



ESCUELA POLITECNICA DEL EJÉRCITO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,  
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

“MEJORAMIENTO DE PROCESOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ”

ANA ROSA OÑA SUQUILLO

Tesis presentada como requisito previo a la obtención del grado de:

INGENIERO COMERCIAL

AÑO 2011

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Ana Rosa Oña Suquillo

DECLARO QUE:

El proyecto de grado denominado "MEJORAMIENTO DE PROCESOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ ", ha sido desarrollado con base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan el pie de las páginas correspondiente, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de grado en mención.

Sangolquí, 15 de Marzo del 2011

---

Ana Rosa Oña Suquillo

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE  
COMERCIO

**CERTIFICADO**

*Ing. Armando Mora*

*Ing. Ena Tandazo*

**CERTIFICAN**

Que el trabajo titulado “MEJORAMIENTO DE PROCESOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ” realizado por Ana Rosa Oña Suquillo, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple normas estatutarias establecidas por la ESPE, en el Reglamento de Estudiantes de la Escuela Politécnica del Ejército.

Debido a la serie de problemas en los procesos del CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ, se ha visto la necesidad de realizar una propuesta de mejoramiento de procesos y la estructuración de la organización, con la finalidad de proporcionar una herramienta que ayude al desarrollo organizacional del Centro, por lo cual si recomendamos su publicación.

El mencionado trabajo consta de dos documentos empastados y 2 disco compacto el cual contiene los archivos en formato portátil de Acrobat (pdf). Autorizan a Ana Rosa Oña Suquillo que lo entregue a Econ. Juan Carlos Erazo, en su calidad de Director de la Carrera.

*Sangolquí, 15 de Marzo del 2011*

---

**Ing. Armando Mora**

DIRECTOR

---

**Ing. Ena Tandazo**

CODIRECTOR

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE  
COMERCIO

**AUTORIZACIÓN**

*Yo, Ana Rosa Oña Suquillo*

Autorizo a la Escuela Politécnica del Ejército la publicación, en la biblioteca virtual de la Institución del trabajo “MEJORAMIENTO DE PROCESOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

*Sangolquí, 15 de Maro del 2011*

---

*Ana Rosa Oña Suquillo*

## **DEDICATORIA**

*La pasión por las cosas que a una persona le nacen son las más placenteras, por esto, todo el esfuerzo y dedicación cristalizados en este trabajo se lo dedico a todas las personas que a lo largo de este tiempo se hicieron presentes y que, de una u otra manera me brindaron su ayuda para alcanzar uno más de mis objetivos.*

*Incontables las gracias a Dios Todopoderoso por darme salud, paz y sabiduría a lo largo de estos años de esfuerzo y dedicación, por derramar sus bendiciones para lograr tan anhelado objetivo en mi carrera universitaria.*

*A mi madre María del Carmen Suquillo, una persona inigualable, para mí un ejemplo a seguir, mujer virtuosa, luchadora, humilde, valiente que siempre me protege, me aconseja y me enseña a ser mejor persona, por reír y llorar juntas estos años en donde me demostró que el valor de la vida, por su constante apoyo en los momentos difíciles y por enseñarme a decidir lo que es correcto. A mi padre Jorge Oña Díaz por inculcarme valores y principios, por dame la lección que una golondrina si puede hacer verano, por ayudarme a ser fuerte y a luchar por mis objetivos.*

*A mis hermanos que me apoyan e inculcan que a pesar de las dificultades siempre tenemos que luchar y no rendirnos. A mi novio Franklin gracias a tu amor y tu comprensión y tu apoyo incondicional e logrado mi sueño.*

*A mi Familia en Cristo que ha sido el apoyo espiritual, y gracias a sus oraciones y a su amor mi familia sigue de pie, por enseñarme que existe un Dios Todopoderoso que a su lado todo es posible, que puertas cerradas se abrirán, personas cambiaran, oportunidades vendrán, todo será puesto a mi favor cuando deposito mi fe en el que nos ama.*

*Ana Rosa Oña Suquillo*

## **AGRADECIMIENTO**

*A mi Alma Máter, la Escuela Politécnica del Ejército por acogerme en su ceno y proveerme todo el conocimiento hasta estos días, los cuales serán esenciales en mi vida profesional y de esta manera dejar en lo más alto su nombre.*

*A mi director Ing. Armando Mora y Codirector Ing. Ena Tandazo, por sus sabios conocimientos y consejos, los cuales se cristalizaron en el desarrollo de esta tesis, también por su paciencia y su amistad a lo largo de este tiempo.*

*Al Doctor José Manolo Oña Cuzme, Director del Centro, por depositar su confianza y abrirme las puertas de tan prestigiosa institución.*

*Al personal que conforma el Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí por su paciencia y por proporcionarme la información y ayuda necesarias para el desarrollo de esta tesis.*

*Ana Rosa Oña Suquillo*

## INDICE DE CONTENIDO

|   |           |
|---|-----------|
| GENERALIDADES .....   | 1         |
| <b>1.1 Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí.....</b> | <b>1</b>  |
| <b>1.1.1 Historia del Nombre de Sangolquí.....</b>          | <b>2</b>  |
| <b>1.1.2 Reseña Histórica del CAAS.....</b>                 | <b>2</b>  |
| <b>1.1.2.1 Infraestructura .....</b>                        | <b>3</b>  |
| <b>1.1.3 Servicios.....</b>                                 | <b>3</b>  |
| <b>1.1.3.1 Servicios Médicos .....</b>                      | <b>3</b>  |
| <b>1.1.3.1.1 Medicina General .....</b>                     | <b>3</b>  |
| <b>1.1.3.1.2 Medicina Preventiva y Familiar.....</b>        | <b>4</b>  |
| <b>1.1.3.1.3 Medicina Interna .....</b>                     | <b>4</b>  |
| <b>1.1.3.1.4 Ginecología.....</b>                           | <b>4</b>  |
| <b>1.1.3.1.5 Traumatología .....</b>                        | <b>4</b>  |
| <b>1.1.3.1.6 Odontología.....</b>                           | <b>4</b>  |
| <b>1.1.3.1.7 Pediatría .....</b>                            | <b>4</b>  |
| <b>1.1.3.1.8 Emergencia .....</b>                           | <b>4</b>  |
| <b>1.1.3.1.9 Radiología .....</b>                           | <b>5</b>  |
| <b>1.1.3.1.10 Laboratorio .....</b>                         | <b>5</b>  |
| <b>1.1.3.1.11 Imageneología .....</b>                       | <b>5</b>  |
| <b>1.1.3.1.12 Enfermería .....</b>                          | <b>5</b>  |
| <b>1.1.4 Organización del Centro.....</b>                   | <b>6</b>  |
| <b>1.1.4.1 Organigrama actual del Centro .....</b>          | <b>7</b>  |
| <b>1.1.4.2 Transferencias Médicas .....</b>                 | <b>7</b>  |
| COMITES.....  | 7         |
| SUBGERENCIA MÉDICA .....                                    | 7         |
| UNIDAD DE ENFERMERIA.....                                   | 7         |
| ASISTENCIA ADMINISTRATIVA .....                             | 7         |
| UNIDAD DE SERVICIO .....                                    | 7         |
| UNIDAD FINANCIERA.....                                      | 7         |
| <b>1.1.5 La Problemática del Centro .....</b>               | <b>9</b>  |
| <b>1.1.5.1 Diagrama Causa- Efecto.....</b>                  | <b>9</b>  |
| <b>1.1.5.2 Explicación de las causas y Efectos.....</b>     | <b>12</b> |
| <b>1.2 Marco Teórico.....</b>                               | <b>13</b> |
| <b>1.2.1 Centros de Atención Ambulatoria .....</b>          | <b>13</b> |

|                                     |  |    |
|-------------------------------------|--|----|
| <b>1.2.1.1</b>                      | <b>Especialidades Básicas</b> .....  | 15 |
| <b>1.2.1.2</b>                      | <b>Especialidades Básicas Materno – Infantil</b> .....   | 16 |
| <b>1.2.1.3</b>                      | <b>Especialidades Básicas de Cirugía</b> .....   | 16 |
| <b>1.2.1.4</b>                      | <b>Servicio de Apoyo Diagnóstico</b> .....   | 16 |
| <b>1.2.1.5</b>                      | <b>Horario de Funcionamiento</b> .....   | 16 |
| <b>1.2.2</b>                        | <b>Procesos</b> .....  | 17 |
|                                     | Por lo tanto Salazar (2007:18) manifiesta tres tipos de procesos a gestionarse en la empresa:..... | 19 |
|                                     | Levantamiento de procesos .....  | 20 |
|                                     | Documentación de Procesos.....   | 21 |
|                                     | Diseño de Procesos.....  | 22 |
|                                     | Cadena de Valor .....  | 23 |
| <b>1.3</b>                          | <b>Marco Conceptual</b> .....  | 24 |
| <b>CAPITULO II.....</b>             |  | 27 |
| <b>DIAGNOSTICO SITUACIONAL.....</b> |  | 27 |
| <b>2.1</b>                          | <b>Análisis Externo</b> .....  | 27 |
| <b>2.1.1</b>                        | <b>Análisis del Microambiente</b> .....  | 27 |
| <b>2.1.1.1</b>                      | <b>Usuarios</b> .....  | 27 |
| <b>2.1.1.3</b>                      | <b>Competencia</b> .....   | 40 |
| <b>2.1.1.4</b>                      | <b>Normativa</b> .....   | 41 |
| <b>2.1.4</b>                        | <b>Tecnología</b> .....  | 42 |
| <b>2.1.4.1</b>                      | <b>Descripción del Sistema</b> .....   | 43 |
| <b>2.1.4.2</b>                      | <b>AGENDAS</b> .....   | 43 |
| <b>2.1.4.1</b>                      | <b>HISTORIA CLINICA</b> .....  | 43 |
| <b>2.1.4.2</b>                      | <b>GESTIÓN ECONÓMICA</b> .....   | 44 |
| <b>2.2</b>                          | <b>Análisis Interno</b> .....  | 44 |
| <b>2.2.1.</b>                       | <b>Capacidad de Gestión Empresarial</b> .....  | 45 |
| <b>2.2.1.1.</b>                     | <b>Planificación</b> .....   | 45 |
| <b>2.2.1.2.</b>                     | <b>Organización</b> .....  | 49 |
| <b>2.2.1.3.</b>                     | <b>Procesos</b> .....  | 52 |
| <b>2.2.1.4.</b>                     | <b>Dirección</b> .....   | 53 |
| <b>2.2.1.5.</b>                     | <b>Control</b> .....   | 56 |
| <b>2.2.1.6</b>                      | <b>Capacidad de Gestión Financiera</b> .....   | 57 |
| <b>2.2.1.7</b>                      | <b>Capacidad de Gestión de Servicio</b> .....  | 58 |

|                |   |           |
|----------------|---|-----------|
| 2.2.1.8        | Capacidad de Gestión de Inventarios .....           | 62        |
| 2.2.1.9.       | Capacidad de Gestión Tecnológica .....              | 63        |
| 2.2.1.10       | Capacidad de Gestión de Talento Humano .....        | 64        |
| <b>2.3</b>     | <b>Matriz Impacto .....</b>                         | <b>69</b> |
| <b>2.4</b>     | <b>Matriz de Acción.....</b>                        | <b>71</b> |
| <b>2.5</b>     | <b>Síntesis FODA .....</b>                          | <b>73</b> |
| <b>2.6</b>     | <b>Matriz de Estrategia FODA .....</b>              | <b>74</b> |
| <b>2.7</b>     | <b>Direccionamiento Estratégico Propuesto .....</b> | <b>76</b> |
| 2.7.1          | Matriz Axiológica o de Verdades.....                | 76        |
| 2.7.2          | La Misión del (Centro Propuesta) .....              | 84        |
| 2.7.3          | Visión del Futuro.....                              | 85        |
| <b>2.7.4</b>   | <b>Objetivos .....</b>                              | <b>87</b> |
| <b>2.7.4.1</b> | <b>Objetivo General .....</b>                       | <b>87</b> |
| <b>2.7.4.2</b> | <b>Objetivos Específicos o por aéreas.....</b>      | <b>87</b> |
| <b>2.8</b>     | <b>Políticas.....</b>                               | <b>90</b> |
| <b>2.8.1</b>   | <b>Política General .....</b>                       | <b>90</b> |
| <b>2.8.2</b>   | <b>Políticas Específicas.....</b>                   | <b>90</b> |
| <b>2.8.2.1</b> | <b>Políticas de control .....</b>                   | <b>90</b> |
| <b>2.8.2.2</b> | <b>Políticas al Recurso Humano.....</b>             | <b>91</b> |
| <b>2.8.2.3</b> | <b>Políticas de Atención al Cliente.....</b>        | <b>92</b> |
| <b>2.8.2.4</b> | <b>Remuneración.....</b>                            | <b>92</b> |
| <b>2.8.2.5</b> | <b>Comunicación .....</b>                           | <b>92</b> |
| <b>2.8.2.5</b> | <b>Capacitación .....</b>                           | <b>93</b> |
| 2.8.2.6        | Desarrollo y Promoción .....                        | 93        |
| 2.8.2.7        | Políticas de Compras .....                          | 94        |
| 2.8.2.8.       | Políticas de Inventarios .....                      | 95        |
| <b>2.8.3</b>   | <b>Estrategias.....</b>                             | <b>95</b> |
| <b>2.8.4</b>   | <b>Mapa Estratégico.....</b>                        | <b>95</b> |
|                | <b>LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS.....</b>                | <b>97</b> |
| 3.1            | Levantamiento de Procesos .....                     | 97        |
| 3.1.1          | Cadena de Valor y Mapa de Procesos .....            | 97        |
| 3.2            | Inventario de Procesos .....                        | 99        |
| 3.3.           | Selección de Procesos.....                          | 100       |
| 3.3.1          | Preguntas Clave.....                                | 100       |

|   |  |            |
|---|--|------------|
| 3.3.2                                       | Tabla de Selección de Procesos .....                           | 102        |
| 3.3.3                                       | Mapa de procesos Seleccionados .....                           | 104        |
| 3.4   | Diagrama IDEF-0 .....  | 104        |
| 3.5   | Análisis de Procesos Seleccionados .....                       | 107        |
| 3.5.1                                       | Simbología para los Procesos.....                              | 107        |
| 3.5.2                                       | Hoja de costos, Hoja Personal, Operación Total.....            | 108        |
| 3.5.2.1                                     | Hoja de costos operativos.....                                 | 108        |
| 3.5.2.2                                     | Hoja de personal.....  | 108        |
| 3.5.3                                       | Diagramación .....   | 110        |
| 3.5.4                                       | Reporte de Novedades Encontradas .....                         | 120        |
| 3.6   | Matriz Resumida de Análisis de Procesos.....                   | 129        |
| 3.7   | Explicación de la Matriz.....                                  | 131        |
| CAPÍTULO IV .....                           |  | 132        |
| PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS ..... |  | 132        |
| 4.1   | Simbología .....   | 133        |
| 4.2   | Cadena de Valor Mejorada.....                                  | 134        |
| 4.3   | Caracterización de procesos .....                              | 135        |
| 4.3.1                                       | Caracterización del Planificación Institucional .....          | 136        |
| 4.3.1                                       | Caracterización del Proceso Admisión y Registro .....          | 138        |
| 4.3.2                                       | Caracterización del Proceso ejecución del Servicio Médico..... | 141        |
| 4.3.3                                       | Caracterización del Proceso Apoyo Administrativo .....         | 144        |
| 4.3.4                                       | Caracterización del Proceso Apoyo Financiero .....             | 148        |
| 4.3.5                                       | Caracterización del Proceso Apoyo Tecnológico.....             | 151        |
| 4.4   | Herramientas de mejora de procesos .....                       | 153        |
| 4.4.1                                       | Diagramación Mejorada .....                                    | 153        |
| 4.4.1.1                                     | Diagramación Mejorada Planificación Anual Operativa .....      | 154        |
| 4.4.1.2                                     | Diagramación Mejorada Calificación de Derecho .....            | 156        |
| 4.4.1.3                                     | Diagramación Mejorada Creación de Historias Clínicas .....     | 158        |
| 4.4.1.4                                     | Diagramación Mejorada Atención al Paciente .....               | 160        |
| 4.4.1.5                                     | Diagramación Mejorada Consulta Externa .....                   | 162        |
| 4.4.1.6                                     | Diagramación Mejorada Turno de Laboratorio.....                | 164        |
| 4.4.1.7                                     | Diagramación Mejorada Servicio de Laboratorio .....            | 165        |
| 4.4.1.10                                    | Diagramación Mejorada Servicio de Emergencia.....              | 171        |
| <b>4.3.6</b>                                | <b>Comparativo de Proceso .....</b>                            | <b>173</b> |

|                 |   |            |
|-----------------|---|------------|
| 4.3.6.1         | Comparativo del Proceso Planificación Operativa Anual .....                       | 173        |
| 4.3.6.2         | Comparativo de Proceso Calificación de Derecho .....                              | 174        |
| 4.3.6.3         | Comparativo de Proceso Creación de Historias Clínicas .....                       | 175        |
| 4.3.6.4         | Comparativo de Proceso Atención al Afiliado .....                                 | 176        |
| 4.6.4.5         | Comparativo de Proceso Servicio de Consulta Externa .....                         | 177        |
| 4.6.4.6         | Comparativo de Proceso Atención del Servicio de Laboratorio .....                 | 178        |
| 4.6.4.7         | Comparativo de Proceso Asignación de Turnos para Laboratorio .....                | 179        |
| <b>4.6.4.8</b>  | <b>Comparativo de Proceso servicio de Laboratorio .....</b>                       | <b>180</b> |
| <b>4.6.4.9</b>  | <b>Comparativo de Proceso de apoyo Adquisiciones .....</b>                        | <b>181</b> |
| <b>4.6.4.10</b> | <b>Comparativo de Proceso Capacitación Recursos Humanos.....</b>                  | <b>182</b> |
| <b>4.6.4.11</b> | <b>Comparativo de Proceso Servicio de Emergencia .....</b>                        | <b>183</b> |
| <b>4.4.3.</b>   | <b>Hojas de Mejoramiento .....</b>  | <b>184</b> |
| <b>4.4.3.1.</b> | <b>Planificación Anual .....</b>  | <b>184</b> |
| 4.4.3.2.        | Calificación de Derecho .....   | 185        |
| 4.4.3.3.        | Creación de Historias Clínicas .....  | 186        |
| 4.4.3.4.        | Atención al Paciente .....  | 187        |
| 4.4.3.5.        | Hoja de Mejoramiento Consulta Externa .....                                       | 188        |
| 4.4.3.6.        | Hoja de Mejoramiento atención Paciente en Laboratorio .....                       | 189        |
| 4.4.3.7.        | Hoja de Mejoramiento Turnos de Laboratorio .....                                  | 190        |
| 4.4.3.8.        | Hoja de Mejoramiento Adquisiciones .....  | 191        |
| 4.4.3.9.        | Hoja de Mejoramiento Servicio Emergencia .....                                    | 192        |
| 4.9             | Matriz de Análisis Comparativa .....  | 193        |
|                 | <b>PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN .....</b>  | <b>194</b> |
| 5.1             | <b>CADENA DE VALOR EN BASE AL PROCESO ADMINISTRATIVO.....</b>                     | <b>194</b> |
| 5.2             | <b>FACTORES DE ÉXITO .....</b>  | <b>197</b> |
| 5.3             | <b>INDICADORES DE GESTIÓN.....</b>  | <b>198</b> |
| 5.4             | <b>ORGANIZACIÓN POR PROCESOS .....</b>  | <b>201</b> |
| 5.5             | <b>ORGANIGRAMA DEL CENTRO .....</b>   | <b>202</b> |
| 5.5.1           | <b>ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL CENTRO .....</b>                                   | <b>202</b> |
| 5.5.2           | <b>ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL CENTRO.....</b>                                      | <b>203</b> |
| 5.6             | <b>RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS POR ÁREAS .....</b>                           | <b>203</b> |
| 5.6.1           | <b>DE LA DIRECCION .....</b>  | <b>203</b> |
| ▪               | <b>Planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades del Centro.....</b> | <b>203</b> |
| 5.6.2           | <b>DE LA SUBDIRECCION.....</b>  | <b>204</b> |

|   |     |
|---|-----|
| 5.6.3 ADMINISTRATIVO .....  | 205 |
| 5.6.4 FINANCIERO.....   | 205 |
| 5.6.5 DE LA ADMISION Y REGISTRO.....  | 206 |
| 5.6.6 DEL AREA DE SERVICIOS MEDICOS .....   | 207 |
| CAPITULO VI.....  | 209 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN<br>AMBULATORIA DEL IESS DE SANGOLQUÍ..... | 209 |
| 6.1 CONCLUSIONES.....   | 209 |
| 6.2 RECOMENDACIONES .....   | 212 |

## INTRODUCCIÓN

Cada vez más, los ciudadanos, las organizaciones y las empresas reclaman de la Administración Pública que la prestación de sus servicios sea de calidad, “la crítica de la gestión del sector público se refiere a la ineficiencia de las grandes estructuras jerárquicas de la Administración a la hora de intentar adaptarse a un mundo en plena transformación tecnológica y económica”.

Para ello se hace imprescindible introducir en los Órganos e Instituciones públicas incorporar la metodología de la mejora continua.

Hoy día son los usuarios, quienes definen los productos a seguir, los estándares y los sistemas de las empresas e instituciones. Estos usuarios son cada vez más sofisticados y menos sumisos, se han vuelto más exigentes en reclamar sus derechos y en demandar servicios de mayor calidad, de mayor rapidez en su entrega y sobre todo de un mejor trato.

El Sector Salud no escapa a esta tendencia, ya que debe desarrollar una función eficiente y efectivo servicio a la sociedad ecuatoriana.

Esto hace necesario la búsqueda de aspectos innovadores que permitan mejorar y fortalecer el desarrollo institucional y sectorial, la gerencia no puede continuar desarrollándose bajo los mismos esquemas tradicionales. Pues éste es un proceso demasiado lento ocasionando al usuario pérdida de tiempo y gastos innecesarios y por sobre todo insatisfacción a los usuarios.

Uno de los elementos necesarios para el desarrollo efectivo de programas de calidad es la satisfacción del paciente en sus demandas, expectativas y accesibilidad a los servicios de salud. La importancia de la investigación en primer lugar, radica en que el proceso de

diagnóstico levantamiento de procesos, análisis y mejora, servirá como modelo para una futura adaptación para este Centro.

La satisfacción del cliente, tanto interno como externo, mejorará notablemente al optimizar la gestión administrativa de la empresa, dando paso a la mejora en distintos departamentos y a su vez todos estos efectos influirán en darle un valor agregado al servicio al mejorar la puntualidad, reducir tiempos de espera, entre otros aspectos.

## **INTRODUCTION**

Increasingly, citizens, organizations and businesses clamoring for government that the provision of services of good quality, "the critique of public sector management refers to the inefficiency of large hierarchical structures of the Administration when trying to adapt to a changing world economic and technological.

Thus it becomes imperative in the organs and public institutions to incorporate the continuous improvement methodology.

Today they are the users who define the products to follow, standards and systems of companies and institutions. These users are becoming more sophisticated and less submissive, have become more demanding in claiming their rights and demand services of higher quality, faster delivery and above all a better deal.

The health sector has not escaped this trend, which should play an efficient and effective service to the Ecuadorian society.

This necessitates the search for innovative features that improve and strengthen institutional development and sector management can not continue to develop under the same traditional patterns. As this is a process too slow, causing the user to wasted time and unnecessary costs and overall user dissatisfaction.

One of the elements necessary for the effective development of quality programs is patient satisfaction in their demands, expectations and accessibility of health services.

The importance of research first, is that the diagnostic process survey process, analysis and improvement, will serve as a model for future adaptation to the Center.

Customer satisfaction, both internally and externally, will improve significantly by streamlining the administrative management of the company, leading to improvement in various departments and in turn influence all these effects give added value to the service by improving timeliness, reducing time waiting, among other things.



# CAPITULO I

## GENERALIDADES

El Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF, a través de la Subdirección de Aseguramiento y Control de Prestaciones y la Subdirección Provincial de Pichincha y el IESS han emprendido la implementación de la “reorientación” y fortalecimiento de los servicios de Salud del SGSIF con el enfoque individual, familiar, comunitario y en red, para lo cual ha decidido completar y adaptar la red de centros de Atención primaria de Salud del Subsistema Zonal de Pichincha, Esmeraldas y Santo Domingo de los Tsachilas a las necesidades asistenciales de la población en función de su crecimiento y características socio demográficas, creando nuevos centros o remodelando los actuales .

Los cambios permanentes de una sociedad como la nuestra exigen que los prestadores de servicios médicos garanticen el acceso a la salud de la población a la que da cobertura, responder oportunamente a las expectativas según las necesidades de los enfermedades bio- psicológico, asegurar a la población contra los riesgos vulnerables que afectan la energía vital ante un eventual desequilibrio del ser humano.

Es más fácil entender desde un modelo de organización de servicios que garanticen las condiciones para los actores internos y externos con acciones de la realidad interna, coordinación entre centros de Atención Ambulatoria y Unidades medicad, y con suficiencia y sostenibilidad de los recursos del IESS.

### **1.1 Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí**

Gráfico n.- 1.1



### **1.1.1 Historia del Nombre de Sangolquí**

Existen muchas hipótesis respecto al nombre de Sangolquí, una de ellas es que viene de la palabra quechuas “Sango” que significa mazamorra grosera hecha de maíz o trigo y “qui” que significa muy abundante. El valle de los Chillos siempre se caracterizó por la abundancia y la calidad del maíz, por lo que las tribus y las familias nombraron como Cacique de Sangolquí a URIN – CHILLO.

### **1.1.2 Reseña Histórica del CAAS**

La Parroquia de Sangolquí perteneciente al Cantón Quito comenzó sus movimientos para alcanzar su independencia política y convertirse en cantón, es así que sus habitantes empezaron a conformar los comités respectivos desde el año de 1936 a partir del cual realizaban las gestiones directamente con el gobierno nacional en ese tiempo comandado por el General Alberti Enríquez Gallo, quien para dar paso al pedido del pueblo Sangolquileño disolvió la Asamblea constituyente de esa época mediante decreto supremo y paralelamente emitió uno en el que consagraba la cantonización de la parroquia de Sangolquí y anejos con el nombre de Cantón Rumiñahuí.

Paralelamente a esos hechos históricos el primer de mayo de 1936 se crea el Departamento Médico de la Caja del Seguro para prestar atención Médica y atención de maternidad a sus afiliados y jubilados, esta caja de Seguro se transformara luego en lo que hoy es el IESS en el año de 1970, con las prestaciones que hoy tenemos.

El Cantón Rumiñahuí tenía para esa época una población obrera bastante representativa que llegaba aproximadamente a las 1000 personas repartidas en las fabricas de cigarrillos, esto era motivo de preocupación de parte del personal del Departamento Médico de la Caja de Seguro quienes tenían ya en mente prestar un servicio para esta población, La cantonización de Rumiñahuí que fue consagrada el 31 de mayo de 1938, tuvo como autoridades a personas nombradas directamente por el gobierno y su primera

acción fue enfrentar las consecuencias gravísimas de un terremoto devastador en todo el Valle de los Chillos, esto sucedió en agosto de ese año. La ayuda nacional e internacional nos hizo esperar y es así como el Departamento Médico de ese entonces Caja de Seguro envió una brigada médica para auxiliar a los obreros su familia y público en general naciendo de esta manera el Servicio Médico del Seguro Social en el Valle de los Chillos consolidada luego con la construcción del actual dispensario en el año de 1939 en el mes de junio. Es decir la atención se generó hace 72 años con el mismo Dispensario Médico en el que actualmente se sigue atendiendo al público a pesar de la estrechez, vetustez y de lo caduco que es el edificio por lo sería conveniente el cambio radical en la prestación de Salud en nuestro Cantón. Que se le dé otro enfoque, recordando y tomando en consideración que muy lejano quedó el año de 1939.

(Libros Históricos del CAAS, p. 45)

#### **1.1.2.1 Infraestructura**

- ✓ Área total del terreno = 1149 m<sup>2</sup>
- ✓ Área de construcción = 430 m<sup>2</sup>
- ✓ Antigüedad = 70 años
- ✓ Material predominante = adobe
- ✓ Avalúo institucional = 85718 hasta el año 2000

#### **1.1.3 Servicios**

Los servicios que ofrece este Centro a la población de Sangolquí, se detallan a continuación:

##### **1.1.3.1 Servicios Médicos**

###### **1.1.3.1.1 Medicina General**

Esta es una especialidad que atiende todo tipo de público y se encarga de diagnosticar la enfermedad, cuáles son los síntomas de los pacientes y según su necesidad, realiza la transferencia al especialista o realiza el tratamiento.

#### **1.1.3.1.2 Medicina Preventiva y Familiar**

Este médico especialista se encarga de la prevención de las enfermedades, realizan visitas domiciliarias a los jubilados que tiene imposibilidad de moverse, además realizan visitas a fábricas y cubren la demanda insatisfecha.

#### **1.1.3.1.3 Medicina Interna**

Este médico que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, sobre todo a los problemas clínicos, cubre la demanda de su especialidad, los turnos asignados son por el Call Center.

#### **1.1.3.1.4 Ginecología**

Este médico revisa las enfermedades de la mujer, el embarazo y sus alteraciones. Se cuenta con 2 médicos que cubren 12 horas al día.

#### **1.1.3.1.5 Traumatología**

Este médico revisa enfermedades traumáticas (accidentes) y alteraciones del aparato musculoesquelético. Es uno de los más demandados cubre un horario de 12 h 30 a 19 h 00, trabaja con el Call Center.

#### **1.1.3.1.6 Odontología**

En esta especialidad el Centro cuenta con 2 médicos, cubriendo un horario de 8 horas.

#### **1.1.3.1.7 Pediatría**

El Centro cuenta con una especialista que cubre 4 horas diarias en la mañana, la atención médica a los niños se ha implementado por la decisión y la aceptación de la Resolución según oficio 11000000-1427 CD. TR 9370.

#### **1.1.3.1.8 Emergencia**

Esta especialidad se implementó al ver la demanda insatisfecha que existía de pacientes, ayudando a prevenir resultados fatales en salud de los afiliados, la ambulancia trabaja conjuntamente si es necesario trasladar a una clínica u hospital.

#### **1.1.3.1.9 Radiología**

Esta especialidad se encarga de realizar análisis en Rayos X e interpretan los resultados, el centro cuenta con 2 radiólogos que cubren 12 horas diarias.

#### **1.1.3.1.10 Laboratorio**

En laboratorio se realizan exámenes de Química Sanguínea, Hematología Coprología, Urianálisis, Bacteriología, etc.

#### **1.1.3.1.11 Imageneología**

Este servicio tiene una demanda significativa realizan ecos obstétricos, vaginales, tras vaginales, estomago, etc.

#### **1.1.3.1.12 Enfermería**

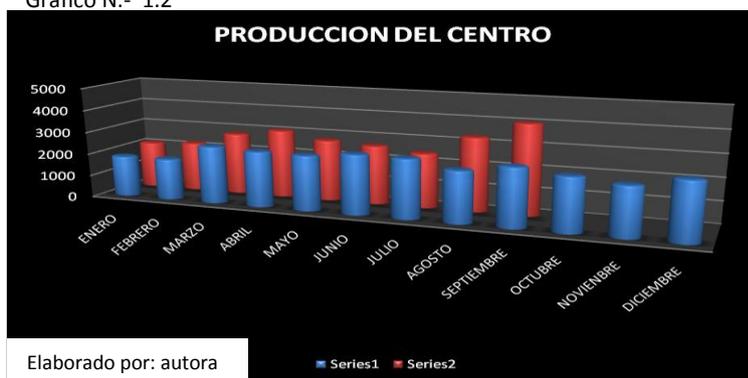
Esta área se encarga de: la tomar signos vitales, curaciones, suturas, retiro de suturas, lavado de oído, cateterismo vesical, colocaciones de yeso, retiro de sonda vesical, nebulizaciones, inyecciones intramusculares, intravenosa, pruebas de sensibilidad, hidrataciones, flebotomía, glicemias, presión arterial, emergencia, peso y talla, valoración de pacientes.

#### **1.1.3.2 Estadística**

El siguiente cuadro nos indica la producción del centro a comparación del año 2009, se puede observar que la producción subió debido al incremento de médicos de Medicina Preventiva y Familiar los mismos que comienzan a prestar sus servicios en este año 2010.

| Cuadro N.-1.1            |              |              |
|--------------------------|--------------|--------------|
| <b>PRODUCCION CENTRO</b> |              |              |
| <b>CONSULTA EXTERNA</b>  | <b>2009</b>  | <b>2010</b>  |
| ENERO                    | 1859         | 2121         |
| FEBRERO                  | 1873         | 2231         |
| MARZO                    | 2597         | 2802         |
| ABRIL                    | 2516         | 3086         |
| MAYO                     | 2492         | 2771         |
| JUNIO                    | 2690         | 2663         |
| JULIO                    | 2664         | 2468         |
| AGOSTO                   | 2314         | 3314         |
| SEPTIEMBRE               | 2626         | 4042         |
| OCTUBRE                  | 2401         |              |
| NOVIEMBRE                | 2210         |              |
| DICIEMBRE                | 2601         |              |
| <b>TOTAL</b>             | <b>28843</b> | <b>25498</b> |
| Fuente: CAAS             |              |              |
| Elaborado por: autora    |              |              |

Gráfico N.- 1.2



### 1.1.4 Organización del Centro

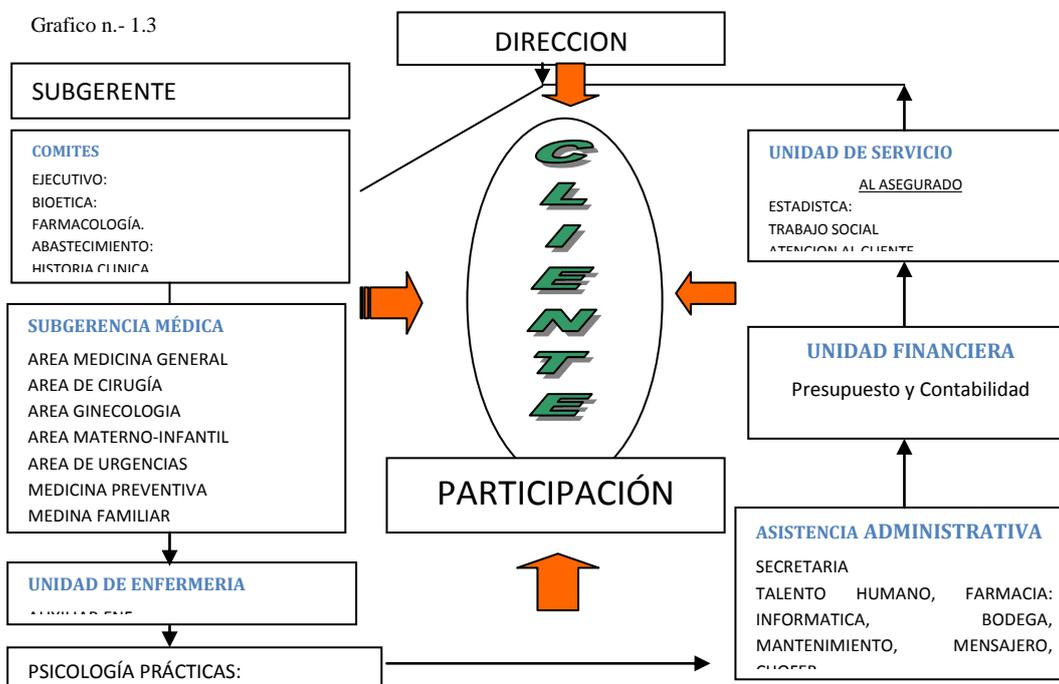
La organización del Centro, se ha logrado mantener a pesar de la falta de documentación, estrategias, controles, planificación entre otros puntos, que permitan un manejo más sistemático, sin embargo en ocasiones se han generado situaciones adversas como retrasos, confusiones, manejo incorrecto de ciertos datos de los pacientes.

La falta de información de los pacientes en las historias clínicas, ha generado problemas en cuanto a la ubicación de los mismos, otro problema latente es la comunicación entre los empleados generando un ambiente laboral tenso.

Otro problema que se ha podido observar es la falta de Calificación de Derecho, provocando que se atienda a personas que no tienen el tiempo necesario para ser

atendidas, ya que según las resoluciones del seguro médico indica que se debe tener 180 días consecutivos de aportaciones es decir 6 meses.

#### 1.1.4.1 Organigrama actual del Centro



Elaborado por: Director  
Fuente: CAAS

#### 1.1.4.2 Transferencias Médicas

Este cuadro nos indica la demanda que existe en exámenes que no se realizan en el CAAS, los mismos que son enviados a otras dependencias del Seguro de Salud del IESS o a la Subdirección Provincial de Salud Familiar donde les remiten a clínicas particulares que tiene convenios con el IESS, son prestadores externos.

Cuadro n.- 1.2

| Servicios/ Exámenes              | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero(2010) | Total |
|----------------------------------|---------|-----------|-----------|-------------|-------|
| Otorrinolaringología             | 16      | 13        | 17        | 18          | 64    |
| Rehabilitación                   | 28      | 20        | 28        | 27          | 103   |
| Densitometría                    | 22      | 24        | 23        | 63          | 132   |
| Mamografía                       | 22      | 25        | 23        | 61          | 131   |
| Endoscopias                      | 22      | 27        | 25        | 11          | 85    |
| Gastroenterología                | 1       | 1         | 3         | 10          | 15    |
| Urucultivos y pruebas especiales | 35      | 20        | 28        | 54          | 137   |
| Emergencias                      | 133     | 196       | 212       | 192         | 733   |
| Oftalmología                     | 11      | 9         | 17        | 11          | 48    |

Elaborado: Estadística  
Fuente: CAAS

El 85% son consultas médicas insatisfechas por cuanto los médicos requieren de exámenes de laboratorio especiales para realizar los diagnósticos de los cuales no dispone el centro, este problema se atenderá mediante la creación y reclutamiento de nuevos médicos especialistas.

A continuación se detalla la denominación del personal médico y para médico con las deferentes especialidades, que prestan servicios en el Centro de Atención ambulatoria de Sangolquí, además su relación contractual y su horario de trabajo

Cuadro n.- 1.3

Nombre: Personal Médico

| APELLIDOS Y NOMBRES     | DENOMINACIÓN                        | AREA DE ESPECIALIDAD            | CARGA HORARIA | RELACION CONTRACTUAL | DIST. HORAS CONTRATADAS CONS. EXTERNA |            |             |     |   | TOTAL Hs. CONT. | HORARIOS    |
|-------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|----------------------|---------------------------------------|------------|-------------|-----|---|-----------------|-------------|
|                         |                                     |                                 |               |                      | L                                     | M          | M           | J   | V |                 |             |
|                         |                                     |                                 |               |                      | BUENAÑO TELLO ADRIAN                  | ODONTOLOGO | ODONTOLOGIA | 4HD | N |                 |             |
| LARCO NOBOA JUANA       | MEDICO GENERAL                      | MEDICINA GENERAL                | 8HD           | N                    | 8                                     | 8          | 8           | 8   | 8 | 40              | 7:00- 15:30 |
| RUIZ AGUILAR ELVA       | MEDICO ESPECIALISTA (PEDIATRA)      | PEDIATRIA                       | 4HD           | N                    | 4                                     | 4          | 4           | 4   | 4 | 20              | 8:00-12:00  |
| TINILLO ORTIZ IVAN      | ODONTOLOGO                          | ODONTOLOGIA                     | 4HD           | N                    | 4                                     | 4          | 4           | 4   | 4 | 20              | 8:00-12:00  |
| VELA FUERTES LUIS       | M. ESPECIALISTA (GINECOLOGO)        | GINECOLOGIA                     | 4HD           | N                    | 4                                     | 4          | 4           | 4   | 4 | 20              | 7:00- 11:00 |
| CARVAJAL VIVAS LOLA     | M. ESPECIALISTA (EMERGENCIOLOGA)    | EMERGENCIAS                     | 8HD           | C                    | 8                                     | 8          | 8           | 8   | 8 | 40              | 7:30-16:00  |
| MONTOYA VEGA WILSON     | M. ESPECIALISTA (TRAUMATOLOGO)      | TRAUMATOLOGIA                   | 6HD           | C                    | 6                                     | 6          | 6           | 6   | 6 | 30              | 12:30-18:30 |
| SALAZAR BUENAÑO JULIO   | M. ESPECIALISTA (MEDICO FAMILIAR)   | FOMENTO Y PROMOCION DE LA SALUD | 6HD           | C                    | 6                                     | 6          | 6           | 6   | 6 | 30              | 13:00-19:00 |
| IZA SALAZAR JIMENA      | M. ESPECIALISTA (MEDICO FAMILIAR)   | FOMENTO Y PROMOCION DE LA SALUD | 8HD           | C                    | 8                                     | 8          | 8           | 8   | 8 | 40              | 7:00-15:30  |
| FLORES RECALDE PATRICIO | M.ESPECIALISTA (MEDICO FAMILIAR)    | FOMENTO Y PROMOCION DE LA SALUD | 8HD           | C                    | 8                                     | 8          | 8           | 8   | 8 | 40              | 7:00-15:30  |
| ZAMBRANO MANUEL         | M. ESPECIALISTA (GINECOLOGO)        | GINECOLOGIA                     | 8HD           | C                    | 8                                     | 8          | 8           | 8   | 8 | 40              | 11:00-19:00 |
| JACOME MARIA            | M. ESPECIALISTA (MEDICINA INTERNA ) | MEDICINA INTERNA                | 8HD           | C                    | 8                                     | 8          | 8           | 8   | 8 | 40              | 11:00-19:00 |

Elaborado por: RR HH

Fuente: RRHH

Laboratorio.- dispone de 3 licenciadas y una persona que asigna turnos a los pacientes, con un horario de atención de 7 h 00 a 17 h 00.

Enfermería.- dispone de 5 enfermeras y 3 auxiliares, con un horario de atención de 7 h 00 a 19 h 00.

Rayos x.- dispone de 2 licenciados especialistas, con un horario de atención de 7 h 00 a 19 h 00.

Farmacia.- dispone de 2 personas con un horario de atención de 7 h 00 a 19 h 00.

En la siguiente descripción se da a conocer el personal administrativo que cuenta el Centro, el cual es personal de apoyo que lleva Estadística, y las diferentes actividades que complementan el Área de Salud, como Responsabilidad Personal, Subsidios por Maternidad y enfermedad, presupuesto, sistema informática que se maneja en las unidades, centros, hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El Horario de trabajo del Área Administrativa y Financiera es de 8 h 00 a 16 h 00. Información el horario es de 07 h 00 a 19 h 00.

Otro servicio administrativo es el de Bodega se maneja todo en cuanto a las medicinas, insumos, materiales para los médicos y demás personal, de debe considerar que las medicinas son Controladas por la matriz en Quito continuamente con el INCOP, ellos realizan las compras respectivas para abastecer de medicinas, según el POA.

### **1.1.5 La Problemática del Centro**

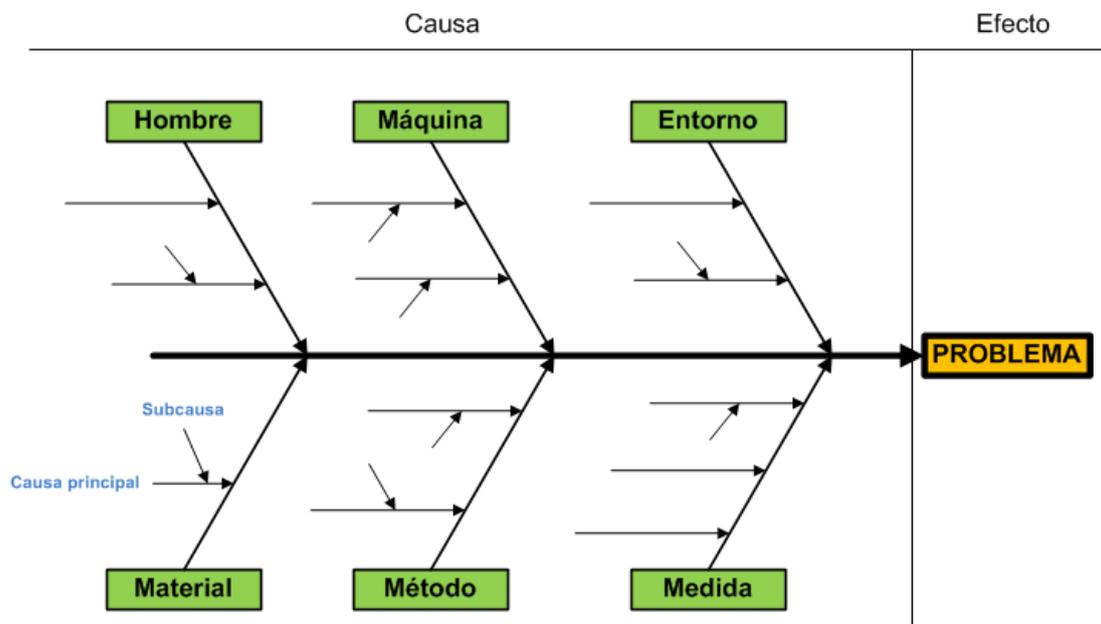
El Centro no cuenta con un manual de procesos, que guie y norme el desarrollo de sus actividades por lo que no se puede determinar responsabilidades y perfiles adecuados para el personal médico y administrativo, provocando una atención deficiente a los pacientes.

#### **1.1.5.1 Diagrama Causa- Efecto**

“El Diagrama de Ishikawa, también llamado diagrama de causa-efecto, es una herramienta, para facilitar el análisis de problemas y sus soluciones en esferas como lo son; calidad de los procesos, los productos y servicios”.<sup>1</sup>

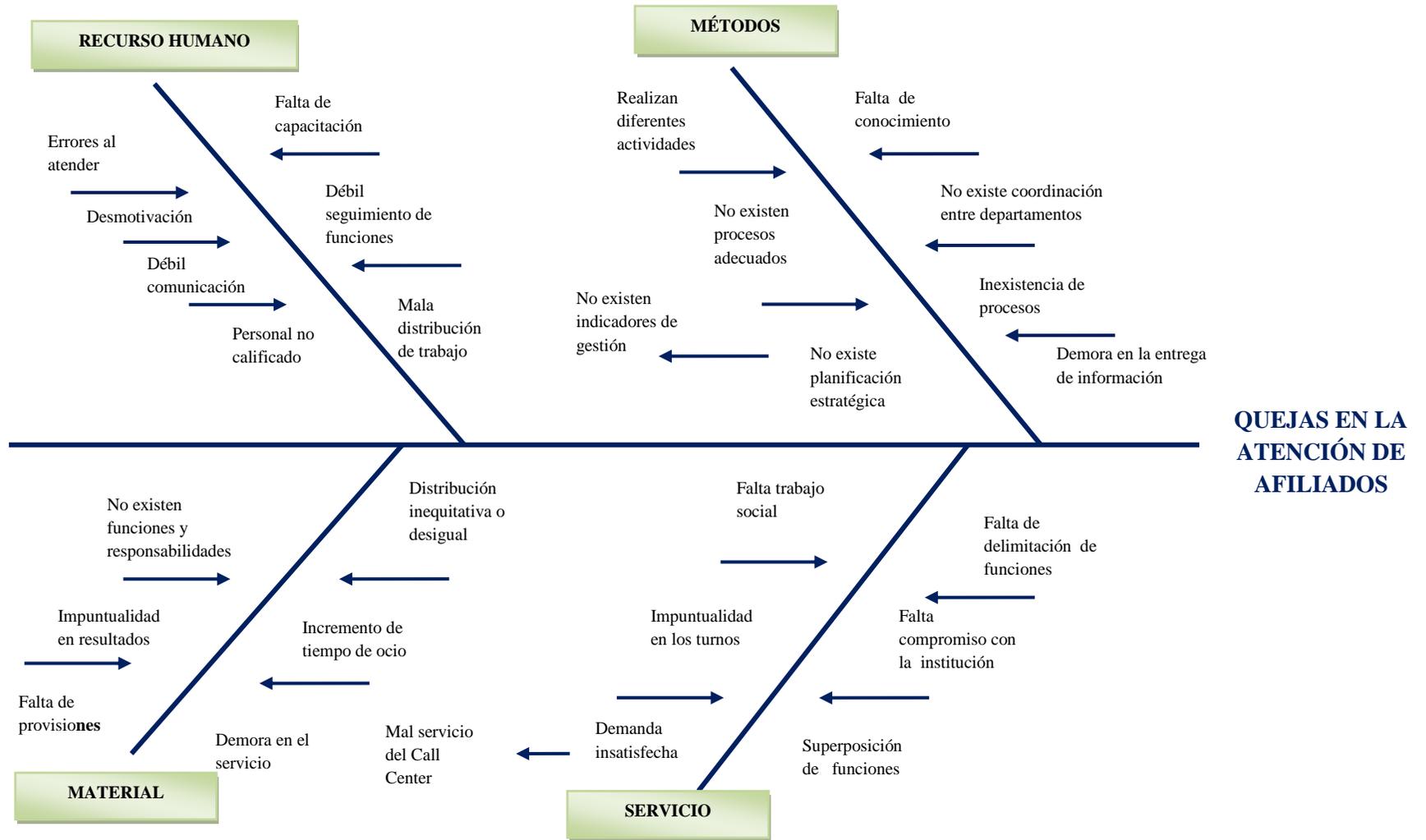
El diagrama Causa-Efecto contribuye a pensar sobre todas las causas reales y potenciales de un suceso o problema, y no solamente en las más obvias o simples. Se puede ampliar la comprensión del problema, visualizar las razones, motivos o factores principales y secundarios, identificar posibles soluciones, tomar decisiones y, organizar planes de acción. [http://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama\\_de\\_Ishikawa](http://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_Ishikawa) (2010-11-10)

El diagrama de Causa-Efecto es una herramienta imprescindible en el diagnóstico situacional de una organización, en cuanto se identifica y analiza las posibles causas que dan origen a un problema.



A continuación se presenta el diagrama de Causa – Efecto del Centro Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí, que tiene como áreas de análisis, el Recurso Humano, Organización, Información, Laboratorio, Servicios Médicos y Enfermería.

Grafico n.- 1.4 Diagrama de Causa - Efecto



Elaborado por: autora

### **1.1.5.2 Explicación de las causas y Efectos**

#### **Recurso Humano**

Esta área es vulnerable, debido a que existe mano de obra que no conoce sus funciones, ocasionando dificultades en el servicio al paciente, la falta de capacitación y la rotación innecesaria ocasiona que el personal tenga molestias y que se adapte sin cumplir a cabalidad y como deben ser sus obligaciones, además el débil seguimiento de las funciones expuestas a los empleados ocasiona que los pacientes se quejen por el servicio que se brinda.

#### **Métodos**

Debido a que el personal realiza diferentes actividades, sin conocimiento y sin la existencia de procesos adecuados se da la demora en la entrega de información, provocando gastos a la institución, además en el momento de ingresar al sistema informático a personas que no tiene derecho a la atención médica esto ocasiona dificultades y pérdida al Centro.

#### **Material**

Otro problema latente y que afecta a la producción de los médicos, farmacia, enfermería y laboratorio es la falta de instrumental, medicamentos e insumos médicos a tiempo para poder cumplir con lo que demandan los pacientes, la falta de un área de Adquisiciones ocasiona este tipo de inconvenientes ya que no existe una persona específica para cumplir con este trabajo y el efecto latente es la mala atención al afiliado por no contar con lo necesario para su atención.

#### **Servicio**

El servicio que brinda el Centro en su mayoría los pacientes se quejan de médicos que son poco amables, no cumplen con el horario que se manifiesta en el Call center en la atención, además la falta de compromiso con la institución, la falta de delimitación de funciones, la superposición de funciones, la demanda insatisfecha ocasiona el malestar en los pacientes.

## 1.2 Marco Teórico

### 1.2.1 Centros de Atención Ambulatoria

Los centros proporcionan procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y de diagnóstico para pacientes externos y ofrece atención médica excepcional y conveniente para los pacientes y tranquilidad para sus familiares. Los pacientes por lo general regresan a sus hogares en el mismo día, a menos que sus condiciones cambien y necesiten pasar una noche en el hospital.

Los **Procedimientos Quirúrgicos** en el mismo día, como cirugías vasculares, ginecologías, urológicas, ortopédicas, oftalmológicas y dentales se realizan en una de las salas de operaciones. Puede administrarse anestesia local o general o sedación monitoreada.

Los **Procedimientos no Quirúrgicos** incluyen tratamientos con laser, procedimientos gastrointestinales, quimioterapia y transfusiones. Los pacientes se recuperan en el área de atención ambulatoria adecuada hasta que son dados de alta por orden de sus médicos.

**Atención en la comunidad:** ambulatoria y domiciliaria

La atención a las personas mayores, fuera del circuito hospitalario, se divide en atención ambulatoria, en el caso de que el anciano pueda trasladarse fuera de su domicilio habitual, y en atención domiciliaria, en el caso de que la persona mayor se vea limitada en sus desplazamientos fuera de su residencia habitual por múltiples razones.

Como la atención ambulatoria se entiende aquella que se ofrece a la localización fuera del domicilio del paciente, sin estar ingresado este en ninguna institución residencial u hospitalaria.

Son las consultas externas de los equipos de geriatría en muchas de ellas con unidades especializadas en síndromes geriátricos como las caídas, o de los diferentes servicios y especialidades médicas y quirúrgicas que atienden a personas mayores. También entran en esta

categoría los servicios de rehabilitación ambulatoria y los hospitales de día, que dependen de los hospitales de corta y media estancia.

Un servicio básico en la atención ambulatoria son los centros de salud o de atención primaria; de hecho, en muchas ocasiones reciben el nombre popular de “ambulatorios”.

En ellos se centra la atención básica e inicial a las personas mayores, de la misma manera que al resto de adultos y niños. Las personas mayores de 65 años son la parte importante del volumen de atención sanitaria en los centros de salud, debido al aumento de la población en este grupo de edad, tanto por la mayor esperanza de vida como por la mejora en el control de múltiples enfermedades y problemas.

También es importante tener en cuenta necesidades nuevas de control y estudio de la salud en este grupo de edad.

Existen otros tipos de centros donde se ofrece atención ambulatoria de diversas formas.

En los centros de día las personas mayores reciben estimulación mental, terapia ocupacional y socialización para los casos en que existe dependencia de las actividades tanto básicas como instrumentales, proporcionando un periodo de descanso o descarga durante el día, para realizar otras actividades, a los cuidadores.

En el caso en que el paciente anciano este tan limitado que su desplazamiento fuere de domicilio sea muy dificultoso, se ofrecen los diferentes servicios de atención domiciliaria.

La atención a domicilio puede venir dada desde los equipos de atención primaria de los centros de salud, de forma que le mismo médico de cabecera y la enfermera de primaria acudan al domicilio del paciente, a fin de controlar y mejorar las patologías crónicas y ofrecer atención a la dependencia.

En algunos casos es posible a cortar o evitar la hospitalización en caso de enfermedad aguda con el concurso de las unidades de hospitalización a domicilio, que es una modalidad asistencial capaz de ofrecer cuidados médicos y de enfermería con una intensidad similar a la hospitalización convencional pero en el domicilio del paciente.

En las personas mayores esto permite además preservar el medio natural del paciente, mejora la alimentación y la ingesta, disminuye la presencia de síndrome confesional y mejora el contacto social y el apoyo psicológico. También ayuda a la movilización precoz, con todos los beneficios respecto a la masa muscular y a la prevención del síndrome de inmovilización y por supuesto suele ser más cómodo para la familia.

#### **1.2.1.1 Especialidades Básicas**

Las especialidades básicas con las que debe contar un Centro de Atención Ambulatoria son:

**Medicina Interna.-** consultas médicas, Endocrino metabólicas, Degenerativas y urológicas.

**Gastroenterología.-** consultas médicas y procedimientos y Área de Endoscopia.

**Cardiología.-** consultas médicas y estudios de EKG

**Dermatólogo.-** consultas médicas y procedimientos quirúrgicos

**Endocrinología.-** consultas médicas

**Psiquiatría.-** consultas médicas

**Gerontología.-** consultas médicas y apoyo familiar

**Medicina General-Medicina Familiar-Medicina Alternativa.-** consultas médicas y alternativas

**Odontológico:** Mediante un sistema de modulo compuesto (Demanda programada y trabajo al momento del Equipo odontológico.

**Fisiatría.-** consultas médicas, con apoyo de 2 tecnólogos médicos en rehabilitación. Área de Rehabilitación: hidromasaje, tanque para compresas, húmedas, tracción, gimnasio, electroterapia, equipo de magneto, ultrasonido láser.

**Radiodiagnóstico.-** Imagenología para procedimientos Radiológicos y Ecográficos Densitometría, Mamografía.

#### **1.2.1.2 Especialidades Básicas Materno – Infantil**

**Ginecología.-** consultas médicas y procedimientos, consultorio y área de colposcopia

**Pediatría.-** consultas médicas.

#### **1.2.1.3 Especialidades Básicas de Cirugía**

**Traumatología.-** consulta médica y procedimientos.

**Otorrinolaringología.-** consultas médicas y procedimientos de cirugía menor ORL, y área de audiología.

**Urología.-** consultas médica y procedimientos quirúrgicos.

**Cirugía vascular.-** consultas medicas y procedimientos quirúrgicos.

**Oftalmología.-** consultas médicas y procedimientos Cirugía Menor.

**Emergencias.-** cubre las 24 horas de atención, Área de Observación e hidratación.

**Cirugía del día.-** médico Cirujano General y Medico Anestesiólogo.

#### **1.2.1.4 Servicio de Apoyo Diagnóstico**

**Laboratorio.-** exámenes médicos

**Farmacia.-** recepción y entrega de medicamentos.

#### **1.2.1.5 Horario de Funcionamiento**

Funcionara en un horario de 12 horas para consulta general y especialidades y cirugía programada. Para las emergencias y quirófano de emergencias deberán funcionar 24 horas.

## 1.2.2 Procesos

Definición:

“Un proceso puede ser definido como un conjunto de actividades enlazadas entre sí que, partiendo de uno o más inputs (entradas) se transforman, generando un output (resultado)”. *En Casadesús Fa y Heras, Calidad Práctica (2005) El concepto de procesos*

“Proceso es cualquier actividad o grupo de actividades que emplea insumos, les agrega valor y suministra un producto o servicio a un cliente interno o externo. En otras palabras, por proceso queremos decir sencillamente una serie de actividades que, tomada conjuntamente, producen un resultado valioso para el cliente” *Apuntes de clase, materia Gestión de la Calidad, 7mo nivel ESPE*



El marco teórico de la Investigación abarcará temas de procesos, diseño de proceso y mejoramiento de procesos, principalmente, donde también se tocarán temas relacionados a los instrumentos y herramientas para el levantamiento, análisis y mejora de procesos.

Toda empresa u organización, es un conjunto de diferentes procesos de diversas áreas, trabajando de manera coordinada para conseguir un mismo fin. Muñoz Machado (1999) define al proceso de la siguiente forma:

La organización produce productos o presta servicios. Para ello necesita ordenar sus distintas actividades elementales de un modo determinado. Cada una de estas ordenaciones constituye un proceso. (Muñoz Machado, 1999:225)

Muñoz Machado (1999), propone una serie de pasos o secuencia para diseñar un proceso:

1. En primer lugar Muñoz Machado menciona que se debe definir el servicio, sin embargo este proceso puede abarcar también productos u objetivos en general. Al definir el producto o servicio se deben conocer todos los aspectos de su diseño y comprobar que se puede llevar a cabo.
2. Se deben determinar las actividades necesarias para prestar el servicio o realizar el producto y conseguir sus objetivos.
3. Comprobar que cada actividad está dotada de los medios materiales y de las personas adecuadas para conseguir su objetivo parcial.
4. Establecer, en los casos que se requiera, el manual de procedimientos.
5. Ordenar, y si corresponde, relacionar las actividades para conseguir el proceso.

Por otra parte también menciona que todo diseño de un proceso debe incluir:

- La descripción de cómo conseguir los objetivos bajo condiciones operativas.
- El equipo físico., El equipo humano,
- La información.

### **Clasificación**

Macroproceso.- constituye el primer nivel del conjunto de acciones encadenadas que la entidad debe realizar a fin de cumplir con su función constitucional y legal, la misión fijada y la visión proyectada

Procesos.- conjunto de subprocesos que tiene un punto de inicio y un punto final, generalmente la provisión de un servicio a un cliente interno o externo. Es un conjunto de actividades que toman un insumo, generan como resultado un producto o servicio que entregan a un cliente.

Subproceso.- es un conjunto de actividades que interrelacionadamente e interdependientes constituyen un proceso

Actividad.- es un evento que concatenado a otro integran un proceso

Tarea.- es una acción encomendada aun individuo en particular que se debe cumplir

### Mapa de procesos

“El mapa de procesos es la representación de la estructura de los procesos que conformaban el sistema de gestión. Es la forma más representativa de reflejar los procesos identificados y sus interrelaciones”

Para realizar el mapa de procesos se clasifican los procesos según algún criterio determinado. La clasificación o topología más utilizada distingue tipos de procesos:

**Según Francis Salazar Pico, Ingeniero Comercial graduado de la ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO (ESPE), menciona, que en la actualidad las organizaciones deben estar estructuradas en base a procesos para desarrollar una mejor interacción y comunicación de toda la organización.**

Por lo tanto Salazar (2007:18) manifiesta tres tipos de procesos a gestionarse en la empresa:

- Procesos Estratégicos:

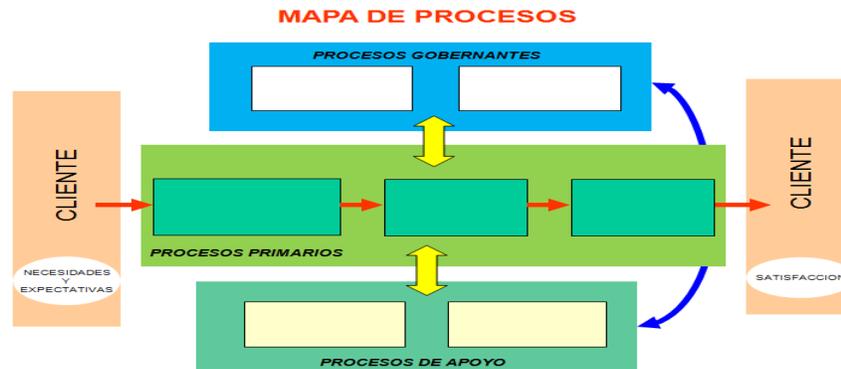
Son aquellos procesos que están relacionados con el ámbito de la dirección a largo plazo con todas sus responsabilidades, como por ejemplo: liderazgo, formulación de estrategias, conocimiento y enfoque al cliente, y mejora continua.

- Procesos Operativos:

Son aquellos que están vinculados estrechamente con la transformación del producto.

- Procesos de Apoyo:

Se desarrollan durante la gestión de la empresa, por ejemplo: aquellos de carácter tecnológico, contable, financiero, compras, recursos humanos; y no tienen relación directa con el producto o servicio final.



### Levantamiento de procesos

El levantamiento de procesos es una etapa fundamental dentro de la mejora de procesos, pues consiste en el registro de los procesos actuales en base a observaciones, entrevistas, encuestas, y la aplicación de herramientas administrativas.

El levantamiento se realiza mediante una serie de pasos que forman parte del mejoramiento de procesos. Restrepo (2005), menciona las siguientes etapas:

- Identificación del proceso
  - Documentar actividades
  - Definir límites del proceso
  - Detallar quien es el propietario del proceso.
- Definición del proceso
  - Graficar el proceso
  - Levantar un esquema del proceso
- Sistema de medición del proceso y puntos de control
  - Determinar tiempos de respuesta, calidad, costo y servicio (absolutos o de productividad)

- Decidir sistema de medición
- Establecer donde se surtirá la medición.

Para el levantamiento de procesos es necesario aplicar, como se vio anteriormente, investigación de campo como encuestas y observaciones, pero adicionalmente debe utilizarse herramientas administrativas diseñadas específicamente para esto. Restrepo (2005) menciona las siguientes herramientas:

- Herramientas para la calidad
  - Análisis de causa efecto
  - Histogramas
  - Análisis de Pareto
  - Diagramas de dispersión
  - Análisis de tendencia
  - Coeficiente de determinación
- Herramientas para el control estadístico de procesos:
  - Carta para el control de variables
  - Carta para el control de atributos

### **Documentación de Procesos**

La documentación del proceso incluye todas las actividades que se encuentran dentro de las fronteras del proceso, presentadas en orden secuencial junto con el tiempo requerido para realizarlas y quién es el responsable de asegurar que se cumplen. (Vilar, 1997: 46)

La documentación consiste en dejar constancia de los diversos componentes de un proceso, generalmente la realiza el responsable o los responsables del proceso.

El propósito de la documentación es, según Mejía (2006):

- Facilitar un detallado análisis del proceso.
- Mantener records actualizados para su uso en el futuro.

Siguiendo a este mismo autor, la documentación del proceso debe:

- Reflejar exactamente la situación actual
- Reflejar cómo se está haciendo, no cómo gustaría que se hiciera
- Reflejar los requerimientos que no se estén cumpliendo
- Su forma y contenido deberán ser simples, pero sustanciales.

### **Diseño de Procesos**

El diseño de proceso es un proceso en sí, mediante el cual se busca configurar una serie de acciones destinadas a cumplir un fin específico optimizando los recursos utilizados.

Los factores que intervienen en el diseño de un proceso son según Muñoz (1999), en primer lugar el conocimiento del fin que se desea conseguir y en segundo lugar, de la elección y ordenación de las actividades necesarias para llevarlo a cabo.

Muñoz (1999) propone una serie de pasos para llevar a cabo el diseño de procesos:

- Definido el servicio, conocer todos los aspectos de su diseño y comprobar que efectivamente pueden llevarse a cabo.
- Elegir las actividades necesarias para prestar el servicio y conseguir sus objetivos.
- Comprobar que cada una de las actividades elegidas está dotada de los medios materiales y de las personas adecuadas para conseguir su objetivo parcial.
- Establecer, si corresponde, el Manual de Procedimientos.
- Ordenar y, en su caso, relacionar las actividades para conseguir el proceso.

Este mismo autor menciona que al diseñar un proceso se debe incluir siempre la siguiente información:

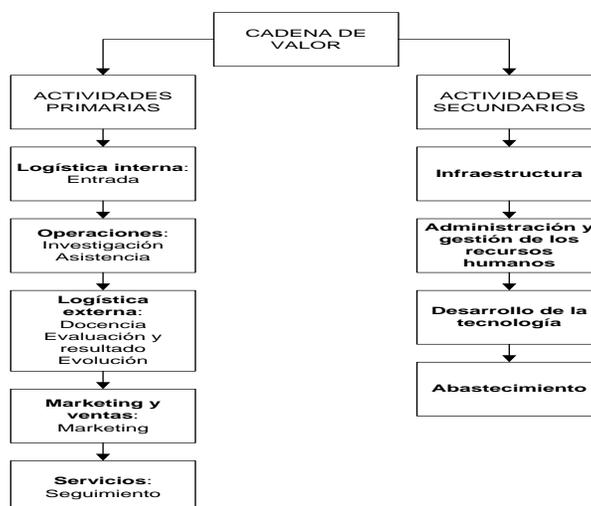
- La descripción de cómo conseguir los objetivos bajo condiciones operativas.
- El equipo físico
- El equipo humano
- La información

### **Cadena de Valor**

Michael Porter, egresado de Harvard, propuso la cadena de valor como una herramienta para identificar diversas formas para crear valor agregado para los clientes. Se debe tomar en consideración que una empresa constituye un conjunto de actividades que se efectúan para diseñar, producir, vender, entregar y apoyar un producto o servicio.

Este concepto permite descomponer las actividades económicas que intervienen en la obtención del *output*. Dicha descomposición tiene lugar a lo largo del *iter* que arranca con las materias primas y acaba con el consumo final de los bienes o servicios, teniendo como objeto la comprensión del comportamiento de los costes y las fuentes de diferenciación respecto a los posibles competidores, o en aras de lograr economías internas. (Pardo y Corella, 2001: 40)

Esas nueve actividades valor comprenden cinco actividades primarias y cuatro actividades de apoyo:



Fuente: Kotler (2003) y Pardo y Corella (2001)

### 1.3 Marco Conceptual

- **Bioestadística:** aplicación de la [estadística](#) al campo de la medicina en el sentido más amplio; los conocimientos de estadística son esenciales en la planificación, evaluación e interpretación de la investigación.
- **Bioética:** campo de estudio que concierne a la relación entre la [biología](#), la [ciencia](#) la medicina y la [ética](#)
- **Dermatología:** estudio de las enfermedades de la piel y sus anexos.
- **Embriología:** estudio de las fases tempranas del desarrollo de un organismo.
- **Enfermería** es la [ciencia](#) del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las [ciencias de la salud](#).
- **Endocrinología:** estudio de las enfermedades de las glándulas endócrinas.
- **Farmacología:** es el estudio de los [fármacos](#) y su mecanismo de acción.

- **Fisioterapia:** es el arte y la ciencia de la prevención, tratamiento y recuperación de enfermedades y lesiones mediante el uso de agentes físicos, tales como el [masaje](#), el agua, el movimiento, el calor o la electricidad.
- **Gastroenterología:** estudio de las enfermedades del tubo digestivo y glándulas anexas.
- **Ginecología y obstetricia:** estudio de las enfermedades de la mujer, el embarazo y sus alteraciones.
- **Hematología** la rama de la ciencia médica que se encarga del estudio de los elementos formes de la sangre y sus precursores, así como de los trastornos estructurales y bioquímicos de estos elementos, que puedan conducir a una enfermedad.
- La medicina atiende al ser humano de manera integral y en este sentido se pronuncia la [Organización Mundial de la Salud](#), cuando define [salud](#) no solamente como la ausencia de [enfermedad](#), sino como el correcto funcionamiento armónico del hombre como entidad biopsicosocial,
- La **medicina** (del [latín](#) *medicina*, derivado a su vez de *mederi*, que significa 'curar', 'medicar'; originalmente *ars medicina* que quiere decir el 'arte de la medicina')<sup>1</sup> es la [ciencia](#) dedicada al estudio de la [vida](#), la [salud](#), las [enfermedades](#) y la [muerte](#) del ser humano, e implica el [arte](#) de ejercer tal [conocimiento técnico](#) para el mantenimiento y recuperación de la [salud](#), aplicándolo al [diagnóstico](#), [tratamiento](#) y [prevención](#) de las enfermedades. Junto con la [enfermería](#), la [fisioterapia](#) y la [farmacia](#), entre otras disciplinas, la medicina forma parte del cuerpo de las [ciencias de la salud](#).
- **Médico** es un profesional que practica la [medicina](#) y que intenta mantener y recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y el [tratamiento](#) de la enfermedad o lesión del [paciente](#). En palabras de [Cassel Erik](#): "El médico pocas veces cura, algunas

alivia, pero siempre debe consolar". En la lengua española, de manera [coloquial](#), se denomina también [doctor](#) a estos profesionales<sup>1</sup>, aunque no hayan obtenido el grado de doctorado.

- **Medicina interna** es una [especialidad médica](#) que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, sobre todo a los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes que se encuentran ingresados en un [hospital](#).
- **Medicina preventiva** es la [especialidad médica](#) encargada de la prevención de las [enfermedades](#) basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.
- [Neumología](#): estudio de las enfermedades del aparato respiratorio.
- [Neurología](#): estudio de las enfermedades del sistema nervioso.
- [Nutrición](#): es el estudio de la relación entre la comida y bebida y la salud o la enfermedad, especialmente en lo que concierne a la determinación de una dieta óptima
- [Patología](#): estudio de las enfermedades en su amplio sentido, es decir, como procesos o estados anormales de causas conocidas o desconocidas
- **Pediatría** es la medicina integral del período evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, época cuya singularidad reside en el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social que, en cada momento, se liga a la íntima interdependencia entre el patrimonio heredado y el medio ambiente en el que el niño se desenvuelve
- [Psicología médica](#): estudio desde el punto de vista de la medicina de las alteraciones psicológicas que acompañan a la enfermedad.
- [Psiquiatría](#): estudio de las enfermedades de la mente.

## **CAPITULO II**

### **DIAGNOSTICO SITUACIONAL**

Mediante capitulo se pretende obtener un diagnóstico del Centro realizando análisis externo que comprende microambiente a fin de identificar las oportunidades y amenazas, así como un análisis interno que permitirá identificar las fortalezas y debilidades y en base de estos diseñar las estrategias más convenientes para la empresa.

#### **2.1 Análisis Externo**

##### **2.1.1 Análisis del Microambiente**

Está constituido por aquellos actores que están muy relacionados con las actividades del Centro estos son:

- Usuarios o Pacientes
- Proveedores
- Competencia
- Normativa

##### **2.1.1.1 Usuarios**

A fin de conocer la opinión que tienen los pacientes de los servicios que brinda el Centro se ha diseñado una encuesta que pretende consultar los siguientes parámetros:

- ✓ Calidad de servicio
- ✓ El tiempo de espera
- ✓ La atención propiamente dicha
- ✓ Quejas o Reclamos

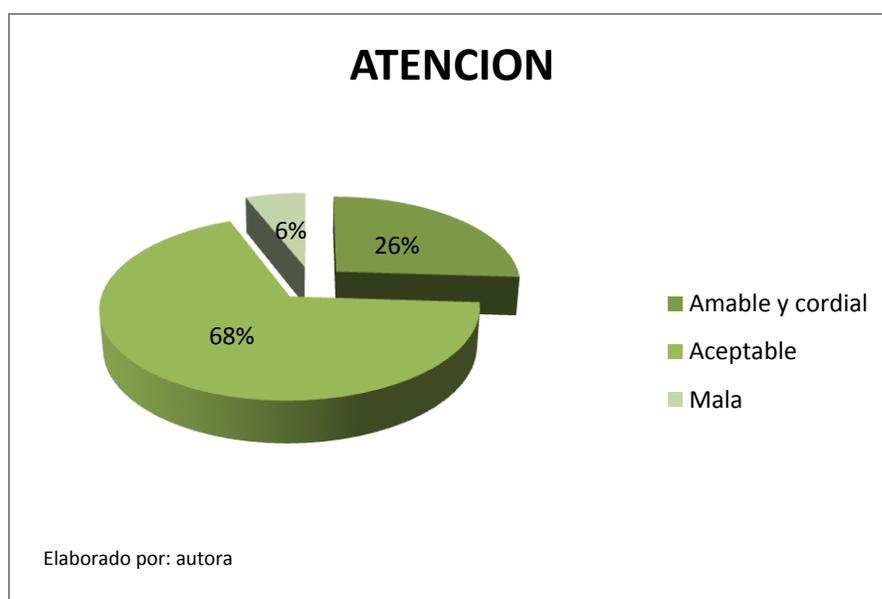
## RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS PACIENTES DEL CAAS

Se realizó una encuesta a una muestra de 100 personas; en base al número promedio de pacientes que existen diariamente al Centro cuyo resultado se explica a continuación:

### 1. ¿La atención que le brinda el Centro de Atención Ambulatoria del IESS, considera usted que es?

Tabla 2.1 Atención al paciente

| ATENCION BRINDADA | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-------------------|------------|------------|----------------------|
| Amable y cordial  | 26         | 0,26       | 0,26                 |
| Aceptable         | 68         | 0,68       | 0,94                 |
| Mala              | 6          | 0,06       | 1,00                 |

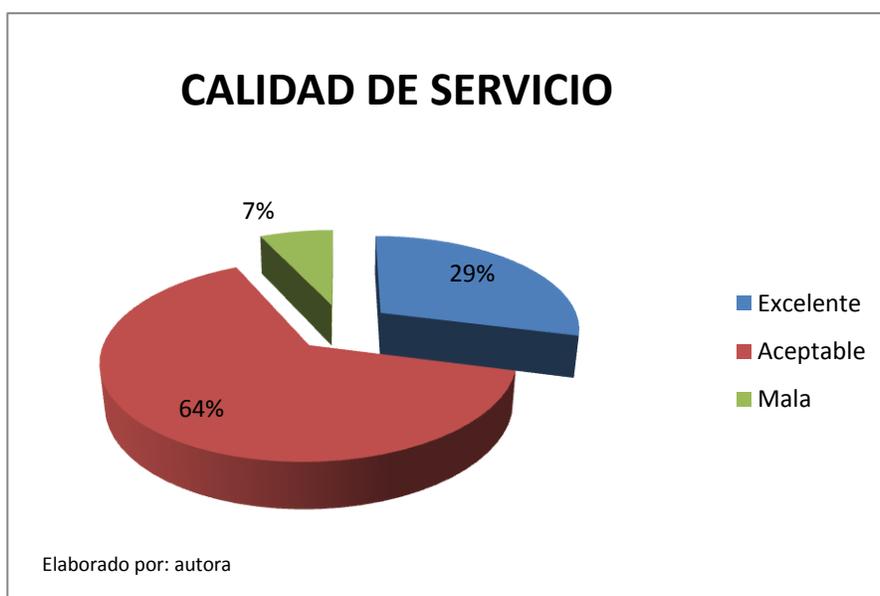


**Tabla 2.1** Constituye una **Oportunidad Media**, porque se puede observar que la mayor parte de los usuarios responden que la atención brindada por el Centro es Aceptable, sin embargo se debe considerar que un 6% de usuarios no se encuentran satisfechos con la atención brindada por el Centro.

## 2. ¿Cómo considera usted la calidad del servicio?

Tabla 2.2 Calidad de Servicio

| CALIDAD   | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------|------------|------------|----------------------|
| Excelente | 29         | 0,29       | 0,29                 |
| Aceptable | 64         | 0,64       | 0,93                 |
| Mala      | 7          | 0,07       | 1,00                 |

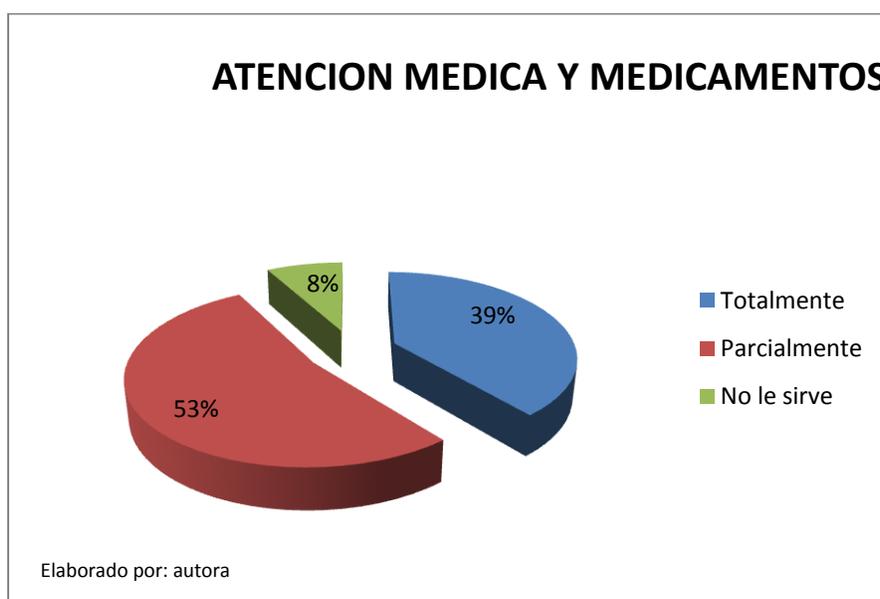


**Tabla 2.2** Como se puede observar la Calidad de Servicios, los pacientes lo consideran en un 64% aceptable, 29% Excelente y 7% Mala. Y el promedio de estos se constituye en una **Oportunidad Media** para el Centro.

3. ¿La atención médica centro, ya que los servicios que brinda siempre busca los más altos estándares de calidad y las medicinas que le da el seguro, le curan su dolencia o enfermedad?

Tabla 2.3 Atención Médica y medicamentos

| ALIVIAN O SANAN | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------------|------------|------------|----------------------|
| Totalmente      | 39         | 0,39       | 0,39                 |
| Parcialmente    | 53         | 0,53       | 0,92                 |
| No le sirve     | 8          | 0,08       | 1,00                 |

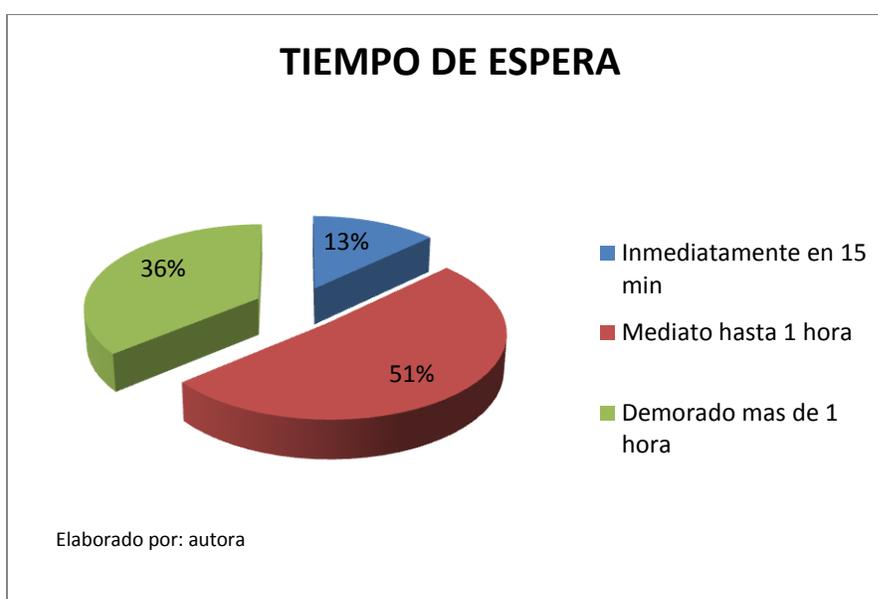


**Tabla 2.3** Para el centro constituye una **Oportunidad Alta**, debido a que la mayor parte de los usuarios consideran que los productos ofrecidos les curan parcialmente y totalmente nos da a entender que el IESS, contrata proveedores que cumplan con las exigencias de Salud.

#### 4. ¿El Tiempo de espera para su atención medica lo considera?

Tabla 2.4 Tiempo de Espera

| TIEMPO DE ESPERA         | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|--------------------------|------------|------------|----------------------|
| Inmediatamente en 15 min | 13         | 0,13       | 0,13                 |
| Mediato hasta 1 hora     | 51         | 0,51       | 0,64                 |
| Demorado más de 1 hora   | 36         | 0,36       | 1,00                 |

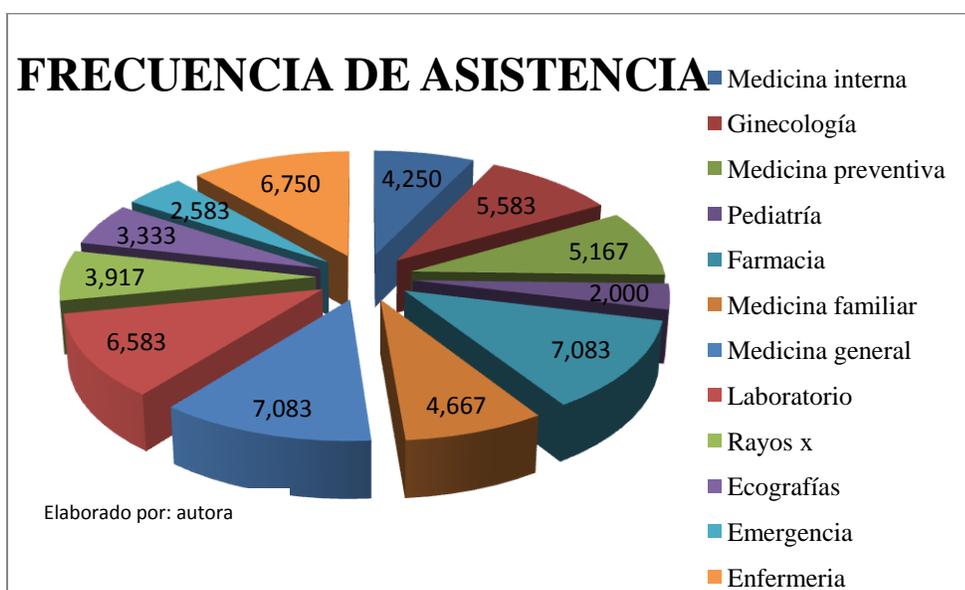


**Tabla 2.4** El tiempo de espera constituye una **Oportunidad baja** para el Centro, ya que la mayor parte de usuarios consideran mediato hasta 1 hora, se debe considerar este punto eliminar los tiempo de demora, lo cual podría acarrear posibles usuarios insatisfechos.

## 5. Indique los servicios a los que usted ha asistido con frecuencia?

Tabla 2.5 Frecuencia de Asistencia

| FRECUENCIA          | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|---------------------|------------|------------|----------------------|
| Medicina interna    | 51         | 4,250      | 4,250                |
| Ginecología         | 67         | 5,583      | 9,833                |
| Medicina preventiva | 62         | 5,167      | 15,000               |
| Pediatría           | 24         | 2,000      | 17,000               |
| Farmacia            | 85         | 7,083      | 24,083               |
| Medicina familiar   | 56         | 4,667      | 28,750               |
| Medicina general    | 85         | 7,083      | 35,833               |
| Laboratorio         | 79         | 6,583      | 42,417               |
| Rayos x             | 47         | 3,917      | 46,333               |
| Ecografías          | 40         | 3,333      | 49,667               |
| Emergencia          | 31         | 2,583      | 52,250               |
| Enfermería          | 81         | 6,750      | 59,000               |

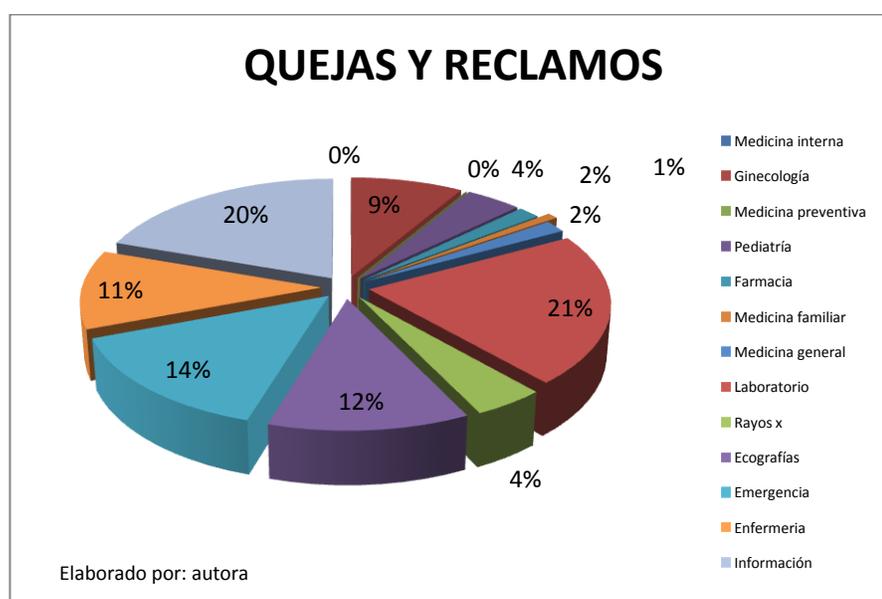


**Tabla 2.5** La frecuencia de asistencia se constituye una **Oportunidad media** para el Centro, ya que la mayor parte de usuarios asisten a las especialidades que solicitan los más frecuentes son medicina general, farmacia, laboratorio, ginecología.

6. ¿De los siguientes servicios, ha realizado algún reclamo sobre la atención que le brindan?

Tabla 2.6 Quejas y Reclamos

| QUEJAS Y RECLAMOS   | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|---------------------|------------|------------|----------------------|
| Medicina interna    | 0          | 0,000      | 0,000                |
| Ginecología         | 10         | 0,769      | 0,769                |
| Medicina preventiva | 0          | 0,000      | 0,769                |
| Pediatría           | 5          | 0,385      | 1,154                |
| Farmacia            | 2          | 0,154      | 1,308                |
| Medicina familiar   | 1          | 0,077      | 1,385                |
| Medicina general    | 2          | 0,154      | 1,538                |
| Laboratorio         | 25         | 1,923      | 3,462                |
| Rayos x             | 5          | 0,385      | 3,846                |
| Ecografías          | 14         | 1,077      | 4,923                |
| Emergencia          | 17         | 1,308      | 6,231                |
| Enfermería          | 13         | 1,000      | 7,231                |
| Información         | 23         | 1,769      | 9,000                |



**Tabla 2.6** Los reclamos que realizan los pacientes constituye una **Amenaza Baja** para el Centro, como se puede observar, los encuestados en su mayoría nunca han realizado una queja por el servicio, pero sin embargo podemos observar que el problema mayor se da en laboratorio e información por lo cual debemos considerar estos puntos, pero esto nos ayudara a mejorar y proyectar una buena imagen institucional y mejorar la competitividad en el mercado.

### 2.1.1.2 Proveedor

Con el propósito de conocer cuál es la opinión que tienen los proveedores del Centro se ha elaborado una encuesta, considerando los siguientes parámetros.

- Oportunidad con la que satisfacen los pedidos
- Forma de entrega
- Garantía
- Forma de pago

#### 1. ¿Con qué periodicidad provee UD de bienes y servicios al Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí?

Tabla 2.7 Periodicidad con que provee al Centro

| PERIODICIDAD CON QUE PROVEE AL CENTRO | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|---------------------------------------|------------|------------|----------------------|
| SEMANALMENTE                          | 0          | 0          | 0                    |
| TRIMESTRAL                            | 4          | 0,4        | 0,4                  |
| SEMESTRAL                             | 6          | 0,6        | 1                    |

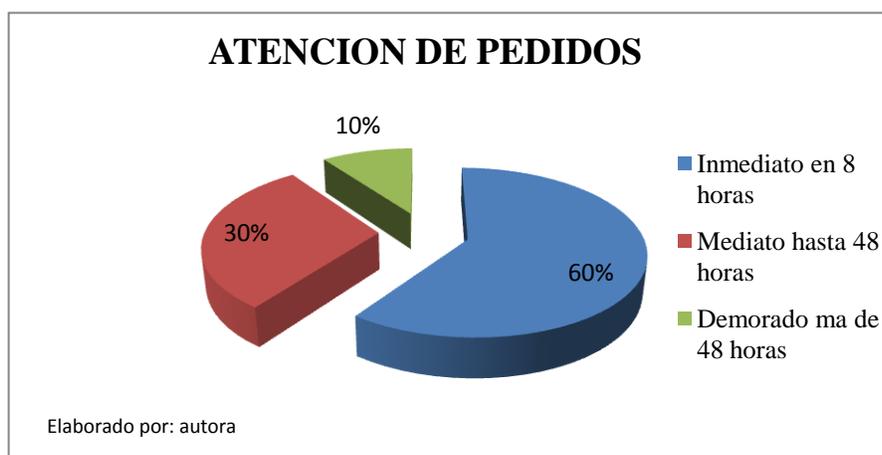


**Tabla 2.7** Esto se constituye en una **Oportunidad media** para el Centro ya que al recibir de la mayoría de los proveedores el producto ya que al recibir trimestral o semestralmente los productos se aseguran que los productos no estén caducados y que la bodegas se mantengan con un stocks adecuado, por tratarse de medicinas.

2. ¿Los pedidos que le realiza el Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí los atiende usted?

Tabla 2.8 Atención de Pedidos

| ATENCION DE PEDIDOS      | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|--------------------------|------------|------------|----------------------|
| Inmediato en 8 horas     | 6          | 0,6        | 0,6                  |
| Mediato hasta 48 horas   | 3          | 0,3        | 0,9                  |
| Demorado más de 48 horas | 1          | 0,1        | 1                    |



**Tabla 2.8** Al parecer la mayor parte de proveedores procuran satisfacer los pedidos del Centro de manera Inmediata, lo cual es positivo, porque así puede cubrir las necesidades de los usuarios oportunamente. Todo aquello constituye una **Oportunidad Media** para la entidad.

3. ¿Los pedidos que usted recibe del Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí para atenderlo son con?

Tabla 2.9 Pedidos que recibe el Centro

| PEDIDOS QUE RECIBE DEL CENTRO | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Ningún día de anticipación    | 3          | 0,3        | 0,3                  |
| 8 días de anticipación        | 4          | 0,4        | 0,7                  |
| 15 días de anticipación       | 2          | 0,2        | 0,9                  |
| mas días de anticipación      | 1          | 0,1        | 1                    |

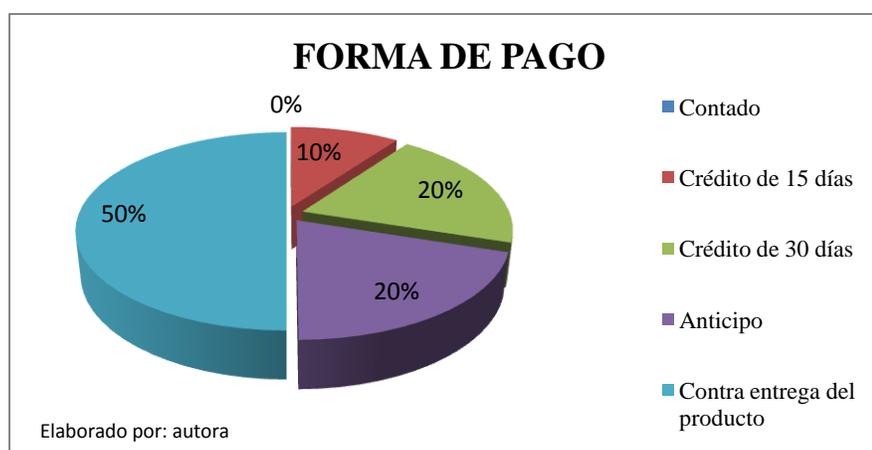


**Tabla 2.9** Como se puede observar, no tiene un plan de pedidos, lo cual constituye una **Amenaza Alta** porque puede significar que el Centro no posee información adecuada del mercado, como también falta de organización.

#### 4. ¿La forma de pago es?

Tabla 2.10 Forma de Pago

| Forma de Pago               | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------------------------|------------|------------|----------------------|
| Contado                     | 0          | 0          | 0                    |
| Crédito de 15 días          | 1          | 0,1        | 0,1                  |
| Crédito de 30 días          | 2          | 0,2        | 0,3                  |
| Anticipo                    | 2          | 0,2        | 0,5                  |
| Contra entrega del producto | 5          | 0,5        | 1                    |

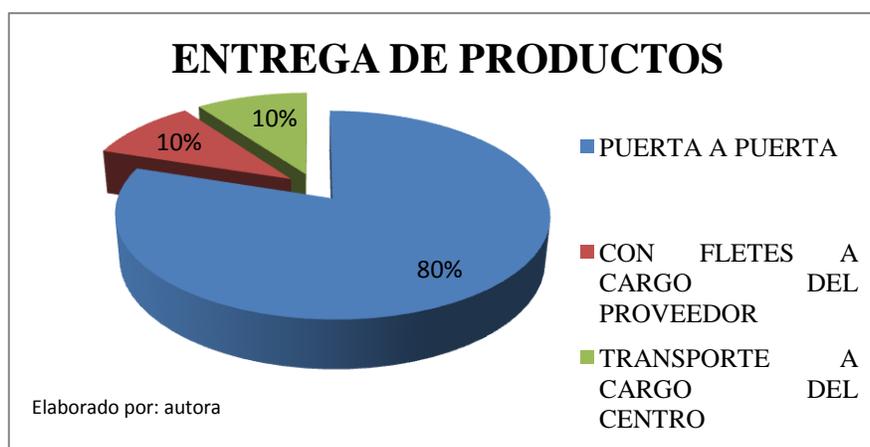


**Tabla 2.9** Es una **Oportunidad Media** para el Centro, los bienes o servicios que se entregan son en su mayoría en contra entrega pero esto no se cumple se elige esta opción ya que en el portal de compras públicas es limitado para poder escoger la forma de pago.

5. ¿La forma en que usted entrega los productos pedidos por el Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí los realiza:

Tabla 2.11 Entrega de productos

| ENTREGA DE PRODUCTOS             | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|----------------------------------|------------|------------|----------------------|
| PUERTA A PUERTA                  | 8          | 0,8        | 0,8                  |
| CON FLETES A CARGO DEL PROVEEDOR | 1          | 0,1        | 0,9                  |
| TRANSPORTE A CARGO DEL CENTRO    | 1          | 0,1        | 1                    |

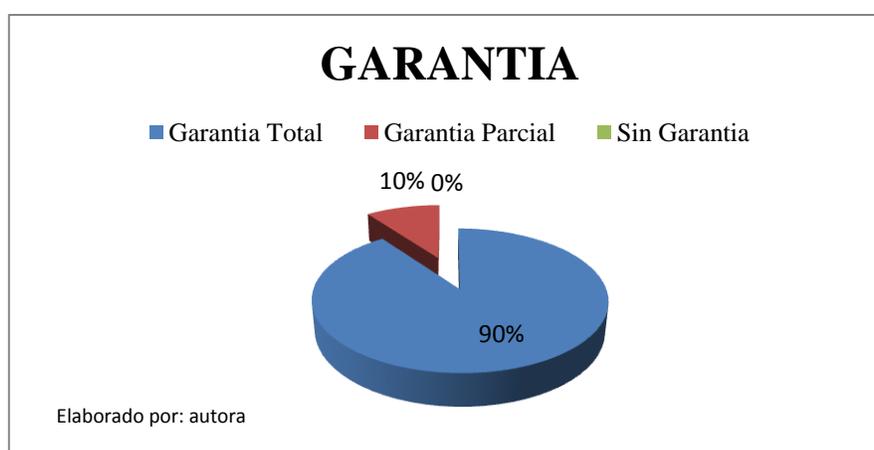


**Tabla 2.9** Es una **Oportunidad Alta** para el Centro, los bienes o servicios que se entregan son entregados puerta a puerta, por obvias razones ya que los bienes o productos siempre nos incluyen todos los costos, es una buena opción es factible para el Centro ya que la mayoría de proveedores son calificados por el INCOP y de ahí provienen las condiciones.

## 6. ¿Los productos que usted vende los realiza con:

Tabla 2.12 Garantía

| GARANTIA         | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|------------------|------------|------------|----------------------|
| Garantía Total   | 9          | 0,9        | 0,9                  |
| Garantía Parcial | 1          | 0,1        | 1                    |
| Sin Garantía     | 0          | 0          | 1                    |



**Tabla 2.12** Según la encuesta realizada a los proveedores en lo que se refiere a la garantía de los productos, la mayoría responden que entregan la mercadería con garantía total, lo que viene a constituir una **Oportunidad Alta** para el Centro.

### 2.1.1.3 Competencia

En el cantón Rumiñahui, por su población que ha ido creciendo existen los siguientes Subcentros, Unidad, Patronato y Hospital.

#### CANTON RUMIÑAHUI

1. Hospital de Sangolquí
2. Patronato del Consejo Provincial
3. Unidad de Atención Ambulatoria Sangolquí (IESS)
4. Subcentro de Salud

Subcentro de Salud Capelo

Subcentro de Salud San Pedro

Subcentro de Salud Fajardo

Subcentro de Salud de Selva Alegre

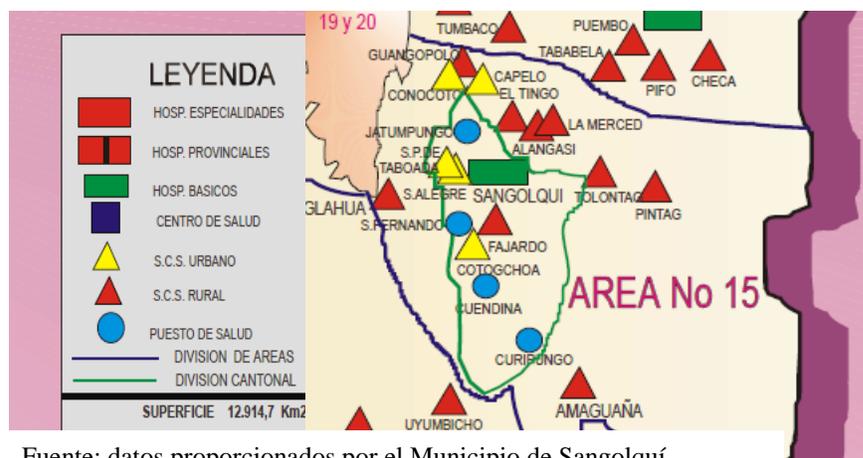
Subcentro de Salud Cotogchoa

Subcentro de Salud San Fernando

Subcentro de Salud Curipungo

Policlínico San Jorge de las FFAA

Grafico n.- 2.1



Fuente: datos proporcionados por el Municipio de Sangolquí

De acuerdo al Municipio de Rumiñahuí de Sangolquí hasta diciembre del 2009 la población urbana era de 65.740 y la rural de 11.319 personas.

Con un índice de crecimiento anual de 2,17 % para el año 2010 se estima un total de 78.731 de población.

Con este crecimiento de población, se puede apreciar que se necesita ampliar el Centro de atención Ambulatoria de Sangolquí, con varias especialidades para poder cubrir con la demanda, además se debe considerar que existen varias empresas que en su mayoría son afiliadas al IESS, por lo cual es necesario seguir creciendo.

Significa una Oportunidad Media porque estos Subcentros de Salud, cuentan con medios generales que son más demorados. Pero el Centro de Atención Ambulatoria Sangolquí cuenta con médicos especialistas.

#### **2.1.1.4 Normativa**

La normativa que rige el Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí se detalla a continuación:

Permisos de Funcionamiento otorgados por:

- Ministerio de Salud Pública
- Dirección Provincial de Salud de Pichincha
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Seguro General de Salud Individual y Familiar
- Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica
- Normas Sanitarias

Permisos sanitarios

- Ordenanzas Municipales del Cantón Rumiñahuí  
Dirección de Avalúos y Catastros
- Autorización del Cuerpo de Bomberos del Cantón Rumiñahuí

**Además debe cumplir con el Art. 108 de la Ley 2001- 55 de Seguridad social y Resolución CD. 020**

Esto se constituye en una Oportunidad Baja ya que cumple con la mayoría de exigencias para este tipo de actividad frente a sus competidores directos que debido a la dificultad para cumplir con los mismos obvian el cumplimiento de algunas normas.

#### **2.1.4 Tecnología**

Debido a la problemática que existe en el Centro una parte importante es por la falta de un sistema integrado para manejar adecuadamente, historia clínicas, atenciones, agendas, hospitalización, fármacos.

Es por esta razón que se deberá, dar mayor importancia a la tecnología que en el caso del Centro cuenta con el Sistema AS400, que en su mayoría causa problemas por su lentitud y cuando el sistema CAE NO se puede atender a los pacientes entonces esto causa graves dificultades con ellos ya que pierden el turno.

Es por ello que la necesidad de buscar un nuevo sistema y realizando investigaciones pude encontrar el siguiente programa:

SALUS es el **software** para la **gestión integral** hospitales, clínicas y centros médicos. Desarrollado por **QSOFT desde 1995**, permite gestionar de manera integrada el conjunto de áreas de gestión. El Software de QSOFT es utilizado por más de **3.000 clientes** en España y **23 países** más.

#### **2.1.4.1 Descripción del Sistema**

- Por qué elegir SALUS
- Basado en la experiencia que aportan 3.000 clientes del sector salud en 24 países.
- Diseñado por médicos especialistas y por directores y gerentes de centros de salud.
- Adaptable a las particularidades de cada centro y entorno sanitario.
- Beneficios económicos directos, fruto de la eliminación de errores, ahorro de tiempo y optimización de la toma de decisiones.
- Cumplimiento de la LOPD.
- Muy intuitivo y fácil de utilizar.
- Servicio de mantenimiento, que incluye actualizaciones y soporte técnico continuado.

#### **2.1.4.2 AGENDAS**

Sistema de agendas visual, tipo “Outlook”, intuitivo y muy fácil de utilizar, Totalmente configuradas a medida, Sistema de ayudas para impedir la programación equivocada de citas, Envío de recordatorios a clientes vía correo, e-mail y SMS, Sistema para envío de mensajes entre los profesionales del Centro.

#### **2.1.4.1 HISTORIA CLINICA**

Acceso sencillo y rápido al historial de los pacientes, Múltiples especialidades médicas, Configurada a medida del centro, Generación automática de informes, recetas y resto de documentos, Inserción de croquis e imágenes (radiografías, ecografías, etc.), Diagnósticos, consentimientos, registro de pruebas complementarias, protocolos, etc.

#### 2.1.4.2 GESTIÓN ECONÓMICA

Facturación a particulares y mutuas, liquidaciones de comisiones automáticas a los profesionales, el centro y a referidos externos, Control de deudas, presupuesto, informes económico y de rentabilidad, Control de stocks y proveedores, Control de costes. [http:// www. softwaresalus. com/videosC/vid2cm.html](http://www.softwaresalus.com/videosC/vid2cm.html).

Se considera una **Oportunidad Alta** ya que el Centro de atención Ambulatoria de Sangolquí puede adquirirlo y mejorar la calidad de servicio y atención a los pacientes, y así cubrir la demanda insatisfecha que existe y lograr que los afiliados se sientan conformes con la atención brindada.

## 2.2 Análisis Interno

El análisis interno requiere que se reúna y asimile información sobre las áreas funcionales (o procesos) de la organización. Es decir permite fijar las fortalezas y debilidades de la organización, realizando un estudio que permite conocer la cantidad y calidad de los recursos y procesos con que cuenta la empresa. Aplica a los 39 empleados del Centro.

## 2.2.1. Capacidad de Gestión Empresarial

### 2.2.1.1. Planificación

#### 1. ¿Conoce y aplica en su trabajo los principios y valores que tiene el Centro, cuáles?

**Tabla 2.13 Principios y Valores**

| PRINCIPIOS Y VALORES | FRECUENCIA | PORCENTAJE     |
|----------------------|------------|----------------|
| RESPONSABILIDAD      | 39         | 14,286         |
| ÉTICA PROFESIONAL    | 35         | 12,821         |
| SOLIDARIDAD          | 21         | 7,692          |
| PUNTUALIDAD          | 39         | 14,286         |
| CALIDAD Y CALIDEZ    | 35         | 12,821         |
| COMUNICACIÓN         | 24         | 8,791          |
| TRABAJO EN EQUIPO    | 20         | 7,326          |
| CONOCEN              | 213        | 78,022         |
| NO CONECEN           | 60         | 12,00          |
| <b>Total</b>         | <b>273</b> | <b>100,000</b> |

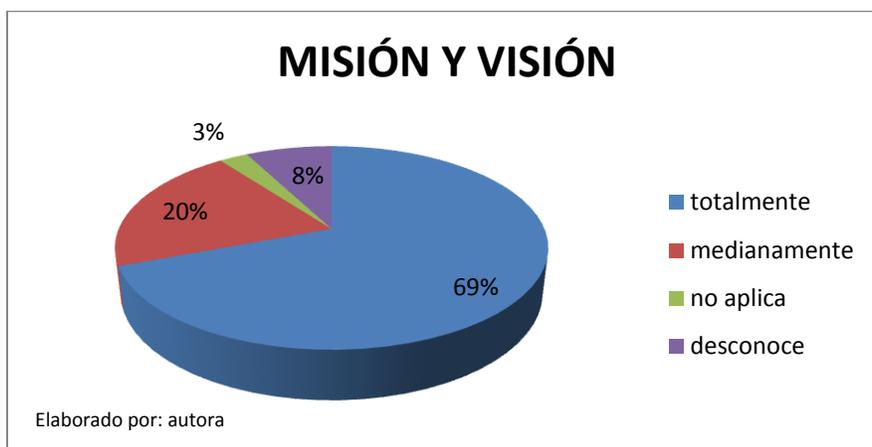


**Tabla 2.13** Para la empresa constituye una **Fortaleza Alta**, porque, a pesar de que la empresa no posee los principios y valores por escrito, casi todo el personal conoce y aplica dicho factor.

## 2. ¿Conoce y aplica en su trabajo la misión y visión de la empresa?

Tabla 2.14 Misión y Visión

| MISION Y VISION | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------------|------------|------------|----------------------|
| totalmente      | 27         | 69,23      | 69,23                |
| medianamente    | 8          | 20,51      | 89,74                |
| no aplica       | 1          | 2,56       | 92,31                |
| desconoce       | 3          | 7,69       | 100,00               |



**Tabla 2.14** Se puede observar que los administradores no comunican bien la misión, visión de la empresa, es decir el personal no conoce en su totalidad hacia donde está dirigida la empresa, por ello este factor constituye una Oportunidad media.

### 3. ¿Conoce y aplica en su trabajo los objetivos, políticas y estrategias de la empresa?

Tabla 2.15 Objetivos, Políticas y Estrategias

| <b>OBJETIVOS,<br/>POLITICAS,<br/>ESTRATEGIAS</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> | <b>PORCENTAJE<br/>ACUMULADO</b> |
|--|-------------------|-------------------|---------------------------------|
| totalmente                                       | 25                | 64,10             | 64,10                           |
| medianamente                                     | 12                | 30,77             | 94,87                           |
| no aplica  | 2                 | 5,13              | 100,00                          |

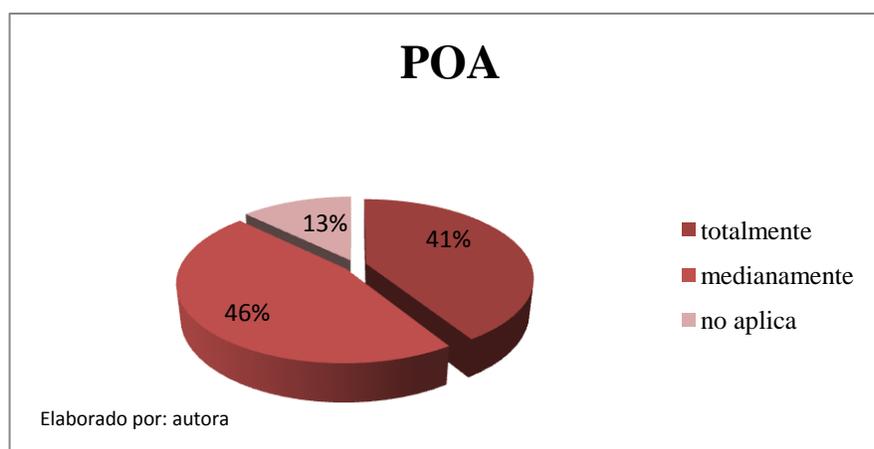


**Tabla 2.15** Constituye para la empresa una **Oportunidad baja**, porque lo primordial para toda empresa competitiva es saber, conocer, aplicar los objetivos, políticas y estrategias y a base de éstas llegar a la meta planeada por la empresa. Hay que resaltar que los objetivos, políticas y estrategias son de conocimiento de todo el personal para que una empresa sea competitiva.

4. **¿Considera usted que la Planificación Operativa Anual, está debidamente financiado y se cumple?**

Tabla 2.16 Plan Operativo anual

| POA          | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|--------------|------------|------------|----------------------|
| totalmente   | 16         | 41,03      | 41,03                |
| medianamente | 18         | 46,15      | 87,18                |
| no aplica    | 5          | 12,82      | 100,00               |



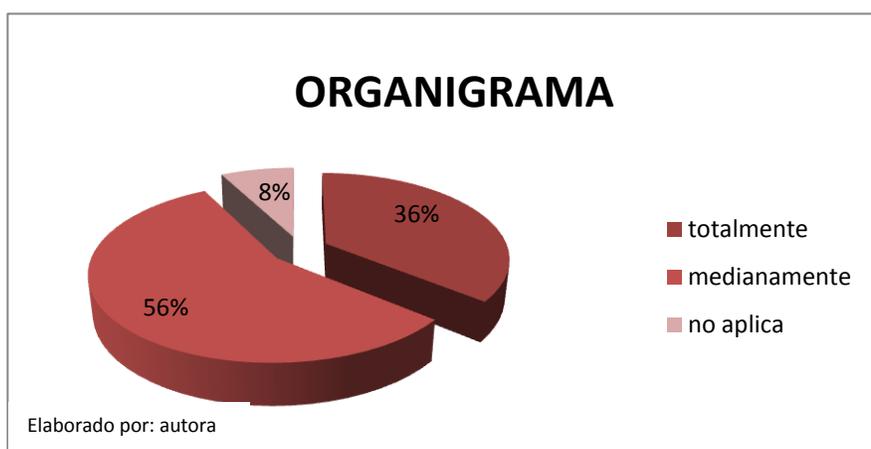
**Tabla 2.16** Constituye para la empresa una **Oportunidad baja**, porque lo primordial para toda empresa competitiva es saber, conocer, las necesidades que tiene la misma en su planificación anual.

## 2.2.1.2. Organización

## 5. ¿Conoce y aplica en su trabajo el organigrama estructural, funcional y de posición?

Tabla 2.17

| ORGANIGRAMA  | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|--------------|------------|------------|----------------------|
| totalmente   | 14         | 35,90      | 35,90                |
| medianamente | 22         | 56,41      | 92,31                |
| no aplica    | 3          | 7,69       | 100,00               |

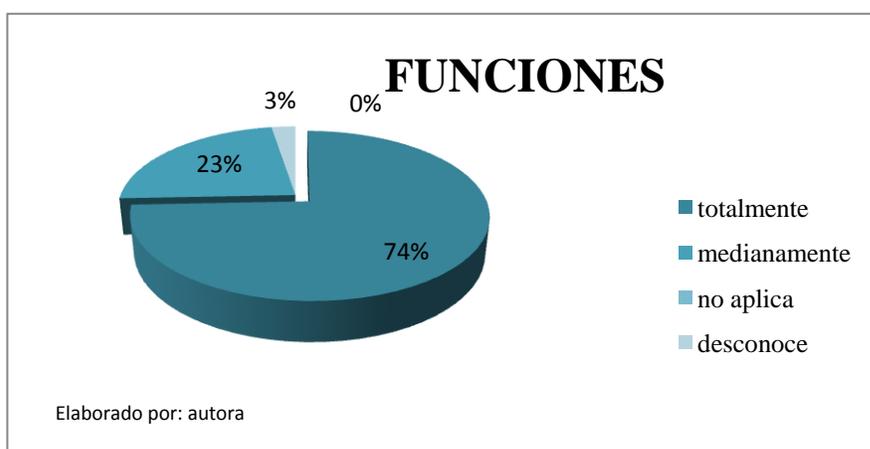


**Tabla 2.17** La mayor parte de personal responde que conocen medianamente, lo cual viene a constituir una **Debilidad Media** para la empresa, por esta razón, la presente tesis es orientada para que el personal del Centro conozca y aplique el Organigrama estructural, funcional y posicional, favoreciendo de esta manera a los objetivos de la empresa.

## 6. ¿Conoce y aplica en su trabajo las funciones asignadas a usted?

Tabla 2.18 Funciones Asignadas

| <b>FUNCIONES</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> | <b>PORCENTAJE ACUMULADO</b> |
|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| totalmente       | 29                | 74,36             | 74,36                       |
| medianamente     | 9                 | 23,08             | 97,44                       |
| no aplica        | 0                 | 0,00              | 97,44                       |
| desconoce        | 1                 | 2,56              | 100,00                      |

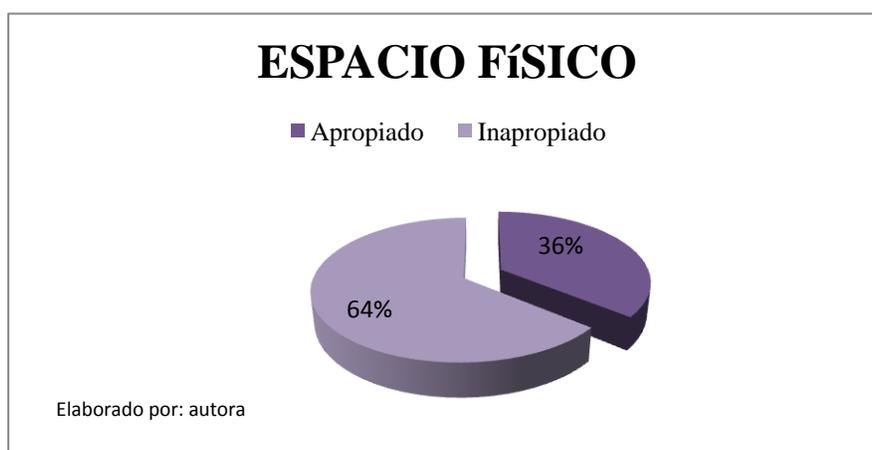


**Tabla 2.18** Según los encuestados la mayor parte conocen las funciones asignadas, sin embargo hay que tomar en cuenta, que en la empresa no existe un manual de funciones, el cual es de mucha importancia para las actividades de la empresa. Por ello es una **Fortaleza media** para la empresa.

## 7. ¿La distribución de espacio físico para realizar su trabajo lo considera?

Tabla 2.19 Espacio Físico

| ESPACIO FÍSICO | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|----------------|------------|------------|----------------------|
| Apropiado      | 14         | 35,90      | 35,90                |
| Inapropiado    | 25         | 64,10      | 100,00               |
|                | 39         | 100,00     |                      |



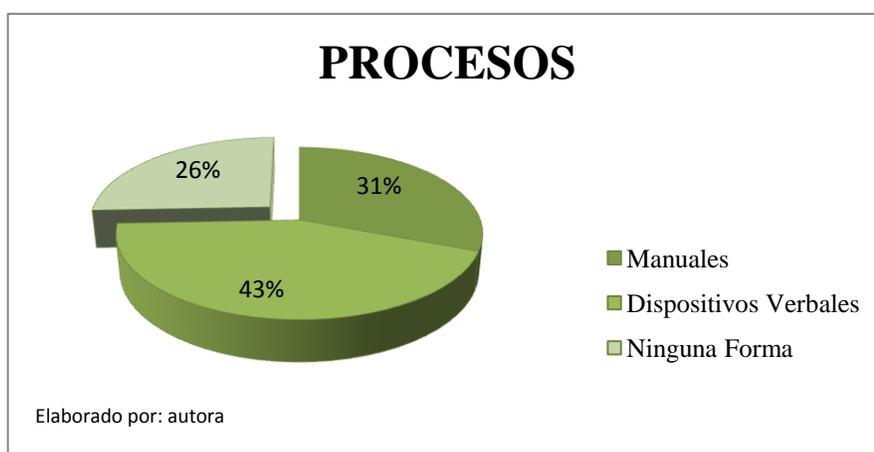
**Tabla 2.19** Esto constituye una **Debilidad Alta** para el Centro la mayor parte de personal no ve con agrado la construcción y la remodelación ya que, éste se encuentra con problemas de espacio físico, esto puede ocasionar una inestabilidad emocional dentro de la empresa.

## 2.2.1.3. Procesos

## 8. ¿Los procesos que usted realiza los tiene usted en?

Tabla 2.20 Procesos

| PROCESOS              | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| Manuales              | 12         | 30,77      | 30,77                |
| Dispositivos Verbales | 17         | 43,59      | 74,36                |
| Ninguna Forma         | 10         | 25,64      | 100,00               |



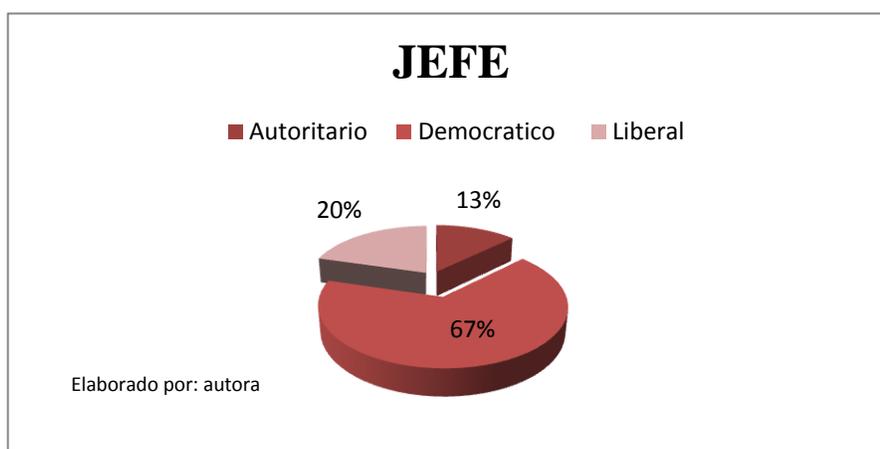
**Tabla 2.20** Como se ha venido mencionando el Centro, no posee un manual de funciones por escrito, sin embargo se puede observar que la mayor parte se le ha asignado funciones de manera verbal. Este factor para la empresa constituye una **Debilidad Alta**.

## 2.2.1.4. Dirección

## 9. ¿El liderazgo que aplica su jefe lo considera?

Tabla 2.21 Liderazgo del Jefe

| JEFE        | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-------------|------------|------------|----------------------|
| Autoritario | 5          | 12,82      | 12,82                |
| Democrático | 26         | 66,67      | 79,49                |
| Liberal     | 8          | 20,51      | 100,00               |



**Tabla 2.21** El personal según las encuestas, considera que el liderazgo del jefe es democrático, lo que constituye una **Fortaleza Media** para la empresa, esto es algo positivo, ya que, en la actualidad se necesita el trabajo en equipo para ser competitivos en el mercado.

### 10. ¿La comunicación que tiene con sus superiores la considera?

Tabla 2.22 Comunicación

| COMUNICACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|--------------|------------|------------|----------------------|
| Excelente    | 7          | 17,95      | 17,95                |
| Buena        | 27         | 69,23      | 87,18                |
| Mala         | 5          | 12,82      | 100,00               |



**Tabla 2.22** La comunicación es primordial dentro de una organización, por ello este punto es una **Fortaleza Media** para la empresa, a pesar que no tiene un organigrama bien estructurado.

### 11. ¿La motivación que recibe de sus superiores la considera?

Tabla 2.23

| MOTIVACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|------------|------------|------------|----------------------|
| Excelente  | 6          | 15,38      | 15,38                |
| Buena      | 27         | 69,23      | 84,62                |
| Mala       | 6          | 15,38      | 100,00               |



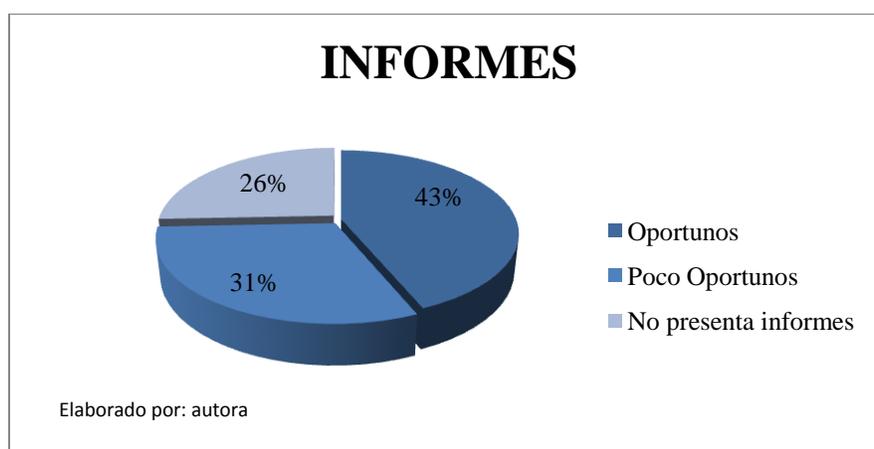
**Tabla 2.23** La motivación es una de las materias importantes dentro de la sociedad, y que mejor si la motivación es un factor importante dentro de la organización; la motivación es una herramienta que ayuda a explotar todas las actitudes y aptitudes de una persona, beneficiando a la sociedad o a la empresa. Por eso para el Centro es una Fortaleza Baja.

## 2.2.1.5. Control

**12. ¿Los informes que usted presenta mensualmente de su trabajo son?**

Tabla 2.24 Informes

| INFORMES             | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|----------------------|------------|------------|----------------------|
| Oportunos            | 17         | 43,59      | 43,59                |
| Poco Oportunos       | 12         | 30,77      | 74,36                |
| No presenta informes | 10         | 25,64      | 100,00               |



**Tabla 2.24** Una parte del personal no presenta informe alguno sobre su trabajo, se establece como una **Debilidad media** para la empresa, pues al no contar con documentación de las actividades se hace difícil el control y evaluación de los objetivos planteados por los administradores de la empresa, además de que impide realizar la valoración del desempeño de los empleados.

## 2.2.1.6 Capacidad de Gestión Financiera

**13. ¿El presupuesto que tiene el Centro para su actividad lo considera?**

Tabla 2.25 Presupuesto

| PRESUPUESTO             | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-------------------------|------------|------------|----------------------|
| Muy apropiados          | 19         | 48,72      | 48,72                |
| Medianamente apropiados | 16         | 41,03      | 89,74                |
| No conoce               | 4          | 10,26      | 100,00               |



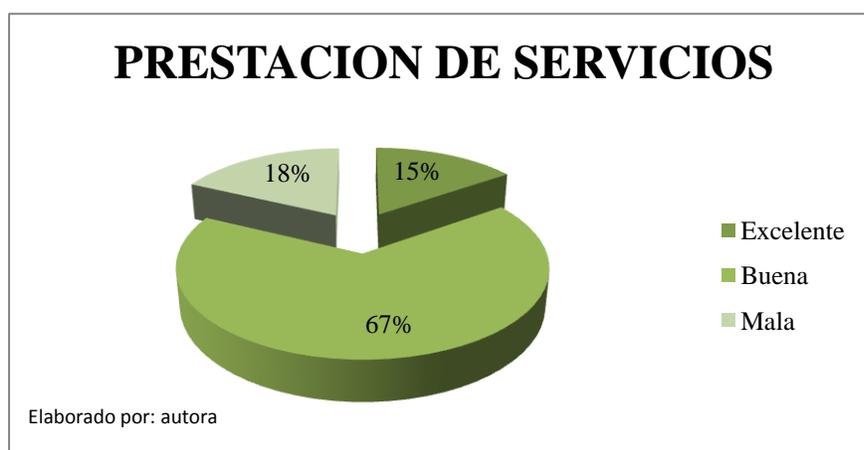
**Tabla 2.25** Esto se constituye en una **Debilidad Alta**, ya que no cuenta con un presupuesto autónomo depende de la Subdirección de Salud pero en sus totalidad trata de satisfacer los requerimientos de cada uno de los procesos, influyendo así en el cumplimiento de objetivos empresariales.

## 2.2.1.7 Capacidad de Gestión de Servicio

## 14. ¿La prestación de servicio (Atención al paciente) que tiene el Centro los considera?

Tabla 2.26 Prestación del Servicio

| PRESTACION DEL SERVICIO | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-------------------------|------------|------------|----------------------|
| Excelente               | 6          | 15,38      | 15,38                |
| Buena                   | 26         | 66,67      | 82,05                |
| Mala                    | 7          | 17,95      | 100,00               |

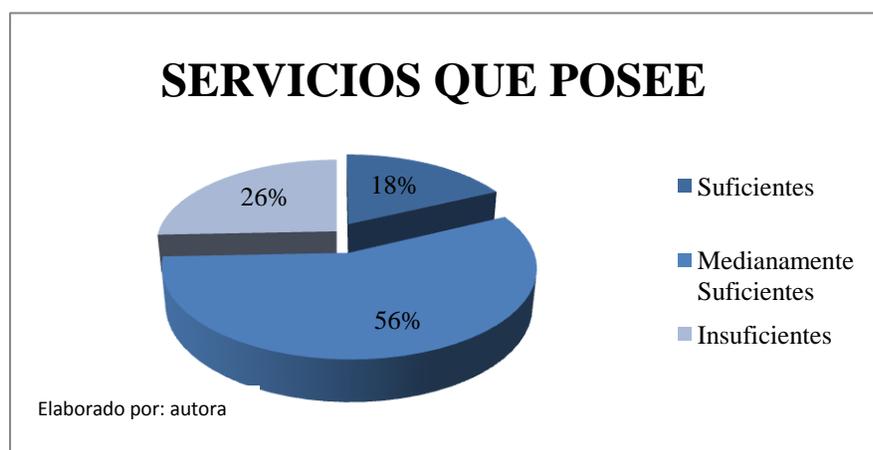


**Tabla 2.26** Esto constituye una **Oportunidad Media**, ya que los empleados no lo consideran en su totalidad excelente porque no cuentan con todas las especialidades requeridas, y lo que exigen los pacientes. Se deberá considerar en incrementar especialidades que son las más demandadas.

### 15. ¿Los servicios que posee el Centro cree usted son?

Tabla 2.27 Servicios del CAAS

| SERVICIOS QUE POSEE      | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|--------------------------|------------|------------|----------------------|
| Suficientes              | 7          | 17,95      | 17,95                |
| Medianamente Suficientes | 22         | 56,41      | 74,36                |
| Insuficientes            | 10         | 25,64      | 100,00               |



**Tabla 2.27** La encuesta realizada al personal indica que, a la empresa le hace falta incrementar servicios o más bien mejorar los servicios disponibles, con el objetivo de crear una mejor imagen los administradores tiene la obligación de mejorar e innovar los mencionados servicios, por ejemplo implementación de nuevas especialidades. Para la empresa éste factor se le considera **Debilidad Alta**.

**16. La información que da el Centro a los usuarios o pacientes respecto a cada uno de los servicios los considera?**

Tabla 2.28

| INFORMACION | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-------------|------------|------------|----------------------|
| Excelente   | 13         | 33,33      | 33,33                |
| Buena       | 17         | 43,59      | 76,92                |
| Mala        | 9          | 23,08      | 100,00               |

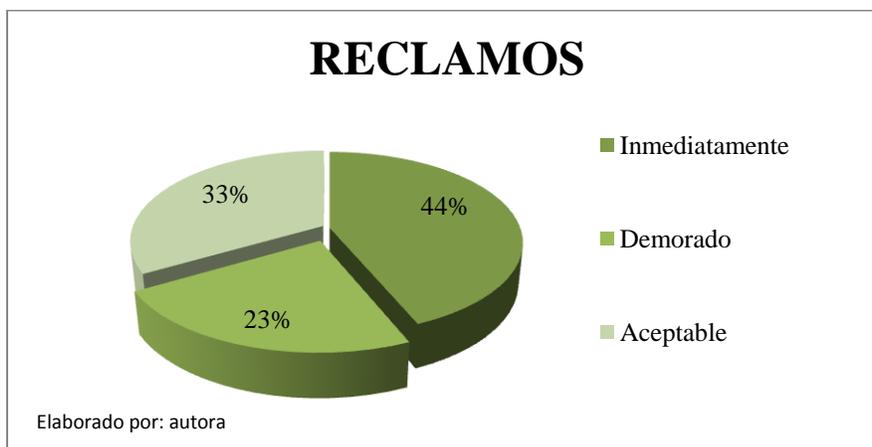


**Tabla 2.28** A pesar de que se proporciona información a los clientes sobre los diferentes servicios, este aspecto es considerado como una **Fortaleza baja**, pues hace falta proporcionar a los usuarios más conocimiento de los procesos.

### 17. ¿Los reclamos que recibe de los pacientes son atendidos en forma?

Tabla 2.29 Reclamos

| RECLAMOS       | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|----------------|------------|------------|----------------------|
| Inmediatamente | 17         | 43,59      | 43,59                |
| Demorado       | 9          | 23,08      | 66,67                |
| Aceptable      | 13         | 33,33      | 100,00               |



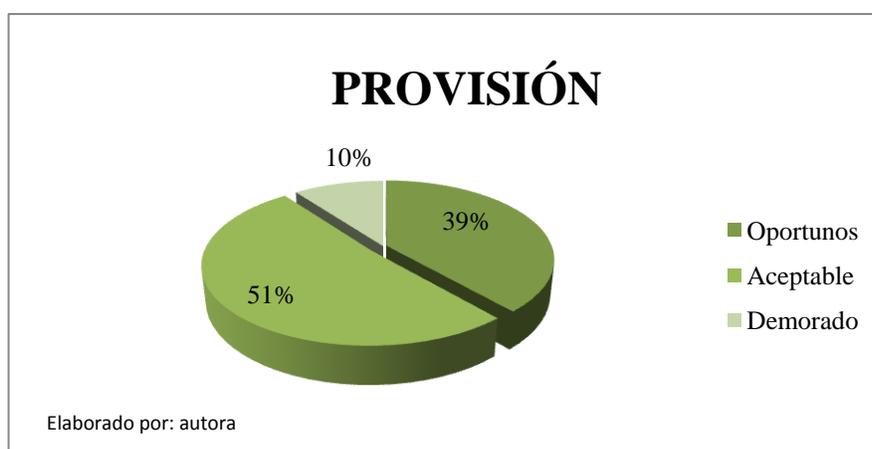
**Tabla 2.29** El atender de forma inmediata las quejas logra proyectar una imagen buena de la empresa, genera un sentimiento de que el consumidor es importante para la organización, pero también existe un porcentaje de demora que muestra la encuesta, por esta razón no hay que descuidar este aspecto; se debe seguir trabajando en él para poder entregar un servicio de alta calidad y de ser posible disminuir el nivel de quejas, esto constituye una **Debilidad Media**.

## 2.2.1.8 Capacidad de Gestión de Inventarios

**18. ¿La provisión de insumos, medicinas y materiales la considera?**

Tabla 2.30 Provisión de insumos

| PROVISION | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------|------------|------------|----------------------|
| Oportunos | 15         | 38,46      | 38,46                |
| Aceptable | 20         | 51,28      | 89,74                |
| Demorado  | 4          | 10,26      | 100,00               |



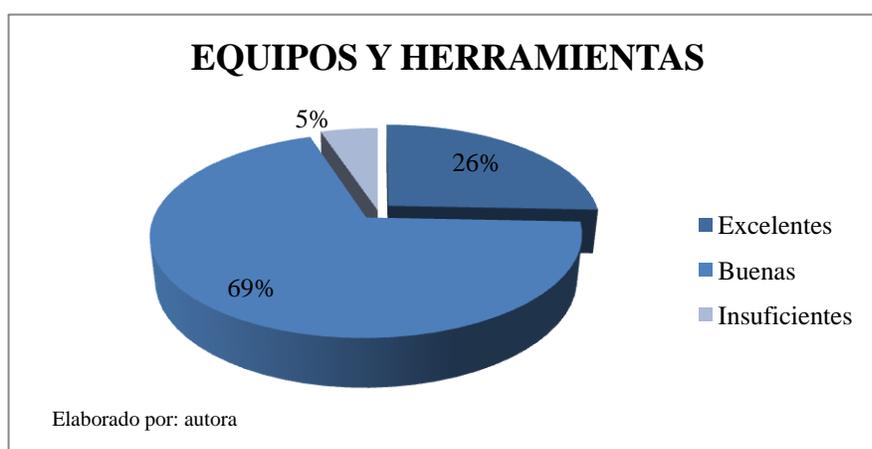
**Tabla 2.30** Como se observa los resultados, el personal encuestado opina que la provisión de insumos y materiales médicos son una **Debilidad Media**, porque la mitad del personal no siente que es seguro en el abastecimiento, además hay que tomar en cuenta que uno de los problemas más importante es la falta de un departamento de Adquisiciones.

## 2.2.1.9. Capacidad de Gestión Tecnológica

**19. ¿Los equipos y herramientas que tiene usted para realizar su trabajo los considera?**

Tabla 2.31 Equipos y Herramientas

| EQUIPOS Y HERRAMIENTAS | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|------------------------|------------|------------|----------------------|
| Excelentes             | 10         | 25,64      | 25,64                |
| Buenas                 | 27         | 69,23      | 94,87                |
| Insuficientes          | 2          | 5,13       | 100,00               |



**Tabla 2.31** Los equipos y herramientas que dispone el personal en todas las Área de la empresa para desempeñar sus funciones es una **Fortaleza Media**, dichos instrumentos facilitan la ejecución de los procesos, haciendo de éstos generadores de valor y por ende ayuda a entregar los servicios de calidad ayudando así a incrementar la competitividad en el mercado.

## 2.2.1.10 Capacidad de Gestión de Talento Humano

**21. ¿Recibe usted capacitación para realizar su trabajo en forma?**

Tabla 2.32 Capacitación

| CAPACITACION           | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|------------------------|------------|------------|----------------------|
| Continua mente         | 3          | 7,69       | 7,69                 |
| Esporádicamente        | 11         | 28,21      | 35,90                |
| No recibe capacitación | 25         | 64,10      | 100,00               |

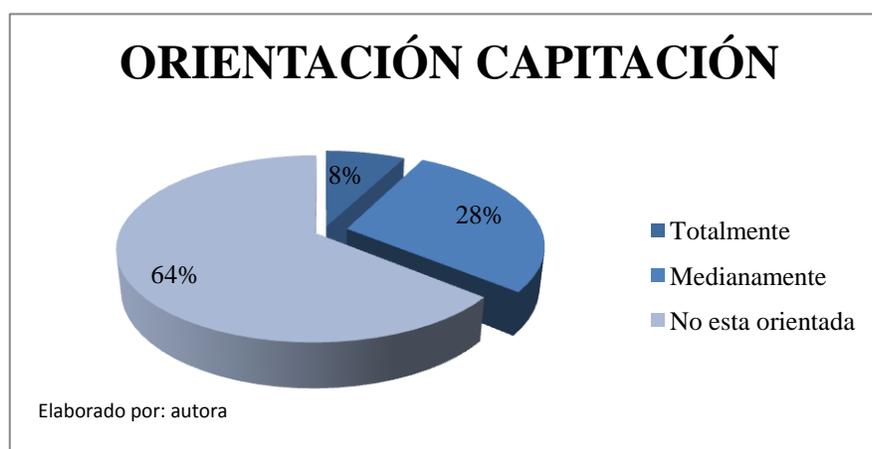


**Tabla 2.32** Según las encuestas la mayor parte de personal no ha recibido capacitación, lo cual se constituye en una **Debilidad Alta**, pues al no actualizar los conocimientos del Talento Humano afecta directamente en la calidad de trabajo que generan, son menos competitivos frente a sus similares de la competencia dando como resultado final un Centro poco efectivo.

**22. ¿La capacitación que usted recibe está orientada a perfeccionar sus actividades y trabajos?**

Tabla 2.33 Orientación de la Capacitación

| ORIENTACIÓN CAPACITACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|--------------------------|------------|------------|----------------------|
| Totalmente               | 3          | 7,69       | 7,69                 |
| Medianamente             | 11         | 28,21      | 35,90                |
| No esta orientada        | 25         | 64,10      | 100,00               |

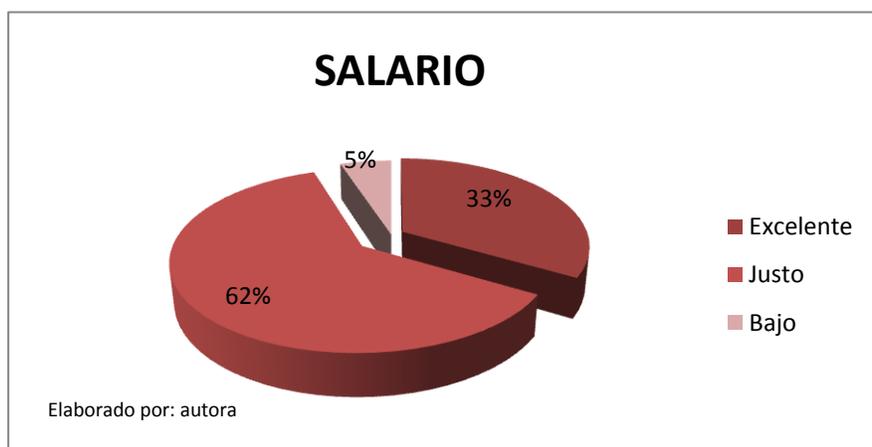


**Tabla 2.33** Los encuestados consideran que la orientación de la poca capacitación que reciben no está orientada a mejorar sus conocimientos o habilidades para ejecutar sus actividades es por esto que se constituye en una **Debilidad Alta**, la capacitación debe estar encaminada a mejorar, actualizar o enseñar conocimientos que mejoren su desempeño y que ayuden a incrementar un valor agregado al cliente.

### 23. ¿El salario que usted recibe por el volumen y calidad de su trabajo lo considera?

Tabla 2.34 Salario

| SALARIO   | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------|------------|------------|----------------------|
| Excelente | 13         | 33,33      | 33,33                |
| Justo     | 24         | 61,54      | 94,87                |
| Bajo      | 2          | 5,13       | 100,00               |

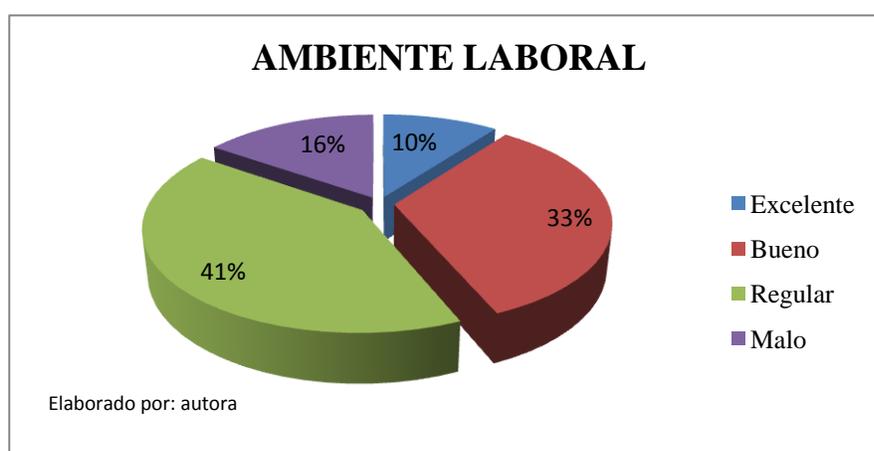


**Tabla 2.34** Existe equidad en lo que corresponde al salario, fácilmente se visualiza en el gráfico, el cual representa que un porcentaje responde que su salario es justo, sin embargo existe un personal que se encuentra inconforme con el salario, el mismo que puede ocasionar una baja motivación en la empresa, por ello se constituye en una **Fortaleza Media**.

**24. ¿El ambiente laboral del Centro de Atención ambulatoria de Sangolquí lo considera?**

Tabla 2.35 Ambiente Laboral

| AMBIENTE  | FRECUENCIA | PORCENTAJE  | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------|------------|-------------|----------------------|
| Excelente | 4          | 10,25641026 | 10,26                |
| Bueno     | 13         | 33,33333333 | 43,59                |
| Regular   | 16         | 41,02564103 | 84,62                |
| Malo      | 6          | 15,38461538 | 100,00               |

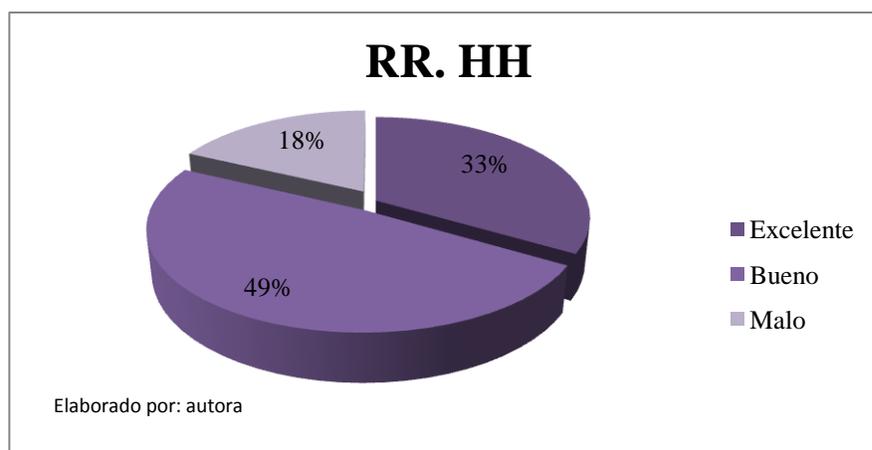


**Tabla 2.35** La mayoría de los encuestados afirmaron el no tener un excelente ambiente laboral en la empresa por lo tanto es una **Debilidad alta**, un ambiente amigable favorece el desarrollo de otros aspectos como la fluidez en la comunicación, aplicación de principios y valores, mejora la motivación del personal, ayuda a que se alcancen más fácilmente los objetivos debido a que el personal se siente más comprometido con la organización, es decir éste factor nos puede ayudar a realizar el cambio de procesos que tanto necesita la empresa.

## 25. ¿La administración de Recursos Humanos la considera usted?

Tabla 2.36 Recurso Humano

| RR.HH     | FRECUENCIA | PORCENTAJE | PORCENTAJE ACUMULADO |
|-----------|------------|------------|----------------------|
| Excelente | 13         | 33,33      | 33,33                |
| Bueno     | 19         | 48,72      | 82,05                |
| Malo      | 7          | 17,95      | 100,00               |



**Tabla 2.36** La mayoría de los encuestados afirmaron que la administración RRHH, es una **Debilidad alta**, no existe una adecuada administración y además el ambiente no favorece el desarrollo de otros aspectos como la fluidez en la comunicación, aplicación de principios y valores, mejora la motivación del personal, ayuda a que se alcancen más fácilmente los objetivos debido a que el personal se siente más comprometido con la organización, es decir éste factor nos puede ayudar a realizar el cambio de procesos que tanto necesita la empresa.

## 2.3 Matriz Impacto

|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ</b> |   |         |       |      |
|--|---|---------|-------|------|
| <b>MATRICES IMPACTO DE ASPECTOS ESTRATÉGICOS JERARQUIZADOS.</b>  |   |         |       |      |
| Nro.   | FORTALEZAS  | IMPACTO |       |      |
|  |   | ALTO    | MEDIO | BAJO |
| 1  | El líder brinda apoyo y confianza   | x       |       |      |
| 2  | Principios y valores del Centro que apoyan el desarrollo de una cultura de calidad.         | x       |       |      |
| 3  | Conocimiento de Funciones   | x       |       |      |
| 4  | Liderazgo   |         | x     |      |
| 5  | Equipos e Insumos Médicos adecuados   |         | x     |      |
| 6  | Contacto directo y personalizado con el cliente.  | x       |       |      |
| 7  | Explotación de habilidades  |         | x     |      |
| 8  | Su personal de producción es adecuado   | x       |       |      |
| 9  | Selección de Personal en base a meritos de cursos a más de un adecuado proceso de inducción |         | x     |      |
| 10   | Conoce Misión y Visión  | x       |       |      |
| 11   | Cuenta con un Presupuesto Adecuado  | x       |       |      |
| 12   | La política de calidad marca un rumbo a proyectarse.  |         | x     |      |
| 13   | Satisfacción del usuario en base a Prestación de servicio                                   | x       |       |      |
| 14   | Conocimiento de objetivos y políticas   | x       |       |      |
| 15   | Calidad de los Servicios Médicos  | x       |       |      |
| 16   | Educación y promoción médica al usuario   | x       |       |      |
| 17   | Conocimiento del organigrama  | x       |       |      |
| Nro.   | OPORTUNIDADES   | IMPACTO |       |      |
|  |   | ALTO    | MEDIO | BAJO |
| 1  | Creciente demanda de usuarios motivada por fuerte tendencia al aseguramiento de calidad     | x       |       |      |
| 2  | Servicio de calidad   | x       |       |      |
| 3  | Segmentación o direccionamiento del mercado   | x       |       |      |
| 4  | Menos burocrática y más productiva.   | x       |       |      |
| 5  | Las barreras de entrada   |         | x     |      |
| 6  | Competencia Limitada  | x       |       |      |
| 7  | Mejor opción de insumos, amplia gama de proveedores   |         | x     |      |
| 8  | Personal productivo especializado   | x       |       |      |
| 9  | Descentralización y autogestión   | x       |       |      |
| 10   | Déficit de oferta medica en el Cantón   | x       |       |      |
| 11   | Fomento de una cultura de prevención  | x       |       |      |
| Nro.   | DEBILIDADES   | IMPACTO |       |      |
|  |   | ALTO    | MEDIO | BAJO |
| 1  | La planificación vigente no tiene características estratégicas                              | x       |       |      |
| 2  | Falta de Implementación total de los Procesos   | x       |       |      |
| 3  | A pesar de existir sostenibilidad Financiera esta carece de autonomía presupuestaria        | x       |       |      |
| 4  | Sistema informático As400   | x       |       |      |
| 5  | Falta de actualización, difusión y aplicación de los manuales de calidad                    |         | x     |      |

| 6    | Fallas de Control Interno  |         | x     |      |
|------|--|---------|-------|------|
| 7    | Formación de personal  | x       |       |      |
| 8    | Exceso de carga laboral por la falta de conocimiento integral  | x       |       |      |
| 9    | falta de capacitación al personal que provoca que se de un servicio al usuario inadecuado                    | x       |       |      |
| 10   | No existe un sistema de reportes, ya que son esporádicos u ocasionales de acuerdo a la necesidad de momento. | x       |       |      |
| 11   | Ambiente Laboral inadecuado  | x       |       |      |
| 12   | Existen interrupciones del trabajo para cumplir otras actividades.   | x       |       |      |
| 13   | Espacio físico limitado  | x       |       |      |
| 14   | Dependencia en la adquisición de insumos   | x       |       |      |
| Nro. | AMENAZAS   | IMPACTO |       |      |
|      |  | ALTO    | MEDIO | BAJO |
| 1    | Desconocimiento de la cultura de la calidad.   | x       |       |      |
| 2    | Aumento de enfermedades crónicas   | x       |       |      |
| 3    | Tiempo excesivo para tomar un turno  | x       |       |      |
| 4    | Sistema nacional de salud indefinido   |         | x     |      |
| 5    | Call Center  | x       |       |      |
| 6    | Centralización administrativa y de gestión   |         | x     |      |
| 7    | Centralización Administrativa y de gestión   | x       |       |      |
| 8    | Falta de difusión de conocimientos al público.   | x       |       |      |
| 9    | Demanda Insatisfecha   | x       |       |      |
| 10   | Mala percepción del Servicio de Salud  | x       |       |      |
| 11   | Programa de Aseguramiento Popular  | x       |       |      |
| 12   | Crecimiento de Seguros Hospitalarios Particulares  | x       |       |      |
|      | Elaborado por : autora   |         |       |      |





## 2.5 Síntesis FODA

| <b>HOJA DE TRABAJO FODA</b>   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| <b>AMBIENTE INTERNO</b>   | <b>FORTALEZA</b>  |   | <b>OPORTUNIDADES</b>  |   |
|   | El líder brinda apoyo y confianza   | 1   | Creciente demanda de usuarios motivada por fuerte tendencia al aseguramiento de calidad | 1 |
|   | Principios y valores del Centro que apoyan el desarrollo de una cultura de calidad. | 2   | Servicio de calidad   | 2 |
|   | Contacto directo y personalizado con el cliente.                                    | 3   | Segmentación o direccionamiento del mercado   | 3 |
|   | Conoce Misión y Visión  | 4   | Menos burocrática y más productiva.   | 4 |
|   | Satisfacción del usuario en base a Prestación de servicio                           | 5   | Descentralización y autogestión   | 5 |
|   | Educación y promoción médica al usuario   | 6   | Déficit de oferta medica en el Cantón   | 6 |
|   |   |   |   |   |
|   | <b>DEBILIDADES</b>  |   | <b>AMENAZAS</b>   |   |
|   | La planificación vigente no tiene características estratégicas                      | 1   | Aumento de enfermedades crónicas  | 1 |
|   | Falta de Implementación total de los Procesos                                       | 2   | Tiempo excesivo para tomar un turno   | 2 |
|   | Desactualización del sistema  | 3   | Call Center   | 3 |
|   | Formación de personal   | 4   | Centralización Administrativa y de gestión  | 4 |
| falta de capacitación al personal que provoca que se de un servicio al usuario inadecuado | 5   | Falta de difusión de conocimientos al público.    | 5   |   |
| Ambiente Laboral inadecuado   | 6   | Demanda Insatisfecha                              | 6   |   |
| Espacio físico limitado   | 7   | Mala percepción del Servicio de Salud             | 7   |   |
| Dependencia en la adquisición de insumos  | 8   | Crecimiento de Seguros Hospitalarios Particulares | 8   |   |

Elaborado por: autora

## 2.6 Matriz de Estrategia FODA

|          |   | OPORTUNIDADES   |                | AMENAZAS                         |   |
|---|---|---|----------------|----------------------------------|---|
|   |   | Creciente demanda de usuarios motivada por fuerte tendencia al aseguramiento de calidad   | 1              | Aumento de enfermedades crónicas | 1 |
| Servicio de calidad   | 2   | Tiempo excesivo para tomar un turno   | 2              |                                  |   |
| Segmentación o direccionamiento del mercado   | 3   | Call Center   | 3              |                                  |   |
| Menos burocrática y más productiva.   | 4   | Centralización Administrativa y de gestión  | 4              |                                  |   |
| Descentralización y autogestión   | 5   | Falta de difusión de conocimientos al público.  | 5              |                                  |   |
| Déficit de oferta medica en el Cantón   | 6   | Demanda Insatisfecha  | 6              |                                  |   |
| INTERNA   | ESTRATEGIAS DO  |   | ESTRATEGIAS DA |                                  |   |
| DEBILIDADES   |   |   |                |                                  |   |
| La planificación vigente no tiene características estratégicas                            | F1- O4-O4 -O5 Implementación de una departamento de Adquisiciones para cumplir con las compras  | F1- F2- F4- A4Diseño y aplicación de un proceso de mantenimiento preventivo, correctivo y remplazo de equipos y herramientas para cumplir las necesidades de los funcionarios   |                |                                  |   |
| Falta de Implementación total de los Procesos   | F2- O2 Implementación de sistemas informáticos que no sea desactualizado como el AS400  | F2- F4- F6-A5 Diseño de un programa de motivación para el personal en forma rotativa cada mes   |                |                                  |   |
| Desactualización del Sistema  | F1-F3- O2 Establecer una política de cambio organizacional  | F2- F3- F7- A3- A5- O6Mejoramiento de los procesos para cumplir con lo demandado y evitar reclamos  |                |                                  |   |
| Formación de personal   | F4-O5-O2- O6 Política sistemática para identificar las necesidades de formación del personal.   | F1- F2- A3-A2 Diseño y aplicación de indicadores de gestión que me permitan corregir a tiempo los problemas y desviaciones en los diferentes procesos   |                |                                  |   |
| falta de capacitación al personal que provoca que se de un servicio al usuario inadecuado | F5-O6 Diseño y Aplicación de un manual de funciones para cada puesto  | F3- A2- A3-A6 Implementación de un departamento de Calificación de Derecho.   |                |                                  |   |
| Ambiente Laboral inadecuado   | F5- F6 - O4-O5 Diseño de un proceso de sistema de administración de RRHH, para los funcionarios del centro  | F8- A1- A4- A5 Construcción del nuevo Centro para obtener una infraestructura adecuada  |                |                                  |   |
| Espacio físico limitado   | F5- F6- F7- O2- O3- O6 Capacitar y Profesionalizar al Recurso Humano de la Organización en aspectos técnicos y de gestión revirtiendo conocimientos motivando al equipo a mantener el buen clima laboral con la finalidad de optimizar los procesos productivos | F4- F6- F7- A5- A6 Crear canales de comunicación que permitan acortar distancias entre empleados.   |                |                                  |   |
| Dependencia en la adquisición de insumos  | F8- O2- O4- O5Diseño mensual de un plan de compras para abastecer al Centro   | F1- F3- F7- A1-A2- A6 Diseñar y estructurar una base de datos de clientes a fin de consolidar un sistema CRM (relaciones con clientes clave) con la finalidad de personalizar la atención y definir los requerimientos específicos para cada intervención |                |                                  |   |
| Elaborado por autora  |   |   |                |                                  |   |

|    | OPORTUNIDADES   |                | AMENAZAS   |                |
|---|---|----------------|--|----------------|
|   | Creciente demanda de usuarios motivada por fuerte tendencia al aseguramiento de calidad   | 1              | Aumento de enfermedades crónicas   | 1              |
|   | Servicio de calidad   | 2              | Tiempo excesivo para tomar un turno  | 2              |
|   | Segmentación o direccionamiento del mercado   | 3              | Call Center  | 3              |
|   | Menos burocrática y mas productiva.   | 4              | Centralización Administrativa y de gestión   | 4              |
|   | Descentralización y autogestión   | 5              | Falta de difusión de conocimientos al público.   | 5              |
|   | Déficit de oferta medica en el Cantón   | 6              | Demanda Insatisfecha   | 6              |
|   | INTERNA   | ESTRATEGIAS FO |  | ESTRATEGIAS FA |
| FORTALEZAS  |   |                |  |                |
| El líder brinda apoyo y confianza   | F1-F2-F4-O1-O4 Incremento de la productividad con recursos existentes   |                | F6-A1 Dar charlas educativas de cómo prevenir las enfermedades.  |                |
| Principios y valores del Centro que apoyan el desarrollo de una cultura de calidad. | F2-F4-03 Difundir objetivos institucionales en cada uno de los niveles de la organización   |                | F1- O3- O6 Diseño y aplicación de un plan estratégico para el Centro a fin de facilitar el mejoramiento continuo                         |                |
| Contacto directo y personalizado con el cliente.                                    | F3-F5-O4-O2 Diseño y aplicación de principios y valores de la empresa, para mejorar el servicio al usuario                            |                | F1-A6 Redistribuir responsabilidades y afianzando el empoderamiento del personal en base a una adecuada capitalización de su experiencia |                |
| Conoce Misión y Visión  | F4-F6-O4 Aumentar la cobertura en el mercado mediante la realización de estudios que permitan conocer las necesidades de los usuarios |                | F5- F2- A3-A6 Obtener un porcentaje para dar turnos sin que tengan que esperar los usuarios meses, días.                                 |                |
| Satisfacción del usuario en base a Prestación de servicio                           | F5-O5 -O3 Difundir planes y Objetivos de cada Comité a cada uno de los funcionarios   |                | F5- F3- A3 Desarrollar campañas de publicidad para resaltar los atributos y características del Centro                                   |                |
| Educación y promoción médica al usuario   | F1- O3-O5 Énfasis en la tecnología con la mano de obra adecuada para disminuir costo y mejorar procesos.                              |                | F1-F5-A6 Implementación de nuevas especialidades para cubrir la demanda  |                |
| Elaborado por: autora   |   |                |  |                |

## 2.7 Direccionamiento Estratégico Propuesto

Mediante este capítulo se pretende determinar los objetivos, políticas y estrategias que debe seguir la empresa a corto, mediano y largo plazo, su contenido es el siguiente:

- Principios y Valores
- Misión
- Visión
- Objetivos
- Políticas
- Estrategias

El Direccionamiento Estratégico es el conjunto de acciones que orientan a la organización hacia el futuro, es decir, es un proceso que permitirá construir un puente entre la situación actual y el futuro deseado, construido colectivamente y asumido con actitud consciente puesto que constituye una herramienta de análisis, reflexión y toma de decisiones, acerca del que hacer actual y el camino que debe recorrer en el futuro el Centro, utilizando las siguientes **herramientas administrativas.**

### 2.7.1 Matriz Axiológica o de Verdades

Esta matriz combina los principios y valores con los actores o grupos de referencia y establece sus relaciones. La elaboración de esta matriz puede ayudar y servir de guía para la formulación de escala de valores.

*“El proceso de planificación estratégica se inicia por identificar los principios, valores, creencias, normas, que regulan la vida de una organización. Ellos definen aspectos que son importantes para la organización y que deben ser compartidos por todos. Por tanto constituyen la norma de vida corporativa y el soporte de la cultura organizacional”.*

Sallenave, Jean Paul. Gerencia y Planeación estratégica. Edición 1997. Editorial Norma.

Considerando los resultados obtenidos en las encuestas realizadas sobre los principales

principios y valores existentes en el Centro; se construye la matriz axiológica, la cual relaciona dichos principios y valores con los diferentes actores internos y externos, la cual se expresa a continuación:

**Cuadro n.- 2.1 Matriz Axiológica**

| <b>MATRIZ AXIOLÓGICA</b>    |                  |                    |                   |                     |                              |                           |                       |                     |
|-----------------------------|------------------|--------------------|-------------------|---------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------|
| <b>GRUPOS DE REFERENCIA</b> | <b>PACIENTES</b> | <b>PROVEEDORES</b> | <b>DIRECTIVOS</b> | <b>TRABAJADORES</b> | <b>ORGANISMOS DE CONTROL</b> | <b>SOCIEDAD Y FAMILIA</b> | <b>MEDIO AMBIENTE</b> | <b>COMPETIDORES</b> |
| <b>PRINCIPIOS Y VALORES</b> |                  |                    |                   |                     |                              |                           |                       |                     |
| PUNTUALIDAD                 | X                |                    |                   | X                   | X                            |                           |                       |                     |
| RESPECTO                    | X                | X                  | X                 | X                   | X                            | X                         | X                     | X                   |
| HONESTIDAD                  | X                | X                  |                   | X                   | X                            | X                         | X                     |                     |
| SOLIDARIDAD                 | X                |                    | X                 | X                   |                              | X                         |                       |                     |
| DISCIPLINA                  |                  |                    | X                 | X                   |                              |                           |                       |                     |
| EMPATIA                     | X                |                    | X                 | X                   | X                            |                           |                       |                     |
| ETICA PROFESIONAL           | X                |                    | X                 | X                   | X                            |                           |                       |                     |
| RESPONSABILIDAD             | X                | X                  | X                 | X                   | X                            | X                         | X                     |                     |
| COMUNICACIÓN                | X                | X                  | X                 | X                   | X                            | X                         |                       |                     |
| TRABAJO EN EQUIPO           | X                | X                  | X                 | X                   | X                            | X                         |                       |                     |
| CALIDAD Y CALIDEZ           | X                | X                  | X                 | X                   | X                            | X                         | X                     |                     |
| LEALTAD                     | X                |                    | X                 | X                   | X                            | X                         | X                     |                     |
| Elaborado por: autora       |                  |                    |                   |                     |                              |                           |                       |                     |

## **Disciplina**

*“Es la capacidad de actuar ordenada y perseverantemente para conseguir un bien. Exige un orden y unos lineamientos para poder lograr más rápidamente los objetivos deseados, soportando las molestias que esto ocasiona”*

- Con los Pacientes: Entregando servicios cada vez de mayor calidad que cumplan con sus expectativas.
- Con los Proveedores: Cumpliendo eficazmente con los compromisos adquiridos con éstos.

- Con los Directivos: Cumplir con los objetivos y metas propuestos por los directivos a fin de crear fuentes de trabajo.
- Con los Funcionarios: Generando procesos de calidad.

### **Cordialidad**

*“La Cordialidad (dar con el corazón) es una de las habilidades distintivas sobre las cuales las empresas pueden desarrollar una verdadera ventaja competitiva para diferenciarse en los casos en que resulte difícil hacerlo por precio o calidad del producto o servicio de base.”*

Con los Pacientes porque, para tener un buen servicio al cliente, necesariamente todos los colaboradores deben tener cordialidad, cuyo propósito es, diferenciarnos de la competencia.

Con los Proveedores: La cordialidad es una herramienta muy útil al momento de negociar con ellos, porque se puede conseguir promociones, descuentos e información relevante que pueda beneficiar a la empresa.

Con los Directivos: Para que exista un buen ambiente de trabajo, es necesario que la cordialidad sea un valor fundamental, para una buena toma de decisiones.

Con los Funcionarios: La cordialidad entre colaboradores puede mejorar la productividad de la empresa, así como también, mejorar el ambiente, la calidad de vida y estabilidad laboral.

Con la Sociedad: Dentro de la sociedad existe clientes potenciales, por ello la empresa debe diferenciarse de la competencia, mostrando cordialidad con toda la comunidad en general, con la posibilidad de atraer pacientes a un futuro no muy lejano.

### **Responsabilidad**

*“Una persona responsable toma decisiones conscientemente y acepta las consecuencias de sus actos, dispuesto a rendir cuenta de ellos. La responsabilidad es la virtud o disposición habitual de asumir las consecuencias de las propias decisiones, respondiendo de ellas ante alguien.”.*

Con los Clientes: La empresa es responsable de la entrega de productos y servicios de calidad satisfagan las necesidades y expectativas.

Con los Proveedores: Es importante que el Centro cumpla con los compromisos, a fin de mantener una adecuada relación e información.

Con los Funcionarios: Los directivos deben aceptar plenamente las consecuencias de su actuación profesional aun más sabiendo que las normas legales implica la generación de responsabilidades legales.

Con los Directivos: Son responsables al ejecutar las decisiones tomadas en las distintas actividades que se desarrollan en la organización

Con el Estado: Cumpliendo responsablemente con las exigencias del Estado, en cuanto a las obligaciones tributarias, leyes, normas, etc., que rigen la actividad del Centro.

Con el medio ambiente: Velando por el cuidado del ecosistema, creando alternativas para reducir la contaminación.

### **Ética Profesional**

*“Tanto la ética como la moral señalan la línea demarcatoria entre lo lícito y lo ilícito, lo correcto y lo incorrecto, lo aceptable y lo inaceptable. La ética anida en la conciencia moral de todo ser humano y le sirve de motor, de freno o de dirección, según los casos, al momento de actuar”.*

Con los Clientes: Entregando productos y servicios de calidad que atiendan a sus necesidades y expectativas de la manera más eficiente.

Con los Proveedores: Cumpliendo a cabalidad los acuerdos de ventas tanto en las promociones y descuentos.

Con los Directivos: Aplicando en la empresa los mejores conocimientos científicos, valores y principios tanto personales como profesionales para obtener una organización eficiente y eficaz que arroje los resultados esperados.

Con los Funcionarios: Considerándolos como parte fundamental de las decisiones que se tomen en la empresa, velando siempre por conseguir un beneficio mutuo y equitativo.

Con el Estado: La empresa tiene que cumplir las normativas con el fin de acatar todas las disposiciones impuestas.

Con los Competidores: Aplicando estrategias transparentes.

Con la Sociedad: Es importante que el centro cree una buena imagen corporativa dentro de la sociedad, con la finalidad de atraer clientes potenciales y ser competitiva en el mercado.

Con el Medio Ambiente: Básicamente es el tema actual, por ende la empresa debe considerar en buscar alternativas para cuidar el medio ambiente.

### **Solidaridad**

*“Es la determinación firme y perseverante de comprometerse por el bien común. Estamos ante un hábito o virtud, ante una decisión estable de colaborar con los demás”*

Con los Pacientes: Mantenerse al pendiente de sus necesidades por medio de la aplicación de herramientas gerenciales.

Con los Proveedores: Estando al pendiente de sus necesidades, problemáticas para poder brindar ayuda oportuna.

Con los Directivos: Contribuyendo a la solución de sus necesidades de forma oportuna y efectiva.

Con los Funcionarios: Vigilando constantemente por el bienestar tanto profesional como personal de los empleados para entregar una ayuda oportuna.

Con la Sociedad: Crear o buscar alternativas para mejorar la calidad de vida de las personas.

Con el Medio Ambiente: Colaborar con las fundaciones para disminuir el calentamiento global.

**Lealtad**

*“El valor de la lealtad implica estar convencidos de la importancia de ser fiel a aquello en lo que creemos, de mantener una posición consecuente para todo lo que tiene que ver con nuestros principios (valores no negociables) y nuestras relaciones significativas. La lealtad se relaciona estrechamente con otras virtudes como la amistad, el respeto, la responsabilidad y la honestidad entre otras.”*

Con los pacientes: Hacer que los pacientes hablen, y “se quejen”, es la mejor manera para conocer si el cliente se encuentra satisfecho con el producto o el servicio.

Con los Proveedores: La ventaja de que la empresa sea leal con los proveedores es fomentar la amistad, dando como consecuencia oportunidades relevantes para la empresa a corto y largo plazo.

Con los Directivos: La gerencia no debe descuidar a sus clientes, a esos que ha conquistado y que se han identificado con los productos ofrecidos, con su servicio, para ello debe estar vigilante de su comportamiento y de su lealtad.

Con los Funcionarios: En este caso la lealtad hace referencia al ámbito interno de la empresa en la cual cada miembro de la organización debe velar por el cumplimiento de los objetivos.

**Respeto**

*“Conocer el valor propio y honrar el valor de los demás es la verdadera manera de ganar respeto. Respeto es el reconocimiento del valor inherente y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad. Estos deben ser reconocidos como el foco central para lograr que las personas se comprometan con un propósito más elevado en la vida”*

Con los pacientes: El centro tiene que estar siempre atenta, tiene que comprender las necesidades de los clientes.

Con los proveedores: Se debe tomar en cuenta las creencias, necesidades y obligaciones adquiridas para poder mantener una buena relación.

Con los Directivos: Las responsabilidades de desarrollo del Centro, el crecimiento y la continuidad dependen del manejo que se den a los recursos existentes.

Con los Funcionarios: Crear un entorno que permita a los trabajadores desarrollar sus capacidades, su creatividad y su motivación para beneficio de los pacientes.

Con el Estado: Cumpliendo con las disposiciones y obligaciones que el Estado propone para cumplir la actividad.

Con la Competencia: Comprendiendo y respetando las estrategias que apliquen en el mercado.

Con el Medio Ambiente: Formar parte del medio ambiente. Con el propósito de alargar la vida del planeta tierra.

### **Trabajo en Equipo**

*"Toda organización es un sólo equipo, donde no existen barreras, divisionismos u objetivos divergentes entre las diferentes áreas, departamentos, secciones o turnos. Por el contrario, la visión de la empresa, su misión y objetivos es el norte de todas las personas, es el elemento aglutinador de esfuerzos para el logro de resultados comunes"*

Con los Pacientes: Para lograr cumplir los objetivos es necesario que los elementos de una negociación tengan un objetivo en común.

Con los Proveedores: Cumplir con los acuerdos pactados para alcanzar los objetivos tanto personales como empresariales.

Con los Directivos: coordinando esfuerzos, ideas, estrategias que ayuden a cumplir son los objetivos de la empresa.

Con los Funcionarios: Comunicando los planes y estrategias, coordinando esfuerzos, haciendo de la comunicación una actividad común y fluida.

Con la sociedad: Un equipo eficaz es aquél que consigue coordinar de manera óptima el esfuerzo de sus componentes (Sociedad) obteniendo el máximo rendimiento.

**Honestidad**

*“Honestidad es hablar de lo que se piensa y hacer lo que se ha dicho. No hay contradicciones ni discrepancias entre los pensamientos, palabras o acciones. Esta integración proporciona claridad y ejemplo a los demás”.*

Con los pacientes: Esta actitud siembra confianza al cliente y en aquellos quienes están en contacto con la actividad de la empresa.

Con los Proveedores: La honestidad no consiste sólo en franqueza (capacidad de decir la verdad) sino en asumir que la verdad es sólo una, por ello, los proveedores y la empresa deben practicar la honestidad al momento realizar los contratos.

Con los Directivos: Se debe exigir y trabajar con honestidad para mantener las relaciones adecuadas en la empresa.

Con los Funcionarios: Esta cualidad es vital para los empleados, la cual proporciona garantía de calidad profesional y moral que demandan sus actividades.

Con el Estado: Las leyes y obligaciones impuestas por el Estado deben ser honestas y transparentes, con la finalidad de ayudar, para que el país progrese de manera significativa.

Con el Medio Ambiente: El calentamiento global es culpa de todos los seres humanos, por ende la empresa debe ayudar de una manera u otra a reducir la contaminación en el planeta.

**Puntualidad**

*“La puntualidad es una actitud que se adquiere desde los primeros años de vida mediante la formación de hábitos en la familia, donde las normas y costumbres establecen horarios para cada una de nuestras actividades. También es un reflejo de respeto al tiempo de los demás”*

Con los Pacientes: Entregando servicios prometidos.

Con los Proveedores: Cumpliendo con lo estipulado en los acuerdos con relación a tiempos de pago, devoluciones, y otros para que estos cumplan de igual manera con nuestras necesidades y para mantener una buena relación comercial.

Con los Directivos: Entregando información oportuna que ayude a la toma de decisiones.

Con los Funcionarios: Con el pago a tiempo de sus salarios, entregando información oportuna que ayude al desempeño eficiente y eficaz de sus actividades diarias.

Con el Estado: Procurar que las declaraciones sean cubiertas en las fechas establecidas por el Estado, para no crear problemas que pueda afectar a corto y largo plazo.

### **2.7.2 La Misión del (Centro Propuesta)**

La misión es la razón de la Organización; formula, en forma explícita, los propósitos o tareas primordiales de la organización; implica un ejercicio destinado a delimitar el trabajo fundamental de la empresa.

En el fondo toda la organización se crea para cumplir la finalidad de ofrecer un producto o un servicio a la sociedad. La misión representa esta finalidad o propósito. En otras palabras, la misión es la razón esencial de ser y existir de la organización y de su papel con la sociedad. La misión organizacional no es definitiva ni estratégica, pues experimenta cambios a lo largo de la existencia de la organización. IBM nació de un negocio de artículos de oficina que se desplazó con lentitud hacia la informática. En la actualidad la misión de IBM no es producir computadoras, sino ofrecer a sus clientes soluciones rápidas y creativas a problemas de gerencia de la información. Los computadores son solo los medios y los instrumentos con que ella cuenta para cumplir su finalidad.

La misión incluye los objetivos esenciales del negocio. Cada organización tiene una misión específica de la cual se derivan sus objetivos organizacionales principales.

*“La misión de la empresa debe ser capaz de transmitir de lo que se es y a la vez motivara quien la lea hacia su logro”* (<http://www.Redescolar.ilce.edu.mx/>; Idalberto Chiavetano, Proceso Administrativo, Teoría- procesos-practica, Tercera Edición, capítulo2, pág. 49 y 50)

En términos generales la misión responde a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es su negocio?
- ¿Cuáles sus objetivos?
- ¿Cuáles sus cliente?
- ¿Cuáles sus prioridades?
- ¿Cuál su responsabilidad y derechos frente a sus colaboradores y la sociedad?

Una declaración de misión contiene elementos como:

- Qué cliente se atiende
- Cuales necesidades se suple
- Qué tipo de productos o servicios ofrece
- Qué interrelación se tiene con el entorno
- El proceso de transformación o prestación
- La idea innovadora
- Propietarios de la organización
- En base a estas consideraciones la misión del Centro sería la siguiente:

*El Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí, es una unidad médica que brinda atención a la población del Cantón Rumiñahuí, proporcionando servicios integrales de salud oportunos y eficientes, contribuyendo a un desarrollo humano sostenible, en armonía con el medio ambiente y mejorando las condiciones y calidad de vida de la población.*

### 2.7.3 Visión del Futuro

“¿Qué queremos ser? La pregunta es una invitación a imaginar el futuro posible para luego tratar de alcanzarlo. Supone evaluar nuestras posibilidades de alcanzar el futuro deseado. La

visión es la forma en que se visualiza el presente con proyección de futuro. Es el horizonte hacia el cual se dirigen todas las acciones de la institución. Es la meta a donde queremos llegar al culminar un periodo determinado de mediano o largo plazo.

Una idea clara de la situación futura con objetivos específicos de corto, mediano y largo plazo”.

Mientras la misión se refiere a la filosofía básica de la organización, la visión sirve para mirar el futuro que se desea alcanzar. La visión es la imagen que la organización define respecto a su futuro, es decir de lo que pretende ser. Muchas organizaciones exponen la visión como el proyecto que les gustaría ser dentro de cierto periodo; por ejemplo 5 años. De esta manera, la visión organizacional indica cuales son los objetivos que deben alcanzarse en los próximos 5 años, para orientar a sus miembros en cuanto al futuro que la organización pretende transformar. El concepto de su visión remite necesariamente al concepto de los objetivos organizacionales. (Adalberto Chiavetano, Proceso Administrativo, Teoría- procesos-practica, Tercera Edición, capítulo2, pag; 49, 50, <http://www.slideshare.net/ekathy80/direccionamiento-estrategico>)

En base a estas consideraciones la visión del Centro sería la siguiente:

*Ser un Centro con un sistema de salud, vinculado al desarrollo social, fortalecido legal, tecnológica y presupuestariamente, que contribuya al mejoramiento continuo de las condiciones y calidad de vida de la población, como resultado de la participación activa, comprometida y coordinada entre gobierno y sociedad.*

## 2.7.4 Objetivos

*“Son los resultados globales que una organización espera alcanzar en el desarrollo de su visión y misión. Involucran a toda la organización y definidos al más alto nivel sirven de marco para los objetivos funcionales”*

### 2.7.4.1 Objetivo General

El objetivo corporativo es el resultado global que una organización espera alcanzar en el desarrollo y aplicación concreta de su misión y visión, con este propósito el Centro de Atención ambulatoria del IESS Sangolquí tendría el siguiente objetivo general:

*“Proporcionar un servicio de atención médica integral oportuna y eficiente a los pacientes de la comunidad de Sangolquí con los mejores estándares de calidad, para satisfacer plenamente la demanda de nuestros usuarios”*

### 2.7.4.2 Objetivos Específicos o por áreas

*“Representa los pasos que se han de realizar para alcanzar el objetivo general. Facilitan el cumplimiento del objetivo general, mediante la determinación de etapas o la precisión y cumplimiento de los aspectos necesarios de este proceso. Señalan propósitos o requerimientos en orden a la naturaleza de la investigación”*

Con el propósito de desglosar el objetivo general se ha dividido en tres segmentos: objetivo de crecimiento, de mantenimiento y de disminución, los mismos que permitirán ejecutar y controlar de mejor manera las actividades durante el periodo 2011 al 2013, a continuación se detallan los objetivos:

#### Objetivos de Crecimiento

- Desarrollar una planificación estratégica para 5 años en el Centro de la Ciudad de Sangolquí, para mejorar el servicio y proyectar las actividades en largo plazo.

- Dar a conocer y aplicar en Enero, en enero del año 2011, la misión, visión, objetivos y políticas, para lograr incrementar en un 10%, el nivel de compromiso de los trabajadores para con la empresa, ayudando a mejorar las actividades de la empresa.
- Establecer y comunicar los respectivos organigramas estructurales, funcionales y posicionales en enero del 2011, a fin de incrementar el buen desempeño de los funcionarios.
- Crear y aplicar manuales de procesos desde el mes de enero del 2011 permitiendo mejorar el desempeño de los empleados al menos en un 20% generando una ventaja competitiva frente a su competencia
- Actualizar el sistema informático en las Bodegas de la empresa, en el primer semestre del 2011, a fin de que se ajuste a las necesidades del área, proporcionando información oportuna y confiable.
- Planificar reuniones mensuales con los colaboradores del Centro, desde el primer semestre del año 2011, para que los trabajadores expongan ideas, sugerencias o quejas para mejorar cada una de las actividades en las que se desempeñan.
- Diseñar un sistema de Administración de Recursos Humanos en el primer semestre el 2011 para seleccionar mejor la mano de obra, cuyo propósito es generar valor agregado al cliente.
- Brindar capacitación al personal cada cuatrimestre desde el 2011 hasta finales del 2013 para elevar su eficiencia y eficacia en al menos un 30%, mejorando así todos los procesos a implementarse.
- Aplicar índices de gestión e indicadores de desempeño a finales del 2011, para medir el grado de eficiencia y eficacia de los cambios continuos de procesos que tendrá el Centro.
- Crear un Departamento de adquisiciones con personal especializado en el tema hasta

el primer semestre del 2011, con el fin de proveer los insumos, materiales y equipos que necesitan los funcionarios del CAAS

- Crear el departamento de calificación de Derecho para dar servicio a las personas que son afiliadas, jubilados, seguro voluntario etc., a partir del primer trimestre del 2010.
- Realizar adecuaciones cada año de las instalaciones para aprovechar el espacio físico al 100% en beneficio de la mayor funcionalidad del negocio, a partir de enero del 2011.
- Realizar la construcción del nuevo Centro a partir de primer trimestre del año entrante.

### **Objetivo de Mantenimiento**

- Diseñar un plan mantenimiento preventivo, correctivo y de reposición de maquinaria e instalaciones de manera anual, para poder desempeñar las funciones con altos estándares de calidad, iniciando a partir del segundo semestre del 2011.
- Estandarizar procedimientos a utilizarse en las bodegas en los próximos cinco años para optimizar los recursos que se utilicen para la comercialización de los productos de la empresa, desde el segundo semestre del 2011.
- Mantener y recordar cada mes el trato amable y cordial del personal hacia el usuario para asegurar su satisfacción y mantener su buen concepto de la empresa, iniciando el primer semestre del 2011 hasta el año 2014.
- Mantener relaciones justas y transparentes con los proveedores, para promover un mutuo desarrollo, a partir del año 2011 hasta el final de la empresa.

### **Objetivo de Disminución**

- ✓ Disminuir la rotación de personal de la empresa en un 10%, a inicios del segundo semestre del 2011, para disminuir costos y tiempo, de esta manera conseguir que la

empresa sea más competitiva.

- ✓ Establecer nuevas políticas para la gestión para compras, a partir de marzo del 2011, así se logrará disminuir las trabas en el Centro.
- ✓ Disminuir el tiempo del ciclo de los procesos de entrega de servicio con el propósito de mejorar la imagen corporativa del Centro, a partir del segundo semestre del 2011.
- ✓ Reducir los reclamos de los clientes por el producto o servicio a un 1% por medio de la aplicación de estrategias de mejoramiento continuo y el seguimiento del stock, desde el segundo semestre del 2011.

## 2.8 Políticas

- Las políticas son “el medio que se usará para alcanzar los objetivos anuales. Entre otras cosas las políticas incluyen los lineamientos, las reglas y los procedimientos establecidos para reforzar las actividades a efecto de alcanzar los objetivos enunciados. Las políticas sirven de guía para tomar decisiones y abordar situaciones reiterativas o recurrentes.

### 2.8.1 Política General

*Se dará atención a todo paciente que ingrese al Centro y tendrán preferencia a los pacientes de emergencia.*

### 2.8.2 Políticas Específicas

A continuación se describe varias políticas que una vez implementadas, permitirán alcanzar los objetivos planteados.

#### 2.8.2.1 Políticas de control

- Será responsabilidad de la gerencia establecer los procesos de control y evaluación de los procesos del centro.

- Se realizará el control de los activos fijos de la empresa mensualmente por parte del contador.
- Se efectuará el control del desempeño del personal cada mes por parte de la gerencia.
- Se realizará el control de las instalaciones del centro por parte de un personal especializado.

### **2.8.2.2 Políticas al Recurso Humano**

#### **Contratación**

- El personal nuevo que ingrese a la empresa deberá participar previamente en procesos técnicos de selección y posteriormente deberán ser capacitados por un responsable
- Se contratará personal con experiencia de 1 año, para que aporte solución a los problemas de administración, laborales y de operación con soluciones oportunas y prácticas que contribuyan con los fines de la organización.
- Se desterrará toda forma de paternalismo y favoritismo, cumpliendo la reglamentación vigente.
- Los puestos de trabajo en el Centro serán de carácter polifuncional; ningún trabajador podrá negarse a cumplir una actividad para la que esté debidamente capacitado.
- Se explicarán las actividades que deberá llevar a cabo de forma inmediata y en el futuro cercano, el lugar que ocupan en la organización y cuáles son sus objetivos concretos.
- El horario de entrada del personal será a las 7:00 AM y el horario de salida será a las 7:00 PM, y respectivamente según su turno.
- El horario de almuerzo será de treinta minutos.
- El funcionario deberá usar correctamente el uniforme de acuerdo a sus funciones, si el empleado no se rige a esta política será multado de acuerdo a la disposición de la gerencia.

- Los empleados que por fuerza mayor vayan a faltar deberán comunicar a la Recursos Humanos con anticipación para que posteriormente no existan problemas o reclamos.

### **2.8.2.3 Políticas de Atención al Cliente**

- La atención al cliente es prioritaria y fundamental en las operaciones del centro, la gerencia se asegurará de que la organización esté totalmente enfocada al paciente.
- Los reclamos deberán ser registrados para que sea procesada prontamente y generar una solución inmediata.
- La administración deberá gestionar la mejora continua de la atención al cliente en base evaluaciones periódicas.

### **2.8.2.4 Remuneración**

- Se remunerará al personal en la medida que su contribución conlleve al cumplimiento de los objetivos de la organización, considerando los niveles del mercado, la rama de actividad y dentro de la escala salarial que implementa el Instituto Ecuatoriano de Seguridad por la cual se rige el Centro.

### **2.8.2.5 Comunicación**

- Se mantendrá en la empresa un sistema de información sobre los trabajos realizados en cumplimiento de sus funciones, proyectos y planes operativos.
- Se establecerá las comunicaciones internas en un ambiente de participación efectiva y flexible que garantice el cumplimiento de los propósitos de la organización, estableciendo coherencia en las comunicaciones tanto en el orden interno y externo.
- Todas las quejas y reclamos presentadas por los clientes, deberá ser comunicado al Director para la solución respectiva
- La atención y servicio al cliente, serán acciones de alta prioridad y de carácter estratégico.

### **2.8.2.5 Capacitación**

- Proporcionar al personal, permanentes programas de Capacitación y Formación, acorde a las necesidades internas, con la finalidad de cumplir los objetivos.
- Se facilitará la adquisición de nuevos conocimientos que cubran las necesidades de superación personal en su desarrollo y el de las áreas de la organización.
- Se reducirá las brechas de competencia del personal en cada una de las áreas implementando programas dirigidos de Administración y Operaciones, que permitan el crecimiento profesional.
- Se tomará conocimiento y contacto con centros de Formación y Capacitación, como de sus valores profesionales internos, que permitan alcanzar los logros específicos.
- La capacitación, asimismo, deberá vincularse en forma directa con el nivel de cumplimiento de las metas de gestión comprometidas tanto a nivel del equipo de trabajo como a nivel de la institución, como parte de sus objetivos y productos estratégicos en el contexto de su misión institucional.
- Las acciones de capacitación deberán desarrollarse dentro de la jornada de trabajo, salvo que, por circunstancias extraordinarias y no previsibles, ello resultare imposible. En este último caso, se deberá conciliar con el jefe directo la forma en la que se facilitará el acceso a la capacitación.

### **2.8.2.6 Desarrollo y Promoción**

- Se desarrollará una sesión trimestral documentada de trabajo de cada unidad, a fin de coordinar y evaluar planes y programas, definir prioridades y plantear soluciones.
- Se revisará mensualmente todos los procesos de la organización, para prevenir problemas futuros, de esta manera el Centro puede recurrir a mejoramiento continuo, para ser competitivo en el mercado.
- Se preservará el entorno ambiental y la seguridad de la comunidad en todo trabajo.

- Se procurará que los trabajadores sean competentes, estén motivados, estén adecuadamente remunerados y se desempeñen de manera eficiente en el momento en que se los necesita.
- Se reconocerá con transparencia el potencial y actitud de sus colaboradores en el cumplimiento de sus funciones, con la finalidad de promover a quienes demuestran mayores méritos y que se distinguen por su eficiencia y capacidad.
- Se presentará los presupuestos y planes operativos hasta el 15 de septiembre; los informes de actividades cada 6 meses el 28 de junio y el 28 de diciembre de cada año.

#### 2.8.2.7 Políticas de Compras

- El personal encargado de compras será el responsable de las negociaciones con proveedores y del seguimiento a todo el proceso de compra, esto es, requisiciones de mercancía, órdenes de compra, transferencia de mercadería entre bodegas, condiciones comerciales y trámites de pago, por ejemplo:
  - Antes de comprar se revisará los precios, calidad, cantidad de mercadería y tiempo de entrega.
  - Cuando se haga un trato con el proveedor, deberá asegurarse de la seriedad del mismo
  - No tendrá un solo proveedor, se buscará proveedores que le den un buen servicio
  - Deberá cuidarse que no falta mercadería, para cumplir las necesidades del cliente.
  - Antes de comprar, se verificará la cantidad de mercadería que tiene las bodegas en existencia.
  - Se delegará al personal de compras, documentar todas las operaciones de compra para satisfacer las necesidades fiscales y de auditoría.
  - Se deberá poseer un amplio stock de productos tanto en bodega como en el comisariato para satisfacer todas las necesidades de los clientes.

#### 2.8.2.8. Políticas de Inventarios

- La Empresa garantiza el mantenimiento de los niveles de inventarios que permitan proveer de manera oportuna y económica a las operaciones de la empresa, para ello deberá cumplir con las siguientes políticas:
- Toda mercadería deberá registrarse su ingreso y salida mediante Kárdex y un sistema informático que permita tener información en tiempo real.
- Todo ingreso de mercadería debe contar con una orden de compra, además de contar con el producto, lugar, cantidad y momento correctos.
- Todo egreso de mercadería deberá estar respaldado con la firma del responsable de bodega, como también, el documento debidamente autorizado.
- Cada 4 meses se realizará el conteo físico de mercadería, con su respectivo informe en donde debe incluirse las novedades encontradas.
- Si existieren faltantes se elaborará un acta de la mercadería inexistente y se establecerá los responsables, para los descuentos y multas respectivas.

#### 2.8.3 Estrategias

*"Los administradores son artesanos y la estrategia es su arcilla"*<sup>36</sup> Un plan estratégico representa el establecimiento de una estrategia para la organización y gira en torno a ella. La planificación estratégica es el proceso para producir dicha estrategia y actualizarla conforme se necesite.

Las estrategias están establecidas en el Capítulo II en la Matriz de Análisis FODA.

#### 2.8.4 Mapa Estratégico

A continuación se presenta el respectivo Mapa Estratégico formulado del Centro, proporcionando un modo simple para describir las estrategias que se debe seguir durante el periodo 2011 al 2015

El Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí, es una unidad médica que brinda atención a la población del Cantón Rumiñahuí, proporcionando servicios integrales de salud oportunos y eficientes, contribuyendo a un desarrollo humano sostenible, en armonía con el medio ambiente y mejorando las condiciones y calidad de vida de la población.



Ser un Centro con un sistema de salud, vinculado al desarrollo social, fortalecido legal, tecnológica y presupuestariamente, que contribuya al mejoramiento continuo de las condiciones y calidad de vida de la población, como resultado de la participación activa, comprometida y coordinada entre gobierno y sociedad.

# Centro de Atención Ambulatoria Sangolquí



## LEVANTAMIENTO Y ANÁLISIS

*“Un proceso es un conjunto de tareas relacionadas lógicamente llevadas a cabo para lograr un resultado definido. Cada proceso tiene sus entradas, funciones y salidas. Las entradas son prerequisites que deben tenerse antes de que una función pueda ser aplicada. Cuando una función es aplicada a las entradas de un método, tendremos ciertas salidas resultantes”*

(2010, pág. [http://es.wikipedia.org/wiki/Procesos\\_de\\_negocio](http://es.wikipedia.org/wiki/Procesos_de_negocio))

En este capítulo se realizará un inventario de procesos del CAAS selección de los más importantes, diseño del mapa de procesos, clasificación en estrategias básicas y de apoyo y finalmente, el análisis de cada uno de ellos, todo esto con el objetivo de determinar el tiempo que se utiliza en el proceso, las personas responsables, los productos o servicios que se entregan al cliente interno o externo, los costos, así como también los problemas de personal, tecnología, comunicación, espacio físico, repetición de pasos innecesarios y otros aspectos que ameriten cambiar o mejorar, con la finalidad de optimizar los servicios que ofrece.

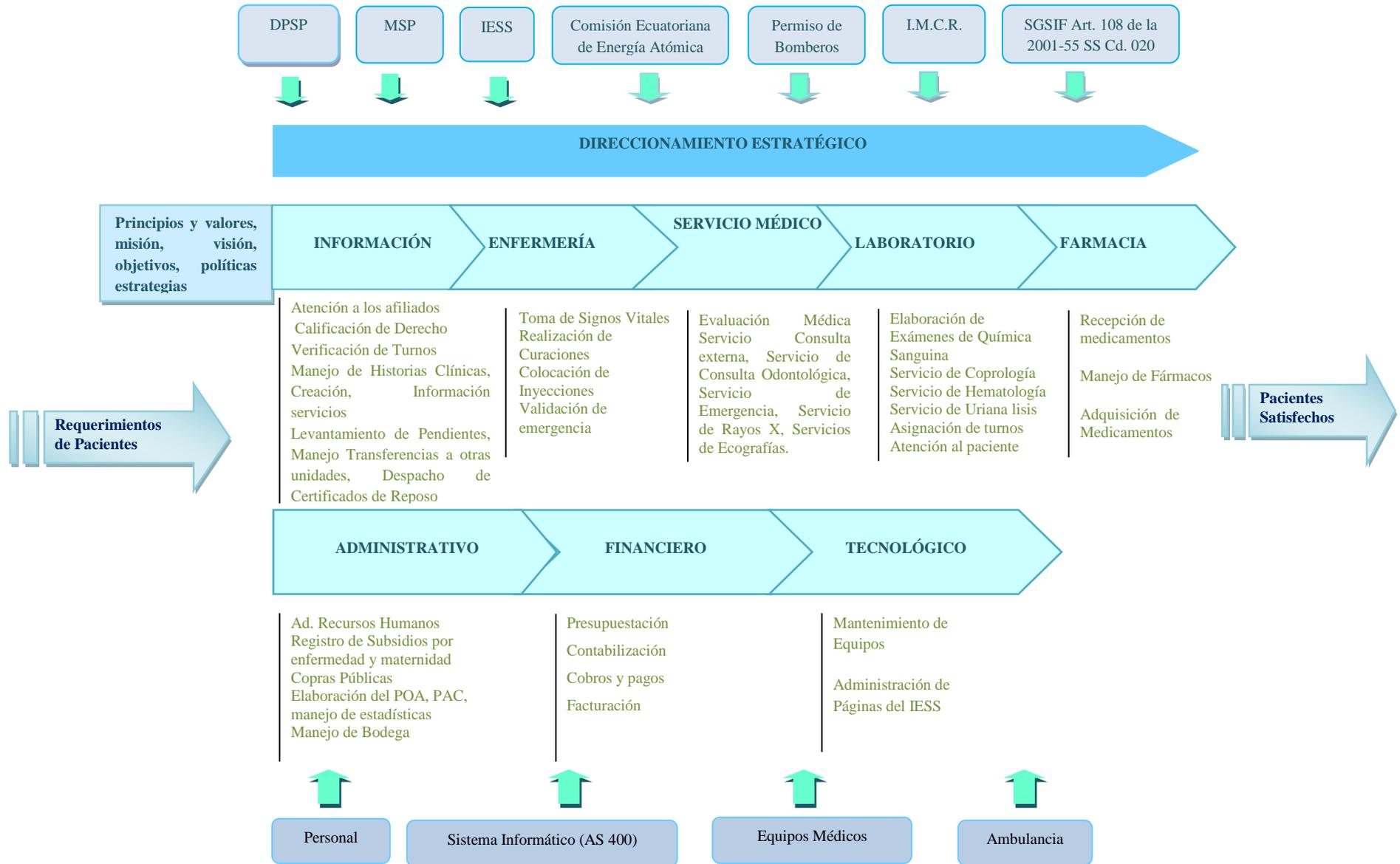
### 3.1 Levantamiento de Procesos

#### 3.1.1 Cadena de Valor y Mapa de Procesos

A continuación se puede observar la Cadena de Valor del CAAS ahí se puede ver cada uno de los procesos, tanto Estratégicos, Básicos con sus respectivos Subprocesos, como de Apoyo, adicionalmente se encuentran las normas, leyes y reglamentos con los que funciona.

En los procesos gobernantes se encuentra el Direccionamiento Estratégico. En los procesos básicos se encuentra Información, Enfermería, Servicio Médico, Farmacia. En los procesos Habilitantes se identifica a los Administrativos, Financieros y de Apoyo.

Gráfico 4.1: Mapa de procesos y cadena de valor de CAA IESS Sangolquí



### 3.2 Inventario de Procesos

El inventario de procesos proporciona una información detallada acerca de la jerarquización de los procesos gobernantes, básicos y de apoyo. También se puede identificar los subprocesos.

A continuación se detalla todos los procesos que están involucrados en el Macroprocesos de Gestión Empresarial:

Tabla n.- 3.1 Tipos de Procesos

| PROCESO Y SUBPROCESO                         | TIPODE PROCESOS |        |             |
|--|-----------------|--------|-------------|
|  | GOBERNANTE      | BASICO | HABILITANTE |
| <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>          |                 |        |             |
| Plan Operativo Anual                         | X               |        |             |
| <b>INFORMACIÓN</b>                           |                 |        |             |
| Calificación de Derecho                      |                 | x      |             |
| Manejo de Historias Clínicas                 |                 | x      |             |
| Verificación de turnos                       |                 | x      |             |
| Levantamiento de Pendientes                  |                 | x      |             |
| Manejo de Transferencias de otras unidades   |                 | x      |             |
| Creación de Historias Clínicas               |                 | x      |             |
| Atención al afiliado                         |                 | x      |             |
| Recepción de Documentos                      |                 | x      |             |
| Despacho de Certificados de Reposo           |                 | x      |             |
| <b>ENFERMERÍA</b>                            |                 |        |             |
| Toma de Signos Vitales                       |                 | x      |             |
| Realización de Curaciones                    |                 | X      |             |
| Colocación d e inyecciones                   |                 | X      |             |
| Valoración de Emergencia                     |                 | X      |             |
| <b>SERVICIO MÉDICO</b>                       |                 |        |             |
| Evaluación medica                            |                 | X      |             |
| Servicio de Rayos x                          |                 | X      |             |
| Servicio de Ecografías                       |                 | X      |             |
| Servicio de Consulta externa                 |                 | X      |             |
| Servicio de Emergencia                       |                 | X      |             |
| Servicio Consulta Odontológica               |                 | X      |             |
| <b>LABORATORIO</b>                           |                 |        |             |
| Elaboración de Exámenes de Química Sanguínea |                 | X      |             |
| Servicio de Coprología                       |                 | X      |             |
| Servicio de Hematología                      |                 | X      |             |

| PROCESO Y SUBPROCESO                              | TIPODE PROCESOS |        |             |
|---|-----------------|--------|-------------|
|   | GOBERNANTE      | BASICO | HABILITANTE |
| Servicio de Uriana lisis                          |                 | X      |             |
| Asignación de turnos                              |                 | X      |             |
| Atención al paciente                              |                 | X      |             |
| <b>FARMACIA</b>                                   |                 |        |             |
| Recepción de medicamentos                         |                 | X      |             |
| Manejo de Fármacos                                |                 | X      |             |
| Adquisición de Medicamentos                       |                 | X      |             |
| <b>ADMINISTRATIVO</b>                             |                 |        |             |
| Ad. Recursos Humanos                              |                 |        | x           |
| Registro de Subsidios por Enfermedad y Maternidad |                 |        | x           |
| Compras Públicas                                  |                 |        | x           |
| Elaboración del POA y PAC,                        |                 |        | x           |
| Manejo de Estadísticas                            |                 |        | x           |
| Manejo de Bodega                                  |                 |        | x           |
| <b>FINANCIERO</b>                                 |                 |        |             |
| Presupuestación                                   |                 |        | x           |
| Contabilización                                   |                 |        | x           |
| Cobros y pagos                                    |                 |        | x           |
| Facturación                                       |                 |        | x           |
| <b>TECNOLÓGICO</b>                                |                 |        |             |
| Mantenimientos de Equipos                         |                 |        | x           |
| Paginas del IESS                                  |                 |        | x           |

Elaborado por: autora

### 3.3. Selección de Procesos

Una vez determinados los procesos que tiene el CAAS, se procede a identificar los de mayor impacto, sobre los requerimientos primordiales del paciente; por ello se debe considerar si los procesos son importantes y necesarios para el Centro y además si constan dentro de las estrategias que se establecieron en el análisis FODA efectuado anteriormente.

#### 3.3.1 Preguntas Clave

##### Puntuación:

- SI = 1
- NO = 0

A continuación se expresa la puntuación y selección de cada uno de los procesos del CAA Sangolquí.

- 1. ¿Este proceso es importante y necesario para el Centro?**
- 2. ¿Este proceso está incluido en el diagrama Causa – Efecto?**
- 3. ¿Este proceso está incluido en las estrategias FODA?**
- 4. ¿Si se mejora este proceso se mejora la imagen del Centro?**
- 5. ¿Si se mejora este proceso se reducen tiempos, costos y quejas de los pacientes?**

### 3.3.2 Tabla de Selección de Procesos

Tabla n.3.2 Selección de Procesos

| PROCESOS        | SUBPROCESO                                 | PREGUNTAS |   |   |   |   | TOTAL | CHECK        |
|-----------------|--|-----------|---|---|---|---|-------|--------------|
|                 |  | A         | B | C | D | E |       |              |
| INFORMACIÓN     | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO               | 0         | 0 | 0 | 0 | 0 | 0     |              |
|                 | Elaboración del Plan Operativo Anual       | 1         | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | SELECCIONADO |
|                 | Calificación de Derecho                    | 1         | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | SELECCIONADO |
|                 | Verificación de turnos                     | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 3     |              |
|                 | Levantamiento de Pendientes                | 1         | 0 | 0 | 0 | 0 | 1     |              |
|                 | Manejo de Transferencias de otras unidades | 1         | 0 | 0 | 0 | 0 | 1     |              |
|                 | Manejo de Historias Clínicas               | 1         | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | SELECCIONADO |
|                 | Atención al afiliado                       | 1         | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | SELECCIONADO |
|                 | Recepción de Documentos                    | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 3     |              |
|                 | Despacho de Certificados de Reposo         | 0         | 0 | 0 | 1 | 0 | 1     |              |
| ENFERMERÍA      | Toma de Signos Vitales                     | 1         | 0 | 1 | 0 | 1 | 3     |              |
|                 | Realización de Curaciones                  | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 3     |              |
|                 | Colocación de Inyecciones                  | 0         | 0 | 0 | 1 | 1 | 2     |              |
|                 | Valoración de Emergencia                   | 1         | 0 | 1 | 0 | 1 | 3     |              |
| SERVICIO MEDICO | Evaluación Medica                          | 1         | 1 | 0 | 0 | 1 | 3     |              |
|                 | Servicio de Rayos x                        | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 3     |              |
|                 | Servicio de Ecografías                     | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 3     |              |
|                 | Servicio de Consulta Externa               | 1         | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | SELECCIONADO |
|                 | Servicio de Emergencia                     | 1         | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     | SELECCIONADO |
|                 | Servicio de Consulta Odontológica          | 1         | 0 | 0 | 1 | 1 | 3     |              |
|                 | Servicio de medicina preventiva            | 1         | 0 | 1 | 0 | 0 | 2     |              |

|                |   |   |   |   |   |   |   |              |
|----------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------|
| LABORATORIO    | Elaboración de Exámenes de Química Sanguínea      | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Servicio de Coprología                            | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Servicio de Hematología                           | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Servicio de Uruanálisis                           | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Asignación de Turnos de Laboratorio               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | SELECCIONADO |
| FARMACIA       | Recepción de medicamentos                         | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 |              |
|                | Manejo de Fármacos                                | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 |              |
|                | Adquisición de Medicamentos                       | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |              |
| ADMINISTRATIVO | Ad. Recursos Humanos                              | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | SELECCIONADO |
|                | Registro de Subsidios por enfermedad y maternidad | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Compras Públicas                                  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | SELECCIONADO |
|                | Elaboración de POA y PAC,                         | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 |              |
|                | Archivo   | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |              |
|                | Manejo de Estadística                             | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Manejo de Bodega                                  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | SELECCIONADO |
| FINANCIERO     | Presupuestación                                   | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Contabilización                                   | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Cobros y pagos                                    | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
|                | Facturación                                       | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |              |
| TECNOLÓGICO    | Mantenimientos de equipos                         | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |              |
|                | Páginas del IESS                                  | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |              |

### 3.3.3 Mapa de procesos Seleccionados

A través de la matriz de selección de procesos desarrollada en el punto anterior se ha podido determinar los procesos que generan un mayor impacto dentro de la gestión del Centro. A continuación se detalla los procesos:

En el presente mapa se incluyen los procesos seleccionados, clasificados bajo las siguientes categorías:



### 3.4 Diagrama IDEF-0

En el Departamento de Defensa de los EEUU se desarrolló en los años 80, un programa de fabricación asistida por computador, denominado "*Integrated Computer-Aided Manufacturing - (ICAM)*" en el que se identificaba las necesidades de una mejora en las técnicas y análisis de comunicación para el personal involucrado en la producción.

El resultado del conjunto de técnicas se denominó IDEF (Integration Definition for Function Modeling), que quiere decir definición de la integración para la modelización de las funciones.

Estos modelos consisten en una serie de diagramas jerárquicos junto con unos textos y referencias cruzadas entre ambos que se representa mediante unos rectángulos o cajas y una serie de flechas. Uno de los aspectos de IDEF0 más importantes es como el concepto de modelización va introduciendo gradualmente más y más niveles de detalle a través de la estructura del modelo. De esta manera, la comunicación se produce dando al usuario un tema bien definido con una cantidad de información detallada disponible para profundizar en el modelo.

El IDEF0 es muy utilizado para describir procesos de negocio (atendiendo a los objetivos centrales) y existen numerosas aplicaciones de software que apoyan su desarrollo.

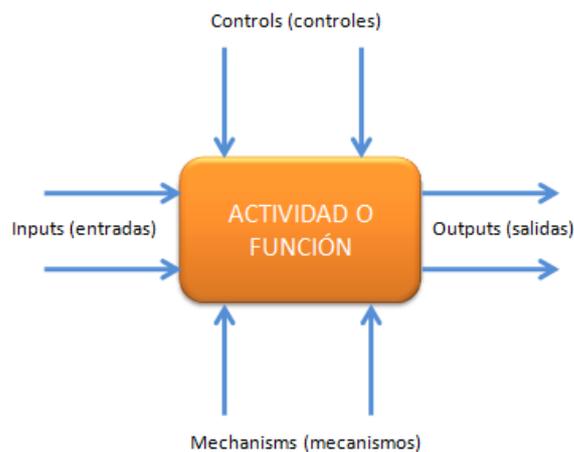
El IDEF0 guía en la descripción de cada proceso (o actividad) considerada como combinación de cinco magnitudes básicas que se representan gráficamente como:

1. Procesos o actividades
2. Inputs (insumos)
3. Controles,
4. Mecanismos o recursos para la realización de tareas
5. Outputs o resultados conseguidos en el proceso (que podrán ser a su vez inputs o controles de otros procesos)

El elemento central del "diagrama" en que se describe el proceso es una forma rectangular a la que se unen ciertas flechas que representan inputs, outputs, controles, mecanismos que permiten operar.

### Ventajas del uso del IDEF0

- La descomposición en niveles jerárquicos facilita la rapidez en la determinación del mapa de procesos y posibilita visualizar al nivel más alto las relaciones de cambio con los factores de éxito. Esto ayuda sobre todo en cambios radicales.
- El remontar a contracorriente la cadena/flujo de inputs-outputs permite determinar fácilmente elementos que no agregan valor, o detectar limitaciones y cuellos de botella.[http://sunwc.cepade.es/~jrivera/org\\_temas/metodos/model\\_simulac/modelo\\_idef0.htm](http://sunwc.cepade.es/~jrivera/org_temas/metodos/model_simulac/modelo_idef0.htm) (01/01/2011)



### 3.5 Análisis de Procesos Seleccionados

Para analizar los procesos se debe abordarlos de una manera integral considerando cada uno de los factores que permiten su operatividad con la finalidad de equilibrar su funcionamiento y mejorarlo, de esta manera generar mayor productividad y eficiencia. Sin duda los resultados se visualizarán notoriamente en la calidad de los productos, en el servicio hacia el cliente y en la reducción de los costos inherentes al proceso.

*El diagrama de procesos es una “representación gráfica de los pasos que se siguen en toda una secuencia de actividades, dentro de un proceso o un procedimiento, identificándolos mediante símbolos de acuerdo con su naturaleza; incluye, además, toda la información que se considera necesaria para el análisis, tal como cantidad considerada, costo y tiempo requerido.* (<http://148.202.148.5/cursos/id209/mzaragoza/unidad2/unidad2dos.htm>)

#### 3.5.1 Simbología para los Procesos

Grafico n.- 3.3. Simbología

| Símbolo   | Significado   | Observación      |
|---|---|------------------|
|  | Operación: se crea, aumenta o sustrae algo                | Agrega valor     |
|  | Inspección: Acción de verificar, inspeccionar o controlar | No agregar valor |
|  | Transporte: traslado de documentos personas, artículos    | No agregar valor |
|  | Archivo: almacenamiento de documentos o materiales        | No agregar valor |
|  | Demora: espera de actividad o detección injustificada     | No agregar valor |
|  | Decisión  | No agregar valor |

Elaborado: por autora

### 3.5.2 Hoja de costos, Hoja Personal, Operación Total

La hoja de costos permite determinar y visualizar los costos por minuto que se incurre en cada uno de los rubros inherentes a la operación de la empresa, así como también el apoyo integral en el análisis de los procesos. A continuación se detalla los costos por minuto tanto operacional como del personal de CAA Sangolquí.

#### 3.5.2.1 Hoja de costos operativos

Tabla n.- 3.3 Hoja de Costos Operativos

| <b>COSTO OPERACION POR MINUTO</b> |                          |                    |                               |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------------|
| <b>N.</b>                         | <b>RUBRO</b>             | <b>TOTAL ANUAL</b> | <b>COSTO OPERACION X MIN.</b> |
| <b>1</b>                          | SUMINISTROS Y MATERIALES | 174.350,43         | 0,34                          |
| <b>2</b>                          | SERVICIOS BASICOS        | 75.643,65          | 0,15                          |
| <b>3</b>                          | ARRIENDO                 | 8.400,00           | 0,02                          |
| <b>4</b>                          | MANTENIMIENTO            | 36.000,00          | 0,07                          |
| <b>5</b>                          | SEGURIDAD                | 40.000,00          | 0,08                          |
| <b>6</b>                          | TRANSPORTE               | 2.000,00           | 0,00                          |
| <b>7</b>                          | INTERNET                 | 4.000,00           | 0,01                          |
| <b>8</b>                          | DEPRECIACION             | 3.500,00           | 0,01                          |
| <b>9</b>                          | LAVANDERIA               | 4.000,00           | 0,01                          |
| <b>10</b>                         | PUBLICIDAD               | 25.000,00          | 0,05                          |
| <b>11</b>                         | FARMACIA                 | 111.000,00         | 0,21                          |
| <b>TOTAL</b>                      |                          | <b>483.894,08</b>  | <b>0,93</b>                   |
| Elaborado por: autora             |                          |                    |                               |

Esta tabla muestra que el costo de operación por minuto de cada funcionario que la labora en el Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí es de 0,93 centavos, mostrándonos que los suministros y materiales es una cantidad significativa debido que son Reactivos para Laboratorio, Placas para Rayos X y el costo de Farmacia .

#### 3.5.2.2 Hoja de personal

Con la finalidad de obtener y canalizar información actualizada se ha realizado una estimación al 2010 de los costos del personal que incluye los sueldos básicos y beneficios sociales vigentes en el país.

Tabla n.- 3.4 Hoja de Costos Personal

| HOJA DE COSTOS DE PERSONAL POR MINUTO |                         |       |                |              |                |               |                   |                 |            |             |                         |                      |                        |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|----------------|--------------|----------------|---------------|-------------------|-----------------|------------|-------------|-------------------------|----------------------|------------------------|
| N.-                                   | CARGO                   | HORAS | SUELDO MENSUAL | SUELDO ANUAL | DECIMO TERCERO | DECIMO CUARTO | FONDOS DE RESERVA | APORTES AL IESS | VACACIONES | TOTAL ANUAL | COSTO PERSONAL POR MIN. | COSTO OPERACIÓN MIN. | COSTO TOTAL POR MINUTO |
| 1                                     | DIRECTOR                | 8HD   | 2.400,00       | 28.800,00    | 2.400,00       | 240,00        | 2.400,00          | 3.499,20        | 2.400,00   | 39.739,20   | 0,23                    | 0,93                 | 1,16                   |
| 2                                     | OFICINISTA              | 8HD   | 730,00         | 8.760,00     | 730,00         | 240,00        | 730,00            | 1.064,34        | 730,00     | 12.254,34   | 0,07                    | 0,93                 | 1,00                   |
| 3                                     | OFICINISTA              | 8HD   | 1.074,00       | 12.888,00    | 1.074,00       | 240,00        | 1.074,00          | 1.565,89        | 1.074,00   | 17.915,89   | 0,10                    | 0,93                 | 1,03                   |
| 4                                     | AUX. FARMACIA           | 8HD   | 1.074,00       | 12.888,00    | 1.074,00       | 240,00        | 1.074,00          | 1.565,89        | 1.074,00   | 17.915,89   | 0,10                    | 0,93                 | 1,03                   |
| 5                                     | SECRETARIA              | 8HD   | 1.074,00       | 12.888,00    | 1.074,00       | 240,00        | 1.074,00          | 1.565,89        | 1.074,00   | 17.915,89   | 0,10                    | 0,93                 | 1,03                   |
| 6                                     | AUX. CONTABILIDAD       | 8HD   | 1.074,00       | 12.888,00    | 1.074,00       | 240,00        | 1.074,00          | 1.565,89        | 1.074,00   | 17.915,89   | 0,10                    | 0,93                 | 1,03                   |
| 7                                     | AUX. ESTADISTICA        | 8HD   | 1.074,00       | 12.888,00    | 1.074,00       | 240,00        | 1.074,00          | 1.565,89        | 1.074,00   | 17.915,89   | 0,10                    | 0,93                 | 1,03                   |
| 8                                     | LIC. LABORATORIO        | 6HD   | 1.721,00       | 20.652,00    | 1.721,00       | 240,00        | 1.721,00          | 2.509,22        | 1.721,00   | 28.564,22   | 0,17                    | 0,93                 | 1,10                   |
| 9                                     | LIC. LABORATORIO        | 6HD   | 1.643,00       | 19.716,00    | 1.643,00       | 240,00        | 1.643,00          | 2.395,49        | 1.643,00   | 27.280,49   | 0,16                    | 0,93                 | 1,09                   |
| 10                                    | ENFERMERA               | 8HD   | 1.643,00       | 19.716,00    | 1.643,00       | 240,00        | 1.643,00          | 2.395,49        | 1.643,00   | 27.280,49   | 0,16                    | 0,93                 | 1,09                   |
| 11                                    | ENFERMERA               | 6HD   | 1.565,00       | 18.780,00    | 1.565,00       | 240,00        | 1.565,00          | 2.281,77        | 1.565,00   | 25.996,77   | 0,15                    | 0,93                 | 1,08                   |
| 12                                    | LIC. RAYOS X            | 6HD   | 1.643,00       | 19.716,00    | 1.643,00       | 240,00        | 1.643,00          | 2.395,49        | 1.643,00   | 27.280,49   | 0,16                    | 0,93                 | 1,09                   |
| 13                                    | MEDICO                  | 8HD   | 2.317,00       | 27.804,00    | 2.317,00       | 240,00        | 2.317,00          | 3.378,19        | 2.317,00   | 38.373,19   | 0,22                    | 0,93                 | 1,15                   |
| 14                                    | PEDIATRA                | 4HD   | 1.901,00       | 22.812,00    | 1.901,00       | 240,00        | 1.901,00          | 2.771,66        | 1.901,00   | 31.526,66   | 0,18                    | 0,93                 | 1,11                   |
| 15                                    | ODONTOLOGO              | 4HD   | 1.541,00       | 18.492,00    | 1.541,00       | 240,00        | 1.541,00          | 2.246,78        | 1.541,00   | 25.601,78   | 0,15                    | 0,93                 | 1,08                   |
| 16                                    | AUX. ODONTOLOGIA        | 8HD   | 1.130,00       | 13.560,00    | 1.130,00       | 240,00        | 1.130,00          | 1.647,54        | 1.130,00   | 18.837,54   | 0,11                    | 0,93                 | 1,04                   |
| 17                                    | GINECOLOGO              | 4HD   | 1.695,00       | 20.340,00    | 1.695,00       | 240,00        | 1.695,00          | 2.471,31        | 1.695,00   | 28.136,31   | 0,16                    | 0,93                 | 1,09                   |
| 18                                    | GINECOLOGO              | 8HD   | 2.194,00       | 26.328,00    | 2.194,00       | 240,00        | 2.194,00          | 3.198,85        | 2.194,00   | 36.348,85   | 0,21                    | 0,93                 | 1,14                   |
| 19                                    | MEDICO FAMILIAR         | 8HD   | 2.194,00       | 26.328,00    | 2.194,00       | 240,00        | 2.194,00          | 3.198,85        | 2.194,00   | 36.348,85   | 0,21                    | 0,93                 | 1,14                   |
| 20                                    | ESPECIALISTA EMERGENCIA | 8HD   | 2.194,00       | 26.328,00    | 2.194,00       | 240,00        | 2.194,00          | 3.198,85        | 2.194,00   | 36.348,85   | 0,21                    | 0,93                 | 1,14                   |
| 21                                    | MEDICO FAMILIAR         | 6HD   | 1.767,00       | 21.204,00    | 1.767,00       | 240,00        | 1.767,00          | 2.576,29        | 1.767,00   | 29.321,29   | 0,17                    | 0,93                 | 1,10                   |
| 22                                    | TECNOLOGO INFORMATICO   | 8HD   | 1.468,00       | 17.616,00    | 1.468,00       | 240,00        | 1.468,00          | 2.140,34        | 1.468,00   | 24.400,34   | 0,14                    | 0,93                 | 1,07                   |
| 23                                    | AUX. ASEO               | 8HD   | 350,00         | 4.200,00     | 350,00         | 240,00        | 350,00            | 510,30          | 350,00     | 6.000,30    | 0,03                    | 0,93                 | 0,96                   |
| 24                                    | CHOFER                  | 8HD   | 470,00         | 5.640,00     | 470,00         | 240,00        | 470,00            | 685,26          | 470,00     | 7.975,26    | 0,05                    | 0,93                 | 0,98                   |
| 25                                    | GUARDALMACEN            | 8HD   | 730,00         | 8.760,00     | 730,00         | 240,00        | 730,00            | 1.064,34        | 730,00     | 12.254,34   | 0,07                    | 0,93                 | 1,00                   |
| 26                                    | AUX. LIMPIEZA           | 8HD   | 470,00         | 5.640,00     | 470,00         | 240,00        | 470,00            | 685,26          | 470,00     | 7.975,26    | 0,05                    | 0,93                 | 0,98                   |

Elaborado por: autora

### 3.5.3 Diagramación

Como se indicó en el capítulo uno, la diagramación de procesos es un método para representar de forma gráfica un proceso, mediante la utilización de símbolos, líneas y palabras, demostrando las actividades y secuencia.

Mediante el diagrama de procesos se puede identificar los problemas, detectar errores, necesidades, conflictos y desviaciones.

El formato que se utilizará para el análisis de cada proceso seleccionado será el siguiente:

Tabla n.-3.5 Diagramación de Procesos

| DIAGRAMACIÓN DE ANÁLISIS DE PROCESOS  |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
|---|-------------|-----------|------------|--|--------|--|--|--|----------------------|-----|----------------|-----|-----------|
|  | PROCESO     |           |            |  |        |  |  |  | FRECUENCIA           |     |                |     |           |
|   | SUBPROCESO  |           |            |  |        |  |  |  | VOLUMEN              |     |                |     |           |
|   | ENTRADA     |           |            |  | TIEMPO |  |  |  | EFICIENCIA EN TIEMPO |     |                |     |           |
|   | SALIDA      |           |            |  | COSTO  |  |  |  | EFICIENCIA EN COSTO  |     |                |     |           |
| N   | RESPONSABLE | ACTIVIDAD | SIMBOLOGÍA |  |        |  |  |  | TIEMPO<br>(MIN)      |     | COSTO<br>(MIN) |     | NOVEDADES |
|   |             |           |            |  |        |  |  |  | AV                   | NAV | AV             | NAV |           |
| 1   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 2   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 3   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 4   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 5   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 6   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 7   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 8   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 9   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| 10  |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| TOTAL   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |
| Elaborado por: autora   |             |           |            |  |        |  |  |  |                      |     |                |     |           |

Tabla n.- 3.6 Diagramación de Procesos de Direccionamiento Estratégico

|  |             | PROCESO: Direccionamiento Estratégico            |            |   |   |   |               |   |              |     |             | FRECUENCIA: anual            |           |  |
|---|-------------|--|------------|---|---|---|---------------|---|--------------|-----|-------------|------------------------------|-----------|--|
|   |             | SUBPROCESO: Elaboración del Plan Operativo Anual |            |   |   |   |               |   |              |     |             | VOLUMEN: 1                   |           |  |
|   |             | ENTRADA: Necesidades del CAAS                    |            |   |   |   | TIEMPO: 855   |   |              |     |             | EFICIENCIA EN TIEMPO: 51,46% |           |  |
|   |             | SALIDA: POA Aprobado y Difundido                 |            |   |   |   | COSTO: 991,80 |   |              |     |             | EFICIENCIA EN COSTO: 51,46%  |           |  |
| N   | RESPONSABLE | ACTIVIDAD  | SIMBOLOGÍA |   |   |   |               |   | TIEMPO (MIN) |     | COSTO (MIN) |                              | NOVEDADES |  |
|   |             |  | ●          | ▭ | → | ▽ | ▭             | ◊ | AV           | NAV | AV          | NAV                          |           |  |
| 1   | Director    | Convoca al personal                              | X          |   |   |   |               |   |              | 10  |             | 11,60                        |           | Reunión que no inicia a tiempo         |
| 2   | Director    | Solicita al personal con oficio las necesidades  |            |   |   |   |               |   |              |     | 90          |                              | 104,40    | Demora en la respuesta de necesidades  |
| 3   | Director    | Expone las necesidades                           |            |   |   |   |               |   |              |     | 180         |                              | 208,80    | Necesidades que faltan de contemplar   |
| 4   | Director    | Reúne las necesidades                            | X          |   |   |   |               |   |              | 40  |             | 46,40                        |           | Falta materiales                       |
| 5   | Director    | Realiza un análisis                              |            | X |   |   |               |   |              |     | 50          |                              | 58        | Revisión de posibles olvidos           |
| 6   | Director    | Prioriza acciones de corto plazo                 | X          |   |   |   |               |   |              | 90  |             | 104,40                       |           | Se destacan las de más importancia     |
| 7   | Director    | Difunde objetivos y metas                        |            |   |   |   |               |   |              |     | 90          |                              | 104,40    | Sin participan del personal total      |
| 8   | Director    | Elabora cronograma de un trabajo anual           | X          |   |   |   |               |   |              | 180 |             | 208,80                       |           | Como no participan todos hay faltantes |
| 9   | Director    | Da a conocer el POA                              |            |   | X |   |               |   |              | 120 |             | 139,20                       |           | Personal presenta inconformidad        |
| 10  | Director    | Archivar el plan anual                           |            |   |   |   |               |   |              |     | 5           |                              | 5,80      | Sin novedades                          |
| TOTAL   |             |  |            |   |   |   |               |   | 440          | 415 | 510,40      | 481,40                       |           |  |

Elaborado por: autora

Tabla n.-3.7 Análisis del Proceso Calificación de Derecho

|  |             | PROCESO: Información   |            |   |   |   |   |              |              |     | FRECUENCIA: diario            |       |  |
|---|-------------|--|------------|---|---|---|---|--------------|--------------|-----|-------------------------------|-------|--|
|   |             | SUBPROCESO: Calificación de Derecho                                      |            |   |   |   |   |              |              |     | VOLUMEN: 5                    |       |  |
|   |             | ENTRADA: Petición de petición del afiliado                               |            |   |   |   |   | TIEMPO: 18   |              |     | EFICIENCIA EN TIEMPO: 33,33 % |       |  |
|   |             | SALIDA: Paciente autorizado para atención Médica                         |            |   |   |   |   | COSTO: 19,44 |              |     | EFICIENCIA EN COSTO: 31,79 %  |       |  |
| N   | RESPONSABLE | ACTIVIDAD  | SIMBOLOGÍA |   |   |   |   |              | TIEMPO (MIN) |     | COSTO (MIN)                   |       | NOVEDADES  |
|   |             |  | ●          | ▬ | → | ▼ | ▭ | ◀            | AV           | NAV | AV                            | NAV   |  |
| 1   | Oficinista  | Le envía a enfermería o donde el médico                                  | X          |   |   |   |   |              | 3            |     | 3,09                          |       | No le verifican si es afiliado o no                                  |
| 2   | Oficinista  | Le toman signos vitales al paciente                                      |            |   | X |   |   |              |              | 2   |                               | 2,06  | Le envían sin verificación si se le puede atender o no               |
| 3   | Enfermera   | En enfermería le dicen que regrese a información porque no tiene derecho |            |   |   |   |   | X            |              | 3   |                               | 3,45  | Para que le verifiquen si tiene derecho para ser atendido en el CAAS |
| 4   | Oficinista  | Se le pide la cédula de identidad al paciente                            |            | X |   |   |   |              |              | 1   |                               | 1,03  | Sin identificación no se puede atender                               |
| 5   | Oficinista  | Se ingresa a las páginas del IESS de calificación de derecho             |            |   |   |   |   | X            |              | 4   |                               | 4,12  | Son páginas web muy lentas   |
| 6   | Oficinista  | Se verifica que tenga derecho  | X          |   |   |   |   |              | 3            |     | 3,09                          |       | Las aportaciones deben ser 180 días seguidas                         |
| 7   | Oficinista  | Da autorización para la atención médica                                  |            |   |   |   |   | X            |              | 2   |                               | 2,06  | Será atendido solo si tiene derecho                                  |
| TOTAL   |             |  |            |   |   |   |   |              | 6            | 12  | 6,18                          | 13,26 |  |

Elaborado por: autora

Tabla n.- 3.8 Análisis del Proceso del Manejo de Historias Clínicas

|  |             | PROCESO: Información                       |            |   |   |              |   |    |              | FRECUCENCIA: diario           |             |      |  |
|---|-------------|--|------------|---|---|--------------|---|----|--------------|-------------------------------|-------------|------|--|
|   |             | SUBPROCESO: Creación de Historias Clínicas |            |   |   |              |   |    |              | VOLUMEN: 7                    |             |      |  |
|   |             | ENTRADA: Datos de los pacientes            |            |   |   | TIEMPO: 26   |   |    |              | EFICIENCIA EN TIEMPO: 69,23 % |             |      |  |
|   |             | SALIDA: Historia Clínica                   |            |   |   | COSTO: 28,74 |   |    |              | EFICIENCIA EN COSTO: 67,18%   |             |      |  |
| N   | RESPONSABLE | ACTIVIDAD                                  | SIMBOLOGÍA |   |   |              |   |    | TIEMPO (MIN) |                               | COSTO (MIN) |      | NOVEDADES  |
|   |             |  | ●          | ▬ | ➔ | ▼            | ▭ | ◊  | AV           | NAV                           | AV          | NAV  |  |
| 1   | Oficinista  | Le envían a enfermería                     | X          |   |   |              |   |    | 2            |                               | 2,06        |      | El paciente llega a información y lo envían a enfermería     |
| 2   | Enfermera   | Toman signos vitales                       |            |   |   |              |   |    |              | 2                             |             | 2,22 | Le toman los signos vitales                                  |
| 3   | Médico      | Atiende con el médico                      | X          |   |   |              |   |    | 15           |                               | 17,25       |      | Médico revisa  |
| 4   | Médico      | El médico le envía a información           |            |   | X |              |   |    |              | 2                             |             | 2,06 | Para poder retirar la receta le envía a corregir sus nombres |
| 5   | Oficinista  | Le piden la cédula de identidad            |            | X |   |              |   |    |              | 1                             |             | 1,03 | Sin novedad  |
| 6   | Oficinista  | Le rectifican el nombre mal o incompleto   |            |   |   |              |   |    |              | 3                             |             | 3,09 | Piden los datos del paciente                                 |
| 7   | Oficinista  | Pasa a farmacia                            |            |   |   |              |   |    |              | 1                             |             | 1,03 | Retira las medicinas, en ocasiones no hay medicinas          |
| TOTAL   |             |  |            |   |   |              |   | 18 | 8            | 19,31                         | 9,43        |      |  |

Elaborado por: autora

Tabla n.- 3.9 Análisis de Proceso de Servicio de Consulta Externa

|  |                  | PROCESO: Servicio Médico                           |            |   |   |   |              |   |              |     |             | FRECUENCIA: diario           |  |  |
|---|------------------|--|------------|---|---|---|--------------|---|--------------|-----|-------------|------------------------------|--|--|
|   |                  | SUBPROCESO: Servicio de Consulta Externa           |            |   |   |   |              |   |              |     |             | VOLUMEN: 150                 |  |  |
|   |                  | ENTRADA: Turno médico                              |            |   |   |   | TIEMPO: 53   |   |              |     |             | EFICIENCIA EN TIEMPO: 28,30% |  |  |
|   |                  | SALIDA: Requerimiento de exámenes fuera del Centro |            |   |   |   | COSTO: 57,29 |   |              |     |             | EFICIENCIA EN COSTO: 30,10 % |  |  |
| N   | RESPONSABLE      | ACTIVIDAD  | SIMBOLOGÍA |   |   |   |              |   | TIEMPO (MIN) |     | COSTO (MIN) |                              | NOVEDADES  |  |
|   |                  |  | ●          | ▬ | → | ▼ | ▭            | ◆ | AV           | NAV | AV          | NAV                          |  |  |
| 1   | Oficinista       | Explica que tiene que ir a enfermería              |            | X |   |   |              |   |              | 10  |             | 10,30                        | Demora en atención                               |  |
| 2   | Enfermera        | Toman los signos vitales                           |            | X |   |   |              |   |              | 5   |             | 5,45                         | Demora en atención                               |  |
| 3   | Médico           | Atiende al paciente y le da el pedido de receta    | X          |   |   |   |              |   | 15           |     | 17,25       | Demora en atención           |  |  |
| 4   | Oficinista       | Da turno en laboratorio                            |            |   |   | X |              |   |              | 10  |             | 10,90                        | Varios días para los exámenes                    |  |
| 5   | Aux. de farmacia | Entrega las medicinas al paciente                  |            |   |   |   | X            |   |              | 8   |             | 8,24                         | Demora en atención                               |  |
| 6   | Oficinista       | Da autorización para transferencia de exámenes     |            |   |   |   | X            |   |              | 5   |             | 5,15                         | No retiran pronto, validez del documento 2 meses |  |
| TOTAL   |                  |  |            |   |   |   |              |   |              | 15  | 38          | 17,25                        | 40,04  |  |

Elaborado por: autora

Tabla n.-3.10 Análisis de Atención de Turnos

|  |               | PROCESO: Laboratorio   |            |   |   |   |   |              |              | FRECUENCIA: semanal           |             |       |   |
|---|---------------|--|------------|---|---|---|---|--------------|--------------|-------------------------------|-------------|-------|---|
|   |               | SUBPROCESO: Asignación de Turnos                                 |            |   |   |   |   |              |              | VOLUMEN: 25                   |             |       |   |
|   |               | ENTRADA: Requerimiento de Exámenes médicos                       |            |   |   |   |   | TIEMPO: 34   |              | EFICIENCIA EN TIEMPO: 35,29 % |             |       |   |
|   |               | SALIDA: Resultados de los exámenes medico                        |            |   |   |   |   | COSTO: 36,58 |              | EFICIENCIA EN COSTO: 35,75 %  |             |       |   |
| N   | RESPONSABLE   | ACTIVIDAD  | SIMBOLOGÍA |   |   |   |   |              | TIEMPO (MIN) |                               | COSTO (MIN) |       | NOVEDADES   |
|   |               |  | ●          | ▬ | → | ▼ | ▭ | ◀            | AV           | NAV                           | AV          | NAV   |   |
| 1   | Oficinista    | De turno al paciente   |            |   |   |   | X |              |              | 5                             |             | 5,15  | Los turnos son para más de 8 días   |
| 2   | Laboratorista | Toma las muestras al paciente solo en la mañana de 07h00 a 8h00. |            | X |   |   |   |              |              | 5                             |             | 5,45  | Muchas personas no se realizan porque no pueden asistir alas 7 h 00 am por diferentes actividades |
| 3   | Laboratorista | Realiza el análisis de las muestras del paciente                 | X          |   |   |   |   |              | 12           |                               | 13,08       |       | El tiempo de análisis es según las determinaciones que pueden variar entre 1 a 13                 |
| 4   | Laboratorista | Elabora reporte de resultados en el programa informático As400   |            |   |   |   | X |              |              | 4                             |             | 4,36  | Los resultados son emitidos en 2 días   |
| 5   | Laboratorista | Elabora resultados de los anexos                                 |            |   |   |   | X |              |              | 5                             |             | 5,45  | Retiran en dos días   |
| 6   | Oficinista    | Imprime los resultados y entrega al paciente                     |            |   |   |   | X |              |              | 3                             |             | 3,09  | En el informe de exámen faltan ciertos resultados, la impresora falla frecuentemente.             |
| TOTAL   |               |  |            |   |   |   |   |              | 12           | 22                            | 13,08       | 23,50 |   |

Elaborado por: autora

Tabla n.-3.11 Análisis del Proceso Administración del Recurso Humano

|  |                | PROCESO: Administrativo                             |            |   |   |               |   |    |              | FRECUENCIA: trimestral         |             |       |   |
|---|----------------|---|------------|---|---|---------------|---|----|--------------|--------------------------------|-------------|-------|---|
|   |                | SUBPROCESO: Administración de Recurso Humano        |            |   |   |               |   |    |              | VOLUMEN: 4                     |             |       |   |
|   |                | ENTRADA: Necesidad de Administrar el Recurso Humano |            |   |   | TIEMPO: 135   |   |    |              | EFICIENCIA EN TIEMPO: 40,74: % |             |       |   |
|   |                | SALIDA: Recurso Humano competitivo                  |            |   |   | COSTO: 253.15 |   |    |              | EFICIENCIA EN COSTO: 42,24 %   |             |       |   |
| N   | RESPONSABLE    | ACTIVIDAD   | SIMBOLOGÍA |   |   |               |   |    | TIEMPO (MIN) |                                | COSTO (MIN) |       | NOVEDADES   |
|   |                |   | ●          | ▭ | → | ▽             | ▷ | ◊  | AV           | NAV                            | AV          | NAV   |   |
| 1   | Director       | Planifica, organiza, coordina                       | X          |   |   |               |   |    | 20           |                                | 34,80       |       | No se organiza la personal según su conocimiento                          |
| 2   | Director       | Detecta necesidades de cubrir un puesto             | X          |   |   |               |   |    | 20           |                                | 46,40       |       | Sin novedades   |
| 3   | Jefa de RR: HH | Analiza el puesto a crear u ocupar                  |            |   |   |               | X |    |              | 30                             |             | 41,20 | No se define un manual de función para el puesto                          |
| 4   | Director       | Detecta necesidades de capacitación                 |            | X |   |               |   |    |              | 15                             |             | 34,80 | No existe comprometimiento para capacitar el personal                     |
| 5   | Jefa de RR: HH | Selecciona las capacitaciones requeridas            |            |   | X |               |   |    |              | 25                             |             | 41,20 | No todas las capacitaciones sirven al personal                            |
| 6   | Jefa de RR: HH | Ubica el personal según su preparación              | X          |   |   |               |   |    | 15           |                                | 25,75       |       | No se realiza inducción para el nuevo personal                            |
| 7   | Director       | Realiza rotaciones de personal innecesarias         |            |   |   |               | X |    |              | 10                             |             | 29    | No se explica concretamente el área de trabajo, se a ocasionado problemas |
| TOTAL   |                |   |            |   |   |               |   | 55 | 80           | 106,95                         | 146,2       |       |   |

Elaborado por: autora

Tabla n.- 3.12 Análisis del Proceso Compras Publicas

| N     | RESPONSABLE             | ACTIVIDAD  | SIMBOLOGÍA   |   |   |   |   |    | TIEMPO (MIN) |        | COSTO (MIN)    |             | NOVEDADES   |
|-------|-------------------------|--|--|---|---|---|---|----|--------------|--------|----------------|-------------|---|
|       |                         |  | ●  | ▬ | → | ▼ | ▭ | ◊  | AV           | NAV    | AV             | NAV         |   |
|       |                         |  | PROCESO: Administrativo  |   |   |   |   |    | TIEMPO: 392  |        | COSTO: 4 28,11 |             | FRECUENCIA: mensual   |
|       |                         |  | SUBPROCESO: Compras Públicas                                   |   |   |   |   |    |              |        |                |             | VOLUMEN: 1  |
|       |                         |  | ENTRADA: Facturas de compras                                   |   |   |   |   |    |              |        |                |             | EFICIENCIA EN TIEMPO: 17,85 %                                 |
|       |                         |  | SALIDA: Insumos , materiales y medicamentos para los pacientes |   |   |   |   |    |              |        |                |             | EFICIENCIA EN COSTO: 24,88 %                                  |
| 1     | Médico, Oficinista etc. | Pedido de compras  |  | X |   |   |   |    |              | 15     |                | 17,25       | Demora  |
| 2     | Director                | Autoriza el pedido de compras  |  |   |   |   | X |    |              | 15     |                | 17,40       | No llega pronto donde el director                             |
| 3     | Bodega                  | Revisa que no exista lo que piden  |  |   |   |   |   |    |              | 30     |                | 39          | Sin novedad   |
| 4     | Informática             | Revisa que exista en el PAC  |  |   |   |   | X |    |              | 30     |                | 32,1        | Demora  |
| 5     | Contadora               | Emite la acta de partida presupuestaria                                  | X  |   |   |   |   |    | 15           |        | 15,45          |             | Sin novedad   |
| 6     | Director                | Autoriza para realizar la compra   |  |   | X |   |   |    |              | 15     |                | 17,4        | Demora  |
| 7     | Secretaría              | Elabora la resolución motivada   |  |   |   |   | X |    |              | 20     |                | 20,6        | Demora  |
| 8     | Informática             | Sube al portal de Compras Públicas                                       | X  |   |   |   |   |    | 40           |        | 42,80          |             | Paginas muy utilizadas  |
| 9     | Informática             | Verifica la fechas   |  | X |   |   |   |    |              | 15     |                | 16,05       | Sin novedad   |
| 10    | Informática             | Recibe la oferta técnica   |  |   | X |   |   |    |              | 25     |                | 26,75       | Sin novedad   |
| 11    | Informática             | Califica a los proveedores   |  | X |   |   |   |    |              | 60     |                | 64,2        | identifica que empresa brinda un equipo o material de calidad |
| 12    | Informática             | Realiza la adjudicación  |  |   | X |   |   |    |              | 15     |                | 16,05       | Sin novedad   |
| 13    | Informática             | Elaborará el contrato con la empresa adjudicada o ganadora para la firma |  | X |   |   |   |    |              | 40     |                | 42,80       | Demora  |
| 14    | Director                | Firma el Contrato  | X  |   |   |   |   |    | 15           |        | 17,4           | Sin novedad |   |
| 15    | Contadora               | Realiza pago de la factura   |  |   |   |   | X |    |              | 12     |                | 12,36       | Demora  |
| 16    | Bodeguero               | Recibe los materiales, insumos, medicamentos                             |  |   | X |   |   |    |              | 30     |                | 30,9        | Sin espacio físico en la bodega                               |
| TOTAL |                         |  |  |   |   |   |   | 70 | 322          | 106,55 | 321,56         |             |   |

Elaborado por: autora

Tabla n.- 3.13 Análisis del Proceso Bodega

|  |                         | PROCESO: Administrativo  |            |   |   |   |   |              |              | FRECUENCIA: Mensual           |             |       |   |
|---|-------------------------|--|------------|---|---|---|---|--------------|--------------|-------------------------------|-------------|-------|---|
|   |                         | SUBPROCESO: Manejo de Bodega   |            |   |   |   |   |              |              | VOLUMEN: 1                    |             |       |   |
|   |                         | ENTRADA: Necesidades de Materiales , insumos medicamentos del personal |            |   |   |   |   | TIEMPO: 23   |              | EFICIENCIA EN TIEMPO: 21,73 % |             |       |   |
|   |                         | SALIDA: Insumos, materiales , medicamentos                             |            |   |   |   |   | COSTO: 25,13 |              | EFICIENCIA EN COSTO: 20,49 %  |             |       |   |
| N   | RESPONSABLE             | ACTIVIDAD  | SIMBOLOGÍA |   |   |   |   |              | TIEMPO (MIN) |                               | COSTO (MIN) |       | NOVEDADES                                 |
|   |                         |  | ●          | ▬ | → | ▼ | ▭ | ◊            | AV           | NAV                           | AV          | NAV   |   |
| 1   | Médico-<br>Funcionarios | Realiza el pedido de los insumos                                       |            |   |   |   | X |              |              | 2                             |             | 2,3   | No existe una persona encargada de bodega |
| 2   | Oficinista              | Pide información de los nombres de los materiales que necesitan        |            |   |   |   | X |              |              | 1                             |             | 1,03  | Información desactualizada                |
| 3   | Oficinista              | Revisa si tiene en stock los que insumos que le solicitan              |            |   |   |   |   | X            |              | 5                             |             | 5,15  | Demora                                    |
| 4   | Oficinista              | Realiza el acta de entrega   | X          |   |   |   |   |              |              | 5                             |             | 5,15  | No hay una persona responsable de bodega  |
| 5   | Medico –<br>Oficinista  | Retiran los insumos , materiales o medicamentos                        |            |   | X |   |   |              |              | 10                            |             | 11,50 | No obtienen todo lo que necesitan         |
| TOTAL   |                         |  |            |   |   |   |   |              | 5            | 18                            | 5,15        | 19,98 |   |

Elaborado por: autora

Tabla n.- 3.14 análisis del Subproceso de Servicio de Emergencia

| N     | RESPONSABLE   | ACTIVIDAD   | SIMBOLOGÍA |   |   |              |   |   | TIEMPO (MIN) |     | COSTO (MIN) |                               | NOVEDADES  |  |
|-------|---------------|---|------------|---|---|--------------|---|---|--------------|-----|-------------|-------------------------------|--|--|
|       |               |   | ●          | ▬ | → | ▽            | ▷ | ◊ | AV           | NAV | AV          | NAV                           |  |  |
|       |               | PROCESO: Servicio Médico  |            |   |   |              |   |   |              |     |             | FRECUENCIA: diario            |  |  |
|       |               | SUBPROCESO :Servicio de Emergencia  |            |   |   |              |   |   |              |     |             | VOLUMEN: 12                   |  |  |
|       |               | ENTRADA: Paciente   |            |   |   | TIEMPO: 64   |   |   |              |     |             | EFICIENCIA EN TIEMPO: 44,11 % |  |  |
|       |               | SALIDA: Orden para revisión de un especialista                                    |            |   |   | COSTO: 71,20 |   |   |              |     |             | EFICIENCIA EN COSTO: 24,22 %  |  |  |
|       |               |  |            |   |   |              |   |   |              |     |             |                               |  |  |
| 1     | Médico        | Valora la emergencia del paciente   |            |   |   |              |   | X |              | 2   |             | 2,3                           | Si no es emergencia no se lo atiende                               |  |
| 2     | Médico        | Lo envía a información  |            |   | X |              |   |   |              | 1   |             | 1,15                          | Es cuando no tiene historia clínica y hay que calificar el derecho |  |
| 3     | Médico        | Verifica si existe impedimento  |            | X |   |              |   |   |              | 5   |             | 5,75                          | En información habilitan la paciente para que pueda ser atendido   |  |
| 4     | Médico        | Atiende al paciente   | X          |   |   |              |   |   | 15           |     | 17,25       |                               | Revisión medica  |  |
| 5     | Médico        | Envía al paciente a realizarse exámenes de laboratorio, ecos.                     |            |   |   |              |   | X |              | 10  |             | 10,90                         | Si es necesario  |  |
| 6     | Laboratorista | Realiza exámenes  |            |   |   |              |   | X |              | 30  |             | 32,70                         | Demora   |  |
| 7     | Médico        | Envían al paciente a un especialista  |            |   |   |              |   | X |              | 1   |             | 1,15                          | Si es necesario  |  |
| TOTAL |               |   |            |   |   |              |   |   |              | 15  | 49          | 17,25                         | 53,95  |  |

Elaborado por: autora

### 3.5.4 Reporte de Novedades Encontradas



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña

**DE:** Ana Rosa Oña

**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Elaboración de la Planificación Operativa

**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logró determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |  |                             |        |
|--------------------|--|-----------------------------|--------|
| <b>Entrada:</b>    | Recopilación de necesidades del Centro | <b>Tiempo:</b>              | 855    |
| <b>Salida:</b>     | Planificación Aprobada y difundida     | <b>Costo:</b>               | 991,80 |
| <b>Frecuencia:</b> | Anual                                  | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 51,46% |
| <b>Volumen:</b>    | 1                                      | <b>Eficiencia(costo):</b>   | 51,46% |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 855 minutos, de los cuales 440 son de valor agregado y 415 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 51,46% y eficiencia de costo del 51,46%.

#### Novedades cualitativas

- a. Las reuniones a las que convoca el gerente se demoran en reunir
- b. El personal no le da la importancia necesaria a las reuniones
- c. El personal no aporta con ideas positivas
- d. Algunas de las ideas que el personal propone no son consideradas por parte del Gerente
- e. El personal no tiene una participación activa dentro de la planificación de actividades, la opinión del Gerente es predominante
- f. De los objetivos planteados se priorizan los de corto plazo.
- g. El personal presenta inconformidades al no reflejar sus ideas en el plan
- h. La misión y visión no han sido comprendidas en su totalidad



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA

**DE:** Ana Rosa Oña

**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Calificación de Derecho

**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logró determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |   |                             |         |
|--------------------|---|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Actualización de datos de los pacientes     | <b>Tiempo:</b>              | 18      |
| <b>Salida:</b>     | Información actualizada sobre los afiliados | <b>Costo:</b>               | 19,44   |
| <b>Frecuencia:</b> | Diario                                      | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 33,33 % |
| <b>Volumen:</b>    | 20  | <b>Eficiencia(costos):</b>  | 31,79 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 18 minutos, de los cuales 6 son de valor agregado y 12 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 33,33 % y eficiencia de costo del 31,79 %.

#### Novedades Cualitativas

- a. No se califica el Derecho y muchas personas no afiliados son atendidos
- b. Sin cédula de identidad o el número no se puede atender a los pacientes
- c. Para poderse atender a los afiliados se debe tener 180 días de aportaciones consecutivos, o 6 meses de aportaciones.
- d. Los afiliados que hayan tenido aportaciones anteriores y dejaron de aportar por un largo tiempo, pero vuelven a tener una aportación, entonces tiene derecho a la atención médica
- e. La pagina del IESS es muy lenta



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA  
**DE:** Ana Rosa Oña  
**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Creación de Historias Clínicas  
**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logro determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |   |                             |         |
|--------------------|---|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Actualización de datos de los pacientes | <b>Tiempo:</b>              | 26      |
| <b>Salida:</b>     | Información sobre los afiliados         | <b>Costo:</b>               | 28,74   |
| <b>Frecuencia:</b> | Diario                                  | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 69,23 % |
| <b>Volumen:</b>    | 15                                      | <b>Eficiencia(costos):</b>  | 67,18 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 26 minutos, de los cuales 18 son de valor agregado y 8 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 69,23 % y eficiencia de costo del 67,18 %.

#### Novedades Cualitativas

- a. No tienen información de los pacientes
- b. Toman signos vitales con datos incompletos
- c. Médico revisa la historia clínica se encuentra con datos incompletos o desiguales a la cedula de identidad.
- d. Los pacientes van a información para corregir sus nombres por mala digitación de los funcionarios.
- e. La falta control de historias clínicas provoca que en ocasiones los afiliados tengan doble historias
- f. Con información diferente en las historias clínicas.
- g. Crea problemas en el momento de retirar las medicinas y en ocasiones no hay medicamentos.



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA

**DE:** Ana Rosa Oña

**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Atención al Paciente

**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logro determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |   |                             |         |
|--------------------|---|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Turno de atención para consulta externa | <b>Tiempo:</b>              | 53      |
| <b>Salida:</b>     | Paciente atendido                       | <b>Costo:</b>               | 57,29   |
| <b>Frecuencia:</b> | Diario                                  | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 28,30 % |
| <b>Volumen:</b>    | 150                                     | <b>Eficiencia(costos):</b>  | 30,10 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 53 minutos, de los cuales 15 son de valor agregado y 38 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 28,30 % y eficiencia de costo del 30,10 %.

#### Novedades Cualitativas

- a. Demora en la atención, existe aglomeración de gente en información
- b. Demora en toma de signos vitales, pacientes llegan atrasados y se disgustan
- c. No todos los pacientes se toman signos vitales
- d. No todos los pacientes cumplen con el turno que piden
- e. Demora en atención médica existe demanda alta y no se puede atender a la hora prevista por fallos en el sistema o en Call Center.
- f. Se tiene que esperar varios días para realizarse exámenes de laboratorio.
- g. Los paciente no retiran pronto la autorización de exámenes o transferencias a especialistas, y el documento tiene un tiempo de 2 meses para caducarse.



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA

**DE:** Ana Rosa Oña

**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Asignación de Turnos de Laboratorio

**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logro determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |                                   |                             |         |
|--------------------|-----------------------------------|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Exámenes médicos                  | <b>Tiempo:</b>              | 34      |
| <b>Salida:</b>     | Resultado de los exámenes médicos | <b>Costo:</b>               | 36,58   |
| <b>Frecuencia:</b> | Diario                            | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 35,29 % |
| <b>Volumen:</b>    | 45                                | <b>Eficiencia(costo):</b>   | 35,75 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 34 minutos, de los cuales 12 son de valor agregado y 22 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 35,29 % y eficiencia de costo del 35,75 %.

#### Novedades Cualitativas

- a. Los turnos emitidos son para más de 8 días, existe demanda porque se realizan exámenes las empresas y fábricas anexas del sector del Valle.
- b. El horario para la toma de muestras es de 7 h00 a 8 h00, esto dificulta y provoca que todas las personas se aglomeren para realizarse los exámenes.
- c. Molestia en los pacientes porque no se pueden realizar todos los exámenes en el CAAS, ya que no existe en el Centro y tiene que trasladarse a la Subdirección de Salud.
- d. El tiempo de análisis es según las determinaciones, que puede variar entre 1 a 13.
- e. Los resultados son emitidos en 2 días, en el programa As400 que es lento.
- f. Si son personas de empresas o fábricas anexas retiran los resultados en 2 días.
- g. En los informes tanto del sistema o los anexos faltan ciertos resultados.
- h. La impresora falla con frecuencia y provoca molestia a los pacientes.



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA

**DE:** Ana Rosa Oña

**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Administración del Recurso Humano

**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logro determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |                              |                             |         |
|--------------------|------------------------------|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Necesidades de los empleados | <b>Tiempo:</b>              | 135     |
| <b>Salida:</b>     | Recurso humano competitivo   | <b>Costo:</b>               | 253,15  |
| <b>Frecuencia:</b> | Semestral                    | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 40,74%  |
| <b>Volumen:</b>    | 2                            | <b>Eficiencia(costo):</b>   | 42,24 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 135 minutos, de los cuales 55 son de valor agregado y 80 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 40,74% y eficiencia de costo del 42,24%.

#### Novedades Cualitativas

- a. No se organiza al personal según su competencia
- b. No se detectan necesidades de cubrir puestos
- c. No se define manuales para cubrir funciones y el procedimiento de selección de personal es deficiente.
- d. No existe comprometimiento para capacitar al personal
- e. No se realiza inducción del nuevo personal
- f. No explica correctamente el área de trabajo
- g. La rotación innecesaria provoca problemas notables en el personal
- h. Personal insatisfecho con su manejo



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA

**DE:** Ana Rosa Oña

**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Compras Públicas

**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logro determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |  |                             |         |
|--------------------|--|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Pedidos y Facturas de Compras                | <b>Tiempo:</b>              | 392     |
| <b>Salida:</b>     | Insumos, Materiales y medicamentos comprados | <b>Costo:</b>               | 428,11  |
| <b>Frecuencia:</b> | Mensual                                      | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 17,85 % |
| <b>Volumen:</b>    | 1  | <b>Eficiencia(costo):</b>   | 24,88 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 392 minutos, de los cuales 55 son de valor agregado y 322 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 17, 85 % y eficiencia de costo del 24,88 %.

#### Novedades Cualitativas

- a. Pedido de Compras se demora
- b. Tienen muchos pasos para la realización de compra
- c. Autorizaciones, verificaciones , firmas innecesarias
- d. No existe una persona especifica que realice este proceso
- e. El Portal de Compras se demora, exige de mucho tiempo innecesario
- f. La página del Portal es muy lenta
- g. No se cuenta con espacio físico en la bodega
- h. Trámites que son exigidos por autoridades y demorados
- i. No hay organización en los tipos de compra


**CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ**
**INFORME DE NOVEDADES**

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA

**DE:** Ana Rosa Oña

**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Emergencia

**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

**De mis consideraciones**

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logro determinar las siguientes novedades:

**Novedades Cuantitativas**

|                    |                 |                             |         |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Atención Médica | <b>Tiempo:</b>              | 31      |
| <b>Salida:</b>     | Paciente        | <b>Costo:</b>               | 35,65   |
| <b>Frecuencia:</b> | Diario          | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 32,25 % |
| <b>Volumen:</b>    | 12              | <b>Eficiencia(costos):</b>  | 32,25 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 31 minutos, de los cuales 15 son de valor agregado y 19 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 32,25% y eficiencia de costo del 32,25 %.

**Novedades Cualitativas**

- a. Se valoran las emergencias, sino lo es no se le atiende al paciente
- b. Son pacientes que en su mayoría no tienen historia clínica o necesitan calificación de derecho
- c. Se demora en información debido a la aglomeración de pacientes
- d. Los exámenes de laboratorio se demoran



## CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ

### INFORME DE NOVEDADES

**PARA:** Dr. José Manolo Oña MBA  
**DE:** Ana Rosa Oña  
**ASUNTO:** Análisis del subproceso, Bodega  
**LUGAR Y FECHA :** Sangolquí, 07 de Enero de 2011

#### De mis consideraciones

En base al análisis del proceso anteriormente mencionado, se logro determinar las siguientes novedades:

#### Novedades Cuantitativas

|                    |  |                             |         |
|--------------------|--|-----------------------------|---------|
| <b>Entrada:</b>    | Necesidades de materiales, insumos , medicamentos del personal | <b>Tiempo:</b>              | 23      |
| <b>Salida:</b>     | Insumos, materiales, medicamentos                              | <b>Costo:</b>               | 25,13   |
| <b>Frecuencia:</b> | Mensual  | <b>Eficiencia (tiempo):</b> | 21,73 % |
| <b>Volumen:</b>    | 1  | <b>Eficiencia(costos):</b>  | 20,49 % |

El tiempo de ciclo de este proceso es de 23 minutos, de los cuales 5 son de valor agregado y 18 de no agregan valor, representando así una eficiencia del tiempo del 21,73 % y eficiencia de costo del 20,49 %.

#### Novedades Cualitativas

- a. No existe una persona específica para desarrollarse estas actividades
- b. No existe infraestructura necesaria para la Bodega
- c. No se tiene un inventario de las cosas existentes y salientes de la misma
- d. Demora en la entrega de materiales, insumos y medicinas
- e. Dependencia de los medicamentos
- f. Desabastecimiento de medicamentos

### 3.6 Matriz Resumida de Análisis de Procesos

| N.                           | PROCESO                              | TIEMPO |     |       |            | COSTO  |        |        |            | FRECUENCIA | OBSERVACIÓN   |
|------------------------------|--------------------------------------|--------|-----|-------|------------|--------|--------|--------|------------|------------|---|
|                              |                                      | AV     | NAV | TOTAL | EFICIENCIA | AV     | NAV    | TOTAL  | EFICIENCIA |            |   |
| Direccionamiento Estratégico |                                      |        |     |       |            |        |        |        |            |            |   |
| 1                            | Elaboración del Plan Operativo Anual | 440    | 415 | 855   | 51,46 %    | 510,40 | 481,40 | 991,80 | 51,46%     | Anual      | Necesidad que faltan de complementar, pero esto se da debido a que no participa todo el personal , por lo cual existe inconformidad el personal   |
| <b>Información</b>           |                                      |        |     |       |            |        |        |        |            |            |   |
| 2                            | Calificación de Derecho              | 6      | 12  | 18    | 33,33 %    | 6,18   | 13,26  | 19,44  | 31,79 %    | Diario     | Es necesario la calificación de Derecho, para que el CAAS, no tenga perdidas por atender a personas que no tiene derecho a la Atención Médico. La creación de historias Clínicas es importante para evitar que se dupliquen las historias clínicas y cuando los médicos ingresen su diagnostico no tengan problemas |
| 3                            | Creación de Historias clínicas       | 17     | 9   | 26    | 69,23 5    | 18,54  | 8,24   | 28,74  | 67, 18 %   | Diario     |   |
| 4                            | Atención al paciente                 | 15     | 38  | 53    | 28,30 %    | 13,95  | 34,89  | 57,29  | 30,10 %    | Diario     |   |
| <b>Servicio Médico</b>       |                                      |        |     |       |            |        |        |        |            |            |   |
| 5                            | Servicio de Consulta Externa         | 5      | 18  | 23    | 21,73 %    | 5,15   | 19,98  | 25,13  | 20,49 %    | Diario     | Demora en la atención al paciente en consulta externa y en emergencia, lo mismo que provoca inconformidad en el paciente y la mala imagen institucional que tiene actualmente el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social  |
| 6                            | Servicio de Emergencia               | 15     | 19  | 34    | 44,11 %    | 17,25  | 53,95  | 71,20  | 24,22 %    | Diario     |   |
| <b>Laboratorio</b>           |                                      |        |     |       |            |        |        |        |            |            |   |
| 7                            | Turnos de Laboratorio                | 12     | 22  | 34    | 35,29 %    | 13,08  | 23,56  | 36,58  | 35,75 %    | Semanal    | Los turnos son para más de 8 días, esto afecta ya que la demanda es alta por que el CAAS atiende a las empresa y fabricas que existen en Sangolquí, los resultados también han sido un problemas ya que existe quejas de los médicos que no tienen todos los resultados.  |
| <b>Farmacia</b>              |                                      |        |     |       |            |        |        |        |            |            |   |
| 8                            | Atención al paciente en Laboratorio  | 5      | 18  | 23    | 21,73 %    | 5,15   | 19,98  | 25,13  | 20,49 %    | Mensual    | No existe suficiente personal para esta área, solo están 3 Laboratorista y no se cubre las 12 horas diarias de atención, es por ello que se recomienda el incremento de personal y horario.   |

| Administrativo |                        |    |     |     |         |        |        |        |         |            |   |
|----------------|------------------------|----|-----|-----|---------|--------|--------|--------|---------|------------|---|
| <b>9</b>       | Administración de R.H. | 55 | 80  | 135 | 40,74 % | 106,95 | 117,20 | 253,15 | 42,24 % | Trimestral | No existe capacitación para el personal, no han definido un manual de función para el puesto , la rotación innecesaria a provocado problemas en el ambiente laboral. Además se ha podido notar que la falta de un proceso adecuado de compras ha ocasionado que exista desabastecimiento de insumos, materiales médicos y medicinas, provocando la inconformidad en los pacientes |
| <b>10</b>      | Compras Públicas       | 55 | 322 | 392 | 17,84 % | 89,15  | 321,96 | 428,11 | 24,88 % | Mensual    |   |

### **3.7 Explicación de la Matriz**

Esta matriz nos muestra el tiempo y el costo que se establece para la realización de los procesos en cuanto a la elaboración del Plan Operativo Anual la faltad de materiales y procesos importantes se da debido a que no participa todo el personal, por lo cual existe inconformidad en el personal.

En información el sobre trabajo que se designa provoca que no se cumpla con lo establecido, es una área muy vulnerable ya se realiza demasiadas actividades sin especificación y sin designación de responsabilidades.

El servicio Médico es un problema mayor ya que los pacientes se quejan de la mala atención, de la impuntualidad de parte de los profesionales, la falta de tiempo de atención, estos son las quejas más comunes y que se consideran y radican en su mayoría en el Centro, debido a que el personal no está correctamente capacitado y sus funciones y responsabilidades no están debidamente establecidas.

## CAPÍTULO IV

### PROPUESTA DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS

En referencia al análisis efectuado en los procesos seleccionados del Capítulo III, en el presente capítulo se propone un mejoramiento de los mismos, con la finalidad de poder solucionar las novedades encontradas.

Los cambios propuestos se reflejarán en la disminución de los costos y tiempos inherentes a los procesos, en base a las acciones descritas a continuación:

- Mejora, en base a la disminución de tiempos y costos de las actividades que se realizan.
- Eliminación, de procesos o actividades innecesarios.
- Fusión, de procesos o actividades cuando se ejecuten de la misma manera.
- Creación, de nuevos procesos o actividades cuando la necesidad lo requiera estrictamente.

Las herramientas que se utilizarán en el mejoramiento, se detallan a continuación:

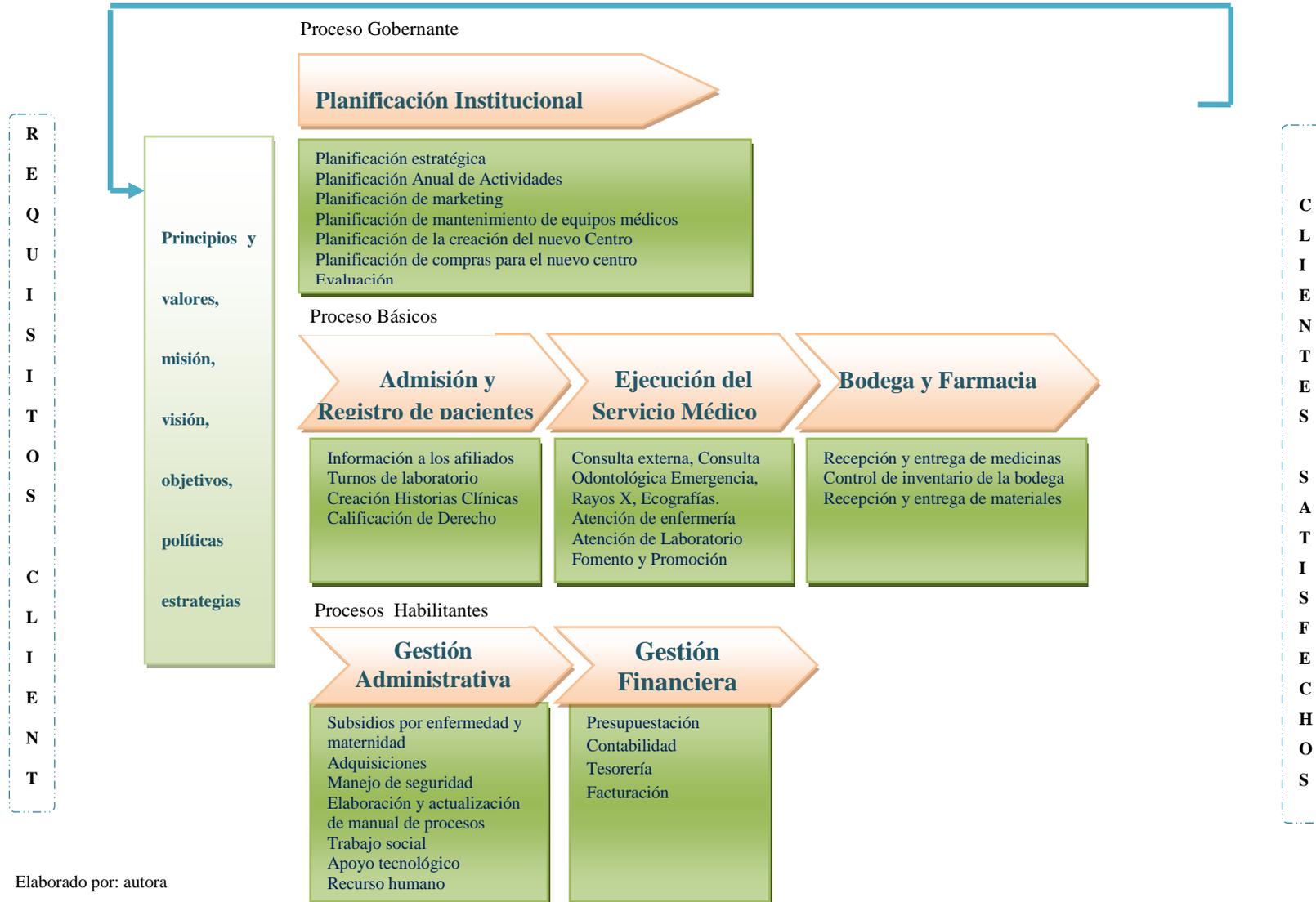
- Simbología
- Cadena de Valor Mejorada
- Caracterización de Procesos
- Diagramación Mejorada
- Hoja de mejoramiento de Procesos

## 4.1 Simbología

| <b>Grafico n.- 4.1 Simbología Mejorada</b>  |  |                    |
|---|--|--------------------|
| <b>Símbolo</b>  | <b>Significado</b>   | <b>Observación</b> |
|    | Operación: se crea, aumenta o sustrae algo   | Agrega valor       |
|    | Inspección: Acción de verificar, inspeccionar o controlar  | No agregar valor   |
|    | Transporte: traslado de documentos personas, artículos   | No agregar valor   |
|    | Archivo: almacenamiento de documentos o materiales   | No agregar valor   |
|    | Demora: espera de actividad o detección injustificada  | No agregar valor   |
|    | Decisión   | No agregar valor   |
|    | Conector de página: Conexión o enlace entre elementos del diagrama que se encuentren a distancia | No agregar valor   |
|    | Documentos: se genera un documento   | No agregar valor   |
|  | Computador o accesorios: almacenamiento automático de datos en dispositivos electrónicos         | No agregar valor   |
|  | Teléfono: comunicaciones vía telefónica  | No agregar valor   |
|  | Internet: comunicaciones vía internet  | No agregar valor   |
| <b>Elaborado: por autora</b>  |  |                    |

## 4.2 Cadena de Valor Mejorada

Gráfico 4.2: Mapa de procesos y cadena de valor de mejorada CAA IESS



Elaborado por: autora

### **4.3 Caracterización de procesos**

La caracterización de procesos muestra los principales elementos a fin de informar su c, alcance, objetivo y composición.

A continuación se diseña la caracterización de los procesos de Planificación Institucional, Admisión y Registro, Ejecución del Servicio Médico, Bodega y Farmacia, Administrativo y Financiero.

La composición y significado del código, está considerando las siglas del Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí, (CAAS).

### 4.3.1 Caracterización del Planificación Institucional



|                             |                          |            |
|-----------------------------|--------------------------|------------|
| Proceso                     | Código                   | CAAS01     |
|                             | Versión                  | PROPUESTA  |
| Planificación Institucional | Fecha de elaboración     | 09-01-2011 |
|                             | Fecha de última revisión | 18-01-2011 |
|                             | Página                   | 1 de 2     |

#### A. OBJETIVOS

Define y establece los objetivos, políticas y estrategias que orienten las actividades del Centro en corto, mediano y largo plazo para satisfacer las necesidades de los actores del Centro.

#### B. ALCANCE

El proceso comienza con información y necesidades de las diferentes Áreas del Centro y finaliza con la difusión y aplicación de la planificación estratégica.

#### C. RESPONSABLE

Director

Director Técnico

#### D. REQUISITOS LEGALES

Código de Trabajo

LOSP

Permiso del Municipio

Permiso de Bomberos

Subdirección Provincial de Pichincha

Subdirección de Salud Individual y Familiar

#### E. POLITICAS INTERNAS

- El Director propondrá estrategias en base a los requerimientos y necesidades del Centro y que su contenido integre la manera de mejorar el servicio.

- La realización del presupuesto será responsabilidad del Director y del contador la elaboración de un presupuesto que cubra las necesidades de cada área de trabajo.
- El director debe elaborar del Plan Operativo Anual.
- El reclutamiento y selección de personal estará a cargo de la gerencia, previamente definido y aprobado el perfil del puesto de trabajo requerido.
- La Dirección se encargara todos los asuntos legales de la empresa.

## F. SUBPROCESOS

| Subproceso  | Periodicidad |
|---|--------------|
| Planificación Operativo Anual                     | Anual        |
| Planificación estratégica                         | Anual        |
| Planificación estratégica                         | Anual        |
| Planificación de marketing                        | Anual        |
| Planificación de mantenimiento de equipos médicos | Anual        |

## G. INDICADORES

- Actividades ejecutadas / Total de actividades planificadas
- Estrategias ejecutadas / Total estrategias propuestas
- Políticas ejecutadas / total de políticas diseñadas

## H. REGISTROS

| Registro                  | Ubicación                     |
|---------------------------|-------------------------------|
| Informes de planificación | Archivo – Gerencia            |
| Cronograma de actividades | Archivo – Tablero informativo |

## I. Documentos

| Código     | Nombre  |
|------------|---|
| CAAS- D01  | Hoja de informe de planificación                  |
| CAAS- D02  | Hoja de cronograma de actividades                 |
| CAAS- D03  | Plan operativo anual                              |
| CAAS- D04  | Plan anual de compras                             |
| CAAS – D05 | Planificación de mantenimiento de equipos médicos |

### 4.3.1 Caracterización del Proceso Admisión y Registro

|   |   |                                 |            |
|---|---|---------------------------------|------------|
|  | <b>Proceso</b>                          | <b>Código</b>                   | CAAS002    |
|   |   | <b>Versión</b>                  | Propuesta  |
|   | <b>Admisión y Registro de pacientes</b> | <b>Fecha de elaboración</b>     | 09-01-2011 |
|   |   | <b>Fecha de última revisión</b> | 18-01-2011 |
|   |   | <b>Página</b>                   | 1 de 3     |

#### A. OBJETIVOS

Recibir y orientar al paciente sobre los servicios que presta el Centro con el fin de agilizar las actividades y lograr la excelencia en el servicio.

#### B. ALCANCE

El proceso comienza desde que se le recibe al paciente y receptan sus inquietudes y necesidades, hasta que el paciente este debidamente registrado y orientado.

#### C. RESPONSABLE

Jefe de Admisión y Registro

Oficinistas

#### D. REQUISITOS LEGALES

Código de Trabajo

LOSP

Código Médico

Disposiciones de la Subdirección de Salud Individual y Familiar

Aportaciones en la Historia Laboral

#### E. POLÍTICAS INTERNAS

- La atención al paciente solicitante empezará desde las 7 h00 hasta las 19 h 00 en forma interrumpida.
- La creación de la historia clínica del paciente deberá ser una sola sin duplicación.

- Se dará información que facilitará la orientación necesaria y eficaz de los servicios que tiene el CAAS.
- Para acceder a los servicios, el paciente sin excepción alguna, deberá estar al día con sus aportes al IESS.
- Se otorgará turnos de laboratorio en la fecha y hora que establezca el médico en coordinación con los respectivos laboratorios.
- Los pacientes deberán estar con 30 minutos de anticipación a la hora del exámen, en el respectivo laboratorio, debidamente preparados.
- Se dará información de cómo debe prepararse el paciente para el exámen de laboratorio.

#### **F. SUBPROCESOS**

| <b>Subproceso</b>                     | <b>Periodicidad</b> |
|---------------------------------------|---------------------|
| <b>Admisión y Registro</b>            | Diaria              |
| <b>Creación de Historias Clínicas</b> | Diaria              |
| <b>Información a los pacientes</b>    | Diaria              |
| <b>Turnos de laboratorio</b>          | Diaria              |
| <b>Calificación de Derecho</b>        | Diaria              |

#### **G. INDICADORES**

- Historias Clínicas creadas / Total de pacientes
- Historias clínicas duplicadas / Total de pacientes atendidos
- Total de paciente / Población designada
- Recepción de exámenes / Total de pacientes atendidos
- Recepción de transferencias / Total de pacientes atendidos
- Despacho de reposos médicos / Total de pacientes atendidos
- Total de pacientes apoyados / Total de pacientes atendidos

## H. REGISTROS

| <b>Registro</b>                            | <b>Ubicación</b> |
|--|------------------|
| <b>Formato de información del paciente</b> | Archivo Médico   |
| <b>Formato de transferencias</b>           | Archivo          |
| <b>Formato de exámenes médicos</b>         | Archivo          |
| <b>Formato de reposos médicos</b>          | Archivo          |

## I. Documentos

| <b>Código</b>     | <b>Nombre</b>                                   |
|-------------------|---|
| <b>CAAS- HC01</b> | Hoja de informe del paciente                    |
| <b>CAAS- HC02</b> | Hoja de transferencias a otras unidades médicas |
| <b>CAAS- HC03</b> | Hoja de exámenes médicos                        |
| <b>CAAS- HC04</b> | Hoja de reposo médicos                          |

### 4.3.2 Caracterización del Proceso ejecución del Servicio Médico

|   |                                      |                                 |            |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|------------|
|  | <b>Proceso</b>                       | <b>Código</b>                   | CAAS003    |
|   |                                      | <b>Versión</b>                  | Propuesta  |
|   | <b>Ejecución del Servicio Médico</b> | <b>Fecha de elaboración</b>     | 09-01-2011 |
|   |                                      | <b>Fecha de última revisión</b> | 18-01-2011 |
|   |                                      | <b>Página</b>                   | 1 de 3     |

#### A. OBJETIVOS

Atender al paciente con diligencia y amabilidad, a fin de detectar la enfermedad y dar el tratamiento adecuado con las respectivas recetas y órdenes de exámenes de laboratorio, rayos x, ecografías, etc.

#### B. ALCANCE

El proceso comienza con la solicitud del paciente al especialista de acuerdo con las necesidades del paciente, y finaliza con el diagnóstico y tratamiento.

#### C. RESPONSABLE

Oficinistas

Enfermeras

Médicos

Laboratorista

#### D. REQUISITOS LEGALES

Específicamente para el Servicio Médico, tal vez los reglamentos o leyes para médicos y enfermeras y para los laboratorios, códigos de ética pueden ser

#### E. POLÍTICAS INTERNAS

- El médico tendrá a su disposición la información detallada en la historia clínica del paciente para realizar su diagnóstico.

- Todos los pacientes deberán pasar por la toma de signos vitales: presión, peso, talla, temperatura, pulso, alergias, a los pacientes, sin excepción alguna antes de ser atendidos
- Todo paciente que ingrese por emergencia, será atendido inmediatamente a su llegada. Por el médico de emergencia de turno.
- Toda atención médica será entregada considerando el tiempo promedio de atención a cada paciente.

## F. SUBPROCESOS

| Subproceso            | Periodicidad |
|-----------------------|--------------|
| Consulta Externa      | Diaria       |
| Emergencia            | Diaria       |
| Consulta Odontológica | Diaria       |
| Rayos X               | Diaria       |
| Ecografías            | Diaria       |
| Enfermería            | Diaria       |
| Laboratorio           | Diaria       |

## G. INDICADORES

- Pacientes atendidos / total de la población asignada
- Pacientes atendidos / total de turnos asignados
- Total de pacientes atendidos en enfermería / Total de turnos asignados
- Total de pacientes atendidos en Rayos X / Total de turnos asignados
- Total de pacientes atendidos en Ecografías / Total de turnos asignados
- Electrocardiogramas realizados / electrocardiogramas pedidos
- Pacientes atendidos en emergencia / pacientes recibidos

## H. REGISTROS

| Registro                 | Ubicación      |
|--------------------------|----------------|
| Información del paciente | Archivo Médico |
| Enfermería               | Archivo Médico |
| Rayos X                  | Archivo Médico |
| Laboratorio              | Archivo Médico |
| Ecografías               | Archivo Médico |

**I. Documentos**

| <b>Código</b>       | <b>Nombre</b>                               |
|---------------------|---|
| <b>CAAS- SME1</b>   | Hoja de informe del paciente de Ecografía   |
| <b>CAAS- SMRX02</b> | Hoja de informe del paciente de Rayos X     |
| <b>CAAS- SME3</b>   | Hoja de informe del paciente de emergencia  |
| <b>CAAS- SML04</b>  | Hoja de informe del paciente de Laboratorio |

### 4.3.3 Caracterización del Proceso Apoyo Administrativo

|   |                       |                                 |            |
|---|-----------------------|---------------------------------|------------|
|  | <b>Proceso</b>        | <b>Código</b>                   | CAAS004    |
|   |                       | <b>Versión</b>                  | Propuesta  |
|   | <b>Administrativo</b> | <b>Fecha de elaboración</b>     | 09-01-2011 |
|   |                       | <b>Fecha de última revisión</b> | 18-01-2011 |
|   |                       | <b>Página</b>                   | 1 de 3     |

#### A. OBJETIVOS

Proporcionar de forma oportuna los servicios de reclutamiento y selección de personal, mantenimiento de instalaciones, equipos, manejo de documentación de los pacientes y archivo.

#### B. ALCANCE

Este inicia con la planificación de las autoridades en base a las necesidades y requerimientos y finaliza con la evaluación del servicio al paciente y del personal.

#### C. RESPONSABLE

Director

Director Técnico

#### D. REQUISITOS LEGALES

Código de Trabajo

Ley Orgánica del Servicio Público

Código Médico

Escuela de Enfermeras

Permiso del Municipio

Permiso de Bomberos

Subdirección Provincial de Pichincha

Subdirección de Salud Individual y Familiar

## **E. POLITICAS INTERNAS**

- Será responsabilidad del gerente la planificación de las actividades en concordancia con los requerimientos del servicio.
- Los planes de capacitación serán analizados y diseñados trimestralmente.
- Será responsabilidad del director establecer los procesos de control y evaluación de los procesos del CAAS.
- Será responsabilidad del director técnico verificar las fechas de mantenimiento de los equipos de la empresa.
- Será obligación de todo el personal comunicar los daños en los equipos.
- Los servicios de seguridad que se contraten deberán estar a la vanguardia de la tecnología con la finalidad de minimizar el riesgo y la optimización de costos.
- La Dirección será responsable del diseño de planes de contingencia contra eventos naturales, incendios, robos, etc., con sus respectivos simulacros.
- Los asuntos legales del Centro estarán a cargo del director Técnico.
- Será responsabilidad de los funcionarios los asuntos de responsabilidad patronal, calificación de derecho, subsidios maternal y por enfermedad.
- La administración del Recurso Humano será responsabilidad del Director.
- Será responsabilidad del funcionario del Área de Adquisiciones del abastecimiento de materiales, insumos médicos, medicinas, equipos etc.
- Será de responsabilidad de todos los funcionarios y médicos comunicar sus necesidades de abastecimiento para la atención al paciente.
- Será de responsabilidad del Director y del área de Adquisiciones la elaboración de un plan anual de compras.
- Los proveedores serán evaluados y seleccionados por el director y el Área de adquisiciones.

## F. SUBPROCESOS

| <b>Subproceso</b>                        | <b>Periodicidad</b> |
|--|---------------------|
| <b>Administración de RRHH</b>            | Trimestral          |
| <b>Subsidios maternidad y enfermedad</b> | Diario              |
| <b>Área Calificación de Derecho</b>      | Diario              |
| <b>Área de adquisiciones</b>             | Diario              |
| <b>Turnos</b>                            | Diario              |
| <b>Responsabilidad Patronal</b>          | Diario              |
| <b>Seguridad</b>                         | Mensual             |
| <b>Documentos y archivos</b>             | Diario              |
| <b>Activos Fijos</b>                     | Anual               |

## G. INDICADORES

- Ausentismo: Días no laborados por empleado / Días laborables
- Productividad: Total de pacientes atendidos / Recursos utilizados
- Costo de mantenimiento anual de instalaciones
- Instalaciones con mantenimiento / Total instalaciones
- Alarmas activadas / emergencias atendidas
- Instalaciones cubiertas por seguridad / Total instalaciones
- Certificados receptados maternidad / Total de certificados atendidos o pagados
- Certificados receptados enfermedad / Total de certificados atendidos o pagados
- Turnos atendidos / Turnos solicitados
- Total personas sometidas a calificación de Derecho / Total de pacientes
- Proveedores seleccionados / Total de proveedores evaluados
- Ordenes de pedido aprobadas / Total de ordenes de pedido
- Plazo de financiamiento cubierto / Plazo de financiamiento otorgado
- Plan de compras ejecutado / Plan de compras elaborado

## H. REGISTROS

| Registro                           | Ubicación                           |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| Evaluación del producto            | Archivo – Adquisiciones             |
| Registro de Proveedores            | Archivo – Adquisiciones             |
| Registro de asistencia             | Dispositivo de registro electrónico |
| Manejo de documentación y archivo  | Archivo digital                     |
| Inspección instalaciones y equipos | Archivo                             |
| Activos fijos                      | Archivo                             |

## I. Documentos

| Código        | Nombre                          |
|---------------|---------------------------------|
| CAAS – ADMQ01 | Hoja de evaluación de producto  |
| CAAS – ADMQ02 | Ficha de proveedores            |
| CAAS – ADM04  | Tabla de registro de asistencia |
| CAAS – ADM05  | Hoja de ruta de documentos      |
|               |                                 |

#### 4.3.4 Caracterización del Proceso Apoyo Financiero

|   |                   |                                 |            |
|---|-------------------|---------------------------------|------------|
|  | <b>Proceso</b>    | <b>Código</b>                   | CAAS005    |
|   |                   | <b>Versión</b>                  | Propuesta  |
|   | <b>Financiera</b> | <b>Fecha de elaboración</b>     | 09-01-2011 |
|   |                   | <b>Fecha de última revisión</b> | 18-01-2011 |
|   |                   | <b>Página</b>                   | 1 de 3     |

##### A. OBJETIVOS

Diseñar, ejecutar y controlar el presupuesto del Centro como elemento de acción de todos los planes generados; y proporcionar una contabilidad oportuna y confiable para la toma objetiva de decisiones.

##### B. ALCANCE

Inicia con recepción del presupuesto designado por la Subdirección de Salud Individual y Familