  
 Caiceta, 6 de Septiembre de 2020

**ASUNTO:** Solicitud de Autorización para desarrollar trabajo de titulación.

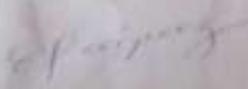
Señor Doctor  
 Omar Fabricio Rodríguez Paredes  
**GERENTE GENERAL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR**  
 Bahía de Caráquez -

Señor Gerente:

De acuerdo a información proporcionada por Ramona Zoraida Loor Vergara con C.I. 092929724-0; y, María Isabel Tuarez Tuarez con C.I. 131581679-1, estudiantes de Noveno Semestre de nuestra carrera, solicito a usted muy respetuosamente se brinde las facilidades necesarias para desarrollar el trabajo de titulación "DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADO AL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ".

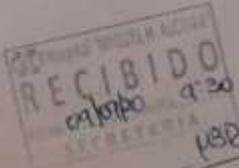
De ser aprobada la solicitud proponer fecha para la obtención de la información a través de las herramientas tecnológicas.

Atentamente,

  
**Dr. C. Evis Lizett Diéguez Matellán**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

EDM/igc

  
**ESPAMMFL**  
 ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA AGROPECUARIA DE MANABÍ MANUEL FÉLIX LÓPEZ  
 DIRECCIÓN  
 CARRERA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

  
**RECIBIDO**  
 09/09/2020 9:30  
 SECRETARÍA  
 1/1

---

Oficinas Centrales  
 Calle 10 de agosto y Granda Carrizosa  
 Teléf.: (05) 2685 134/156  
 rectorado@espa.edu.ec

Campus Politécnico  
 Sitio el Limón, Caiceta  
 Teléf.: (05) 3028904/3028938  
 www.espa.edu.ec

## ANEXOS 2. HERRAMIENTAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

### 2.1 FORMATO DE ENTREVISTA

#### ENTREVISTA AL GERENTE DEL HOSPITAL MIGUEL H. ALCÍVAR



**ESPAMMFL**  
ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA  
AGROPECUARIA DE MANABÍ MANUEL FÉLIX LÓPEZ



Carrera de  
**ADMINISTRACIÓN  
PÚBLICA**

**OBJETIVO:** Diseñar un modelo de gestión de calidad aplicado al hospital Miguel Hilario Alcívar, que garantice niveles de eficiencia en la atención hospitalaria.

**Entrevistada:** Gerente encargada

1. **¿Cuáles son los procesos de gestión de calidad que se desarrollan en el Hospital Miguel H. Alcívar?**  
.....
2. **¿Cuáles son los servicios que brinda el hospital Miguel H. Alcívar?**  
.....
3. **¿La misión y visión es propia del Hospital?**  
.....
4. **¿El presupuesto asignado al hospital es suficiente para atender la demanda de los servicios que brinda la institución?**  
.....
5. **¿Existe algún servicio que no se ha podido brindar por falta de presupuesto?**  
.....
6. **¿El personal con el que cuenta la institución es suficiente y está capacitado para brindar un servicio de calidad?**  
.....
7. **¿La logística con la que cuenta el Ministerio de Salud Pública es suficiente para atender la demanda con la que cuenta la institución?**  
.....
8. **¿Cree usted que los espacios físicos están adecuados para la atención de calidad a los usuarios?**

.....  
**9. ¿Cuál considera el factor más problemático para la ejecución de la gestión de calidad?**

.....  
**10. ¿De qué manera la institución lleva un control en la gestión desarrollada por los colaboradores?**

.....  
**11. Entre los aspectos más sobresalientes de un servicio de calidad están los tiempos de espera, infraestructura, calidez y pronta respuesta ¿Cómo se encuentra la institución en relación a los factores antes mencionados?**

.....

## 2.2. FORMATO DE ENCUESTA A FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR.



**OBJETIVO:** Diseñar un modelo de gestión de calidad aplicado al Hospital Miguel Hilario Alcívar, que garantice los niveles de eficiencia en la atención hospitalaria.

**DIRIGIDO A:** Funcionarios del Hospital

**INSTRUCCIONES:** Marque con una "X" un número que crea apacible.

<b>GOBERNANZA, DIRECCIÓN Y GESTIÓN</b>	<b>Discrepar</b>	<b>Neutral</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
1. ¿Conoce Ud. los procesos de gestión de calidad que se desarrollan en el Hospital Miguel Hilario Alcívar?				
2. ¿Ud. Cree que es importante conocer los objetivos estratégicos del hospital Miguel Hilario Alcívar?				
3. ¿La disponibilidad de recursos cubre las necesidades de su área de trabajo?				
4. ¿En la institución se reconoce la contribución de los empleados para mejorar la gestión de calidad en la atención hospitalaria?				
5. ¿Se lleva un registro estadístico de los servicios brindados?				
<b>INFRAESTRUCTURA</b>	<b>Pésima</b>	<b>Regular</b>	<b>Buena</b>	<b>Excelente</b>
6. ¿Las infraestructuras y las condiciones Físicas del Hospital Miguel H. Alcívar le parecen suficientes y adecuadas?				
7. ¿El Hospital Miguel H. Alcívar, goza de equipos y materiales modernos para brindar un servicio de calidad?				
8. ¿Cuenta Ud. con su propio departamento o aérea determinada al momento de brindar el servicio?				
<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>	<b>Discrepar</b>	<b>Neutral</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>

9. ¿Considera suficiente el material de trabajo del que dispone para desarrollar su actividad?				
10. ¿Sé lleva un control de gestión de calidad de los servicios brindados a la ciudadanía?				
<b>SEGURIDAD</b>	<b>Discrepar</b>	<b>Neutral</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
11. ¿El Hospital cuenta con el permiso de funcionamiento al día?				
12. ¿El Hospital cuenta con psicólogo de planta para la atención de carácter emocional que se presente en los distintos escenarios?				
13. ¿Existe una política de seguridad, física, mental y de atención de emergencias que integre todos los elementos?				
<b>CALIFICACIONES DEL PERSONAL</b>	<b>Discrepar</b>	<b>Neutral</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
14. ¿Sus conocimientos y habilidades son de acuerdo al cargo que desempeña?				
15. ¿Considera que la oferta de programas de formación es suficiente y adecuada a sus necesidades?				
16. ¿Las funciones y responsabilidades de cada persona del área en que trabaja están claramente determinadas?				
<b>DISEÑO DE GESTIÓN DE CALIDAD</b>	<b>Discrepar</b>	<b>Neutral</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>
17. ¿Cree Ud. que la aplicación de un modelo de gestión de calidad mejorará los niveles de eficiencia en el servicio hospitalario? ¿Por qué?				

### 2.3. FORMATO DE ENCUESTA A USUARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL H. ALCÍVAR.

Estimado usuario el objetivo de esta encuesta diseñar un modelo de gestión de calidad aplicado al Hospital Miguel Hilario Alcívar, que garantice los niveles de eficiencia en la atención hospitalaria.

**DIRIGIDO A:** Usuarios del hospital.

**INSTRUCCIONES:** Marque con una "X" un número que crea apacible según corresponda a cada pregunta.

	Bueno	Malo	Irregular	Insuficiente
1. ¿En qué estado se encuentra las señalizaciones (letreros ficheros) que orientan al usuario en el Hospital Miguel Hilario Alcívar?				
2. ¿La comodidad y la cantidad de asientos en la sala de espera que se encuentra son de calidad?				
3. ¿En qué estado se encuentran los consultorios, son maderables y adecuados para atención hospitalaria como (camillas, sillas, luminosidad)?				
4. ¿El hospital cuenta equipos modernos y en buen estado de funcionamiento?				
5. ¿Existe una limpieza adecuada en el hospital?				
6. ¿En qué estados se encuentra los baños para el uso del usuario?				
7. ¿Según las opciones de respuesta señale si las instalaciones del hospital son adecuadas que permitan una circulación rápida y expedita?				
	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>Observaciones</b>
8. ¿El hospital les ha brindado una solución completa e integral a sus problemas de salud?				
9. ¿Cree usted que son atendidas de manera inmediata cada uno de sus requerimientos dentro del hospital?				
10. ¿El personal que lo atiende, tiene información completa y actualizada sobre su caso personal e historial?				
11. ¿Ha encontrado los medios apropiados (oficinas y reclamos,				

sugerencias) a través de los cuales, puede comunicarse al hospital acerca de la calidad de atención prestada?				
12. ¿Existe la preocupación por parte del hospital en resolver sus quejas o reclamos como usuario?				
13. ¿Los médicos le han ofrecido información clara y precisa teniendo el conocimiento y la competencia necesaria sobre el diagnóstico de su enfermedad?				
14. ¿Los funcionarios administrativos de las diferentes área de servicios que le han atendido tienen los conocimientos y competencias necesarias para la prestación de un servicio?				
15. ¿Se siente bien tratado por los médicos, enfermeras y personal de salud que le han atendido?				
16. ¿Se siente bien tratado por el personal administrativo que ha atendido?				
17. ¿Se encuentra satisfechos con los servicios que brinda el hospital?				
18. ¿En resumen, la calidad de atención entregada por el hospital satisface mis necesidades de salud?				
19. ¿Cree Ud. que la aplicación de un modelo de gestión de calidad mejorará los niveles de eficiencia en el servicio hospitalario? ¿por qué?				

¡Agradecemos su colaboración!

## 2.4. FORMATO DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN

### FORMATO DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACIÓN DE DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD APLICADO AL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DE BAHÍA DE CARÁQUEZ			
RESPONSABLE:		Fecha:	
LUGAR:		Horario:	
ACTIVIDADES	VALORACIÓN		
GESTIÓN DE CALIDAD	SI	NO	OBSERVACIÓN
Existen archivos de las actividades realizadas.			
El personal de las diferentes áreas es activo en los procesos de planificación, organización, dirección y control.			
El personal administrativo expresa estar capacitado para realizar sus función.			
Existen relaciones interpersonales en las área de trabajo.			
INFRAESTRUCTURA			
La institución se encuentra en buen estado físico para prestar sus servicios			
El estado habitual limpieza del hospital es adecuada para brindar un servicio de calidad.			
Existen todas las medidas de seguridad.			
Las medidas de seguridad están señaladas			
Existen suficientes materiales y equipos para brindar un servicio de calidad			
La institución es accesible para los pacientes			

### ANEXO 3. APLICACIÓN DE ENTREVISTA A LA GERENTA Y ENCUESTA A FUNCIONARIOS Y USUARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR.



Foto 3.1. Entrevista a la encargada de gerencia.



Foto 3.2. Área de espera del Hospital Miguel Hilario Alcívar.

## ANEXO 4. APLICACIÓN DE ENCUESTA A FUNCIONARIOS Y USUARIOS DEL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR.



Foto 4.1. Encuesta a funcionarios (área de administración).



Foto 4.2. Encuesta a funcionarios (área de calidad).



Foto 4.3. Encuesta a usuarios.



Foto 4.4. Encuesta a usuarios.

## ANEXO 5. SOCIABILIZACIÓN DE LA PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR.

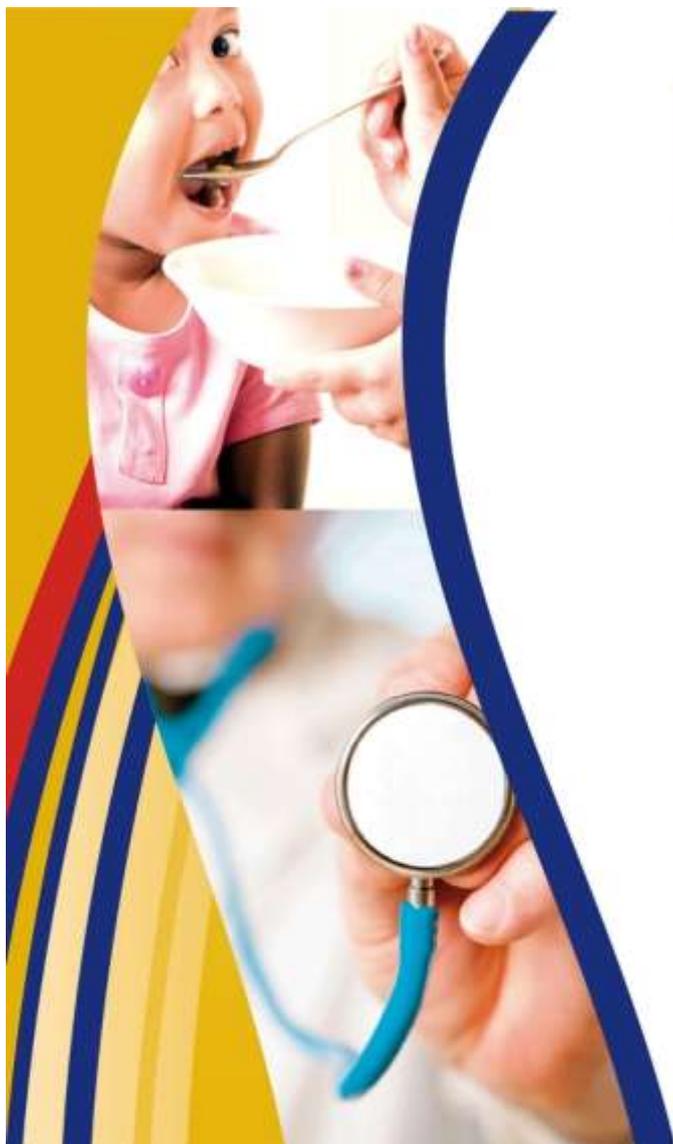


Foto 5.1. Sociabilización del modelo de gestión de calidad.



Foto 5.2. Sociabilización del modelo de gestión de calidad en el área de calidad.

**ANEXO 6. PROPUESTA DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EUROPEO DE EXCELENCIA EMPRESARIAL (EFQM) PARA EL HOSPITAL MIGUEL HILARIO ALCÍVAR DEL CANTÓN SUCRE**



 Ministerio  
de **Salud Pública**  
**Hospital Miguel Hilario Alcivar**



**EFQM**<sup>®</sup>

PROPUESTA DEL  
MODELO EUROPEO DE  
EXCELENCIA  
EMPRESARIAL (EFQM):  
GESTIÓN DE CALIDAD  
TOTAL



**BAHÍA DE CARÁQUEZ**  
**2021**

## **1. PRESENTACIÓN**

La propuesta para el hospital Miguel H. Alcívar basado en el modelo de gestión de calidad Europeo de Excelencia Empresarial (EFQM), pretende contribuir al cambio cultural en los profesionales y trabajadores, donde se favorezca el liderazgo de los funcionarios en la gestión de la calidad e involucre a todos. Se buscará que la mejora continua de la calidad y su evaluación sean vistas como una responsabilidad profesional y que forme parte de las actividades habituales, de manera que se incremente progresivamente el nivel de calidad de la asistencia que se presta a los ciudadanos.

El Hospital Miguel Hilario Alcívar es una unidad operativa del Ministerio de Salud Pública, establecida en el segundo nivel de atención y cuarto nivel de complejidad en toda la zona norte costera de Manabí. Después del terremoto del año 2016 sus instalaciones se encuentran ubicadas en lo que era la Escuela de guías Penitenciarios y en las instalaciones del MIES en la Ciudad de Bahía de Caráquez, por no contar hasta el momento con instalaciones propias posterior al evento sísmico.

Al momento la casa de salud enfrenta debilidades y amenazas que limitan de alguna manera el cumplimiento de los estándares de calidad en un 100%. No obstante, las autoridades de la institución aúnan esfuerzos para que dentro de todos los obstáculos que se presenten, el personal se empodere y se continúe dando cumplimiento a los esquemas de seguridad del paciente.

## **2. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA**

La estructura funcional del hospital Miguel Hilario Alcívar comprende: gerencia hospitalaria, comités, asesoría jurídica, planificación, seguimiento y evaluación de control, comunicación, calidad; el área administrativa la integran talento humano,

financiero, administrativo y TICS, atención al usuario y admisiones; dirección asistencial, comité, que lo integran emergencia, consulta externa, especialidades clínicas y quirúrgicas (Gineco obstetricia, pediatría neonatología, cirugía y medicina interna); cuidados de enfermería, apoyo diagnóstico y terapéutico (centro quirúrgico, laboratorio, medicamentos e insumos, terapia mental, imagenología, terapia física y nutrición dietética). De acuerdo a la estructura orgánica funcional del (2016) el Hospital cuenta con las siguientes áreas funcionales: (ver figura 3)

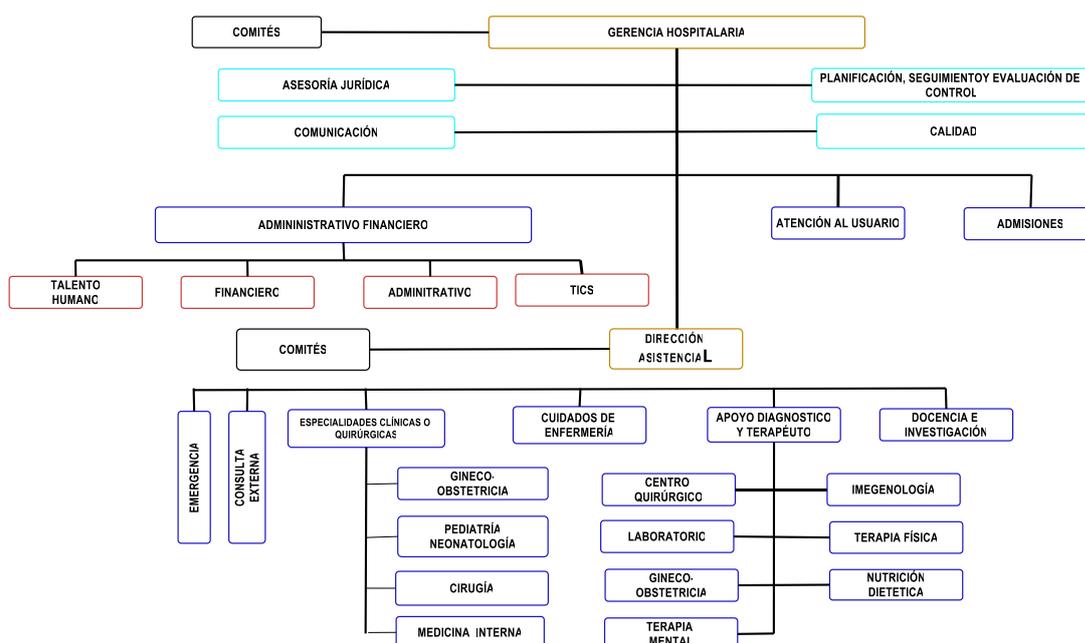


Figura 1. Estructura orgánica del Hospital Miguel H. Alcívar.

Fuente. Datos tomados de la rendición de cuenta 2019. (p.5)

### 3. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN

La cartera de los servicios que presta la institución está compuesta por Área clínica (cardiología, infectología, medicina interna, neumología, neurología, geriatría, gastroenterología y dermatología); Área quirúrgica (cirugía plástica, cirugía general, cirugía maxilo facial y traumatología); Gineco-obstetricia (ginecología y obstetricia); Pediatría neonatología (pediatría y neonatología básica); Apoyo diagnóstico y terapeuta (centro quirúrgico, imagenología, laboratorio clínico, rehabilitación y terapia, salud mental y trabajo social, nutrición y dieta y farmacia); Emergencia (traje, box especialidades, crítico y pre-hospitalatra); Hospitalización

(anestesiología y medicina intensiva); y Consulta externa (colposcopia, clínica del VIH, audiología y heberprot): (ver figura 4)

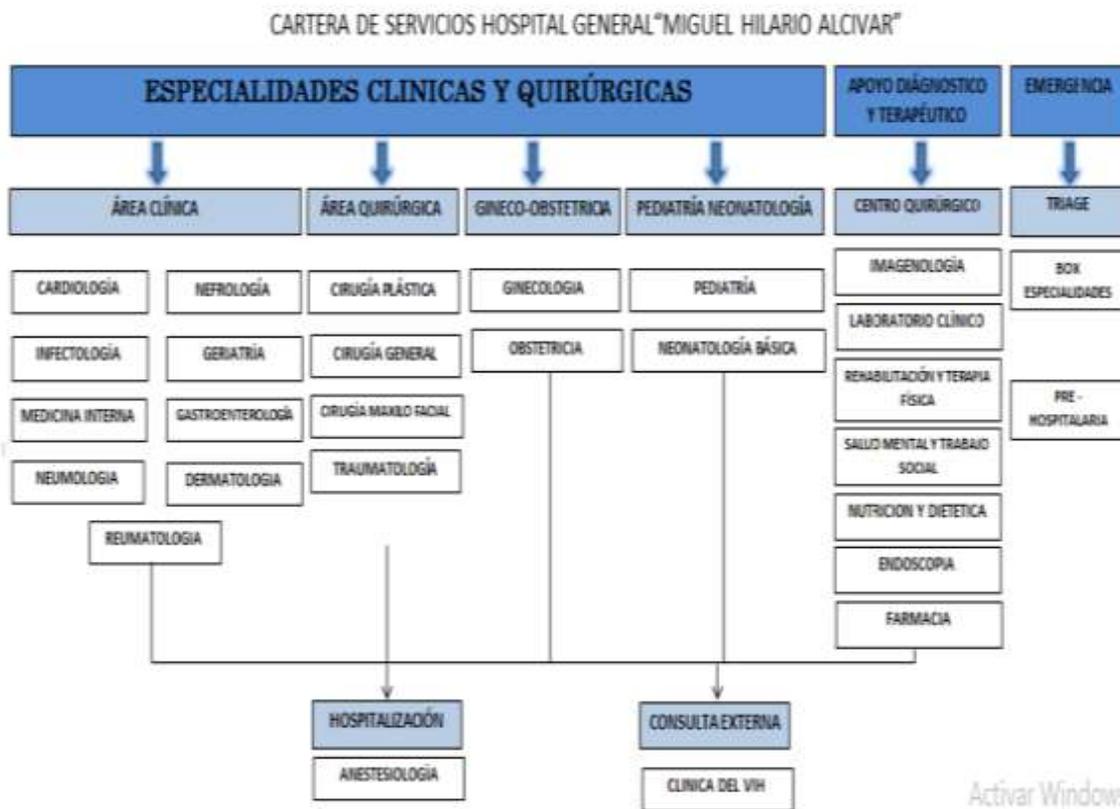


Figura 2. Cartera de servicios del Hospital General Miguel Hilario Alcívar.

Fuente. Datos tomados de la rendición de cuenta 2019. (p.5)

#### 4. CRITERIO 1: LIDERAZGO (MISIÓN, VISIÓN, VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS).

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
----------------------	-------------------

<p>La misión del hospital es prestar servicios con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicio, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación que garantice la preparación de un profesional con alta calidad científica, acorde a las estrategias del Ministerio de Salud Pública y el compromiso en red, en el marco de la justicia y igualdad, que genere alto grado de satisfacción de los clientes internos y externos.</p>	<p>La institución identificará como líderes de esta fase a todos los dirigentes de cada área, los mismos que permitirán alcanzar el éxito de la institución, esto se da con las acciones pertinentes comprometidas para garantizar el debido cumplimiento y responsabilidad institucional.</p> <p>Los líderes de cada área deberán fomentar la participación e involucramiento de toda la organización para las nuevas acciones de mejora en la calidad de los servicios. También tendrían que proporcionar la gestión participativa de los funcionarios para sensibilizarlos, motivarlos a cumplir con sus labores, así mismo hacer el reconocimiento por sus gestiones, donde se motivará a cumplir con los objetivos institucionales.</p>
<p>La visión de la casa de salud es ser reconocidos por la nacionalidad como un hospital accesible que preste una atención de salud con calidad que compense las necesidades y perspectivas de la población, con elementos fundamentales de la salud Pública y bioética, utilizando la ciencias aplicadas, los patrimonios públicos de manera eficiente y clara.</p>	<p>A través del despliegue del Plan de Calidad Definitivo 2020, se deberá avalar que en el hospital esté establecido un sistema para monitorear, conservar y mejorar la calidad y que los efectos de la ayuda médica, desde el punto de vista hospitalario, la complacencia y costos estén dentro de los modelos de calidad.</p>
<p>Los valores del hospital son: integridad, respeto, compromiso, inclusión, vocación de servicio, lealtad, confidencialidad, trabajo en equipo, creatividad, justicia y eficiencia.</p>	<p>Los líderes deberán reforzarán una cultura de excelencia entre las personas de la institución para fomentar la formación y favorecer su cualificación mediante el plan de formación anual 2020.</p>
<p>Los principios de ético de calidad son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Participación del personal.</li> <li>Mejora continua.</li> <li>Enfoque al cliente</li> <li>Enfoque de sistemas para la gestión.</li> <li>Liderazgo</li> <li>Enfoque basado en Procesos.</li> <li>Enfoque basado en los hechos para la toma de decisiones.</li> <li>Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores y clientes.</li> </ul>	<p>Los líderes aseguran que la institución sea flexible y gestione cambio de manera eficaz de tal manera que los cambios requeridos en la gestión sean impulsados en la participación activa de todo el personal y a su vez conseguir que los procesos sean eficaces.</p>

## 5. CRITERIO 2: POLÍTICAS Y ESTRATEGIA (NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS Y DEL ENTORNO EXTERNO).

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>La Política de Calidad Institucional está orientada a:</p> <p>1.- Lograr la satisfacción de nuestros usuarios y colaboradores, establecidos en la normatividad, principios éticos, la comprensión, la motivación y aprendizaje; desarrollando una cultura colectiva de compromiso y compromiso en aras del progreso continuo, simpatizando por el respeto del medio ambiente, el mutuo beneficio con los proveedores, la promoción, prevención de aspectos relacionados con seguridad y salud ocupacional.</p> <p>2.- Disminución de los riesgos inherentes a la atención en salud por intermedio de un Programa de Seguridad del Paciente, que se caracteriza por tener un enfoque no punitivo y generador de aprendizaje institucional con los siguientes elementos: Promoción de la cultura de seguridad, búsqueda activa y reporte de eventos adversos, investigación de los eventos con la metodología de análisis del Protocolo de Londres y elaboración y ejecución de planes de mejoramiento para prevenir la recurrencia de eventos adversos.</p>	<p>Este criterio se basa en comprender las necesidades y expectativas de los grupos de interés (pacientes y usuarios) y del entorno profesionales que prestan sus servicios, proveedores de bienes y servicios, en general, el entorno en que desarrolla su actividad, la misma que se ve afectado por dicho ámbito como: infraestructura, medio ambiente, la seguridad y salud.</p> <p>El equipo directivo o los encargados de áreas deberá recoger información a través de los sistemas de información las necesidades y expectativas de los grupos de interés por medio de reuniones mensuales por la Comisión de dirección de calidad.</p> <p>De acuerdo al Plan de calidad definitivo 2020 los encargados de área deberán analizar y comprender los indicadores externos (económicos, legales, sociales, entre otros) y la oferta de cartera de servicios, los resultados que le afectan para desarrollar y revisar sus políticas y estrategias.</p>
<p>Las estrategias del hospital son: Seguridad del paciente, Integración de todo el personal de la institución en la mejora de la calidad 95%, Auditorías para el mejoramiento de la calidad, enfoque centrado a la atención de los pacientes y sus familiares, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud y Farmacovigilancia.</p>	<p>se deberá planear tácticas de organización, sostenibilidad, reconocimiento, monitoreo e investigación para habilitar campos en las que puedan acceder todo el personal y a su vez se registren las indicaciones de reformas y actualizaciones de las mismas. De igual manera se deberán convocar a reuniones de periodicidad ya sean estas semestral o anual con el objetivo de que se articulen y se comparen las políticas en salud del Estado con las del hospital.</p>

## 6. CRITERIO 3: PERSONAS (RECOMPENSA, RECONOCIMIENTO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS DE LA INSTITUCIÓN)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>El hospital cuenta con personal bajo las siguientes modalidades: nombramiento permanente y provisional, servicios ocasionales: becarios y especialistas rurales y Código de Trabajo: contrato colectivo e indefinido.</p>	<p>La institución deberá seleccionar la contratación del personal idóneo de acuerdo a los perfiles y necesidades de la institución. también es conveniente proponer capacitaciones y evaluaciones constante a los funcionarios para las debidas ubicaciones de cargos y desempeño en sus funciones.</p> <p>La dirección se debería comprometer en incluir un plan de incentivos y reconocimiento al personal involucrado al cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>Por último, la institución debe impulsar la Sensibilización de todo el personal para el desarrollo de la propuesta del modelo de gestión de calidad.</p>

## 7. CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS (GESTIÓN DE PARTNERS Y PROVEEDORES PARA OBTENER UN BENEFICIO SOSTENIBLE)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>Dentro de las alianzas más relevantes, el hospital Miguel Hilario Alcívar cuenta con proveedores, como: servicio de alimentación, servicio de prevención de riesgo laborales, suministros de productos, entre otros.</p>	<p>En relación a este criterio se deberá gestionar la información adecuada a la planificación, formulación, ejecución y evaluación del presupuesto, garantizado la rentabilidad en la institución, también se evaluarán los indicadores hospitalarios y de gestión para la toma de decisiones. Para las posibles</p>

<p>El hospital cuenta con un presupuesto anual para inversiones, el mismo que es otorgado por el Estado.</p>	<p>soluciones de las necesidades tanto internas como externas se deberá implementar un sistema de costos que garantice el eficiente y eficaz de los recursos</p> <p>Con relación a la gestión sostenible de edificios, equipos, materiales y recursos naturales, la institución deberá definir indicadores de seguimiento con el fin de optimizar el uso y gestionar eficazmente estos recursos.</p>
--	--

## 8. CRITERIO 5: PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>El hospital tiene un Plan de Calidad que determina que todos los procesos y áreas cumplan con requisitos (estándares) mínimos de calidad son:</p> <p>Que el personal de salud muestre interés y motivación para mejorar continuamente sus servicios.</p> <p>Que los usuarios salgan satisfechos con la atención de salud recibida.</p> <p>Que la población cuente con información sobre los servicios de salud que brinda nuestra institución.</p> <p>Que la Institución cuente con el talento humano suficiente para garantizar la provisión de servicios de calidad.</p> <p>Que la Institución cuente de talento humano actualizado y capacitado.</p>	<p>La institución cuenta con las actividades orientadas hacia la gestión por proceso, en coherencia con el enfoque basado en los procesos del plan anual de calidad.</p> <p>Los equipos de procesos, bajo el liderazgo del gestor o de la autoridad mayor mantendrán reuniones periódicas donde se realizará una gestión sistemática más cercana a los procesos, así como también una revisión de la eficacia de los mismo.</p> <p>Las diferentes comisiones y equipos de procesos identificarán y priorizarán las oportunidades de mejora, basándose en indicadores de rendimiento y encuestas de satisfacción a los grupos de interés.</p> <p>La institución deberá mantener una estrategia basada en la implantación de nuevos servicios que se incorporaran a su catálogo de prestaciones denominado cartera de servicios, la misma que será de acuerdo a las necesidades de la población como: encuestas de satisfacción, sugerencias y propuestas de mejora, atención al paciente, entre otras.</p> <p>Los usuarios del hospital deberán ser asesorados sobre el uso responsable de los productos y servicios generados</p>

	por la institución. también deberá mantener la innovación y creatividad en las relaciones con sus usuarios.
--	---

## 9. CRITERIO 6: RESULTADOS DE USUARIOS INTERNOS (PERSONAL)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>Con relación al criterio 6 se detallan los indicadores que miden la percepción del cliente:</p> <p>Señalizaciones que orienten al usuario</p> <p>La accesibilidad</p> <p>La flexibilidad.</p> <p>Que los usuarios salgan satisfechos con la atención de salud recibida.</p> <p>Que el personal de salud se interese y motive para mejorar continuamente sus servicios.</p> <p>Que la población cuente con información sobre los servicios que brinda el hospital.</p>	<p>Los resultados de este criterio serian un clima agradable organizacional, que permita la superación personal y profesional.</p> <p>Los resultados de este criterio serian, Indicadores definidos para: el trato de quejas y reclamos que no son atendidas de forma inmediata, para las posibles soluciones ante el tiempo de respuesta.</p> <p>Motivación y sensibilización al personal administrativo y de salud para brinda una mayor responsabilidad en la calidad de los servicios que brinda la institución.</p>

## 10. CRITERIO 7: USUARIOS EXTERNOS (PACIENTES Y ACOMPAÑANTES)

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
<p>En los resultados del personal se destacan los siguientes indicadores: motivación del personal, comunicación, delegación y asunción de responsabilidades y satisfacción del personal.</p>	<p>Los resultados de este criterio serian, acciones de posibles mejoras, para medir la percepción del usuario externo, de acuerdo a lo investigado tiene un peso 72% negativo. En lo referente a usuarios externos uno de los indicadores es la mejor calidad de vida, garantizando la igualdad de oportunidades, reconocimientos</p>

	delegación de cargos y responsabilidades, evaluación de desempeño condiciones de higiene, y oportunidades de aprender, ejecución de actividades correspondiente a cada área y control de calidad en cada servicio prestado.
--	---

## 11. CRITERIO 8: RESULTADOS EN LA SOCIEDAD

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
El criterio 8 plantea indicadores internos de la institución para medir su rendimiento hacia la sociedad, como los pagos, permisos, planificación, lanzamiento del producto y reconocimientos.	<p>El resultado de este criterio sería que el hospital deberá definir acciones de rendimiento como: nivel de empleo, pagos y permisos de funcionamientos al día, felicitaciones y premios recibidos.</p> <p>Esto permitirá que la comunidad esté involucrada con la mejora de la calidad en salud y a la vez les garantiza una población con vida saludable.</p>

## 12. CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVES

AGENTE FACILITADORES	GRUPOS DE INTERÉS
Este criterio hace énfasis al rendimiento de la institución, la misma que plantea indicadores de mejora: como indicadores de edificio, tecnología, suministros y materiales.	<p>El resultado del último criterio sería evaluación de los logros alcanzados, las mejoras de servicios, solución de patologías, uso correcto de suministros y materiales, conocimientos, participación accesibilidad.</p> <p>Esto permitirá que la institución brinde servicios de calidad, expectativas de los usuarios internos y externos y establecimientos de salud competitivo en el mercado.</p>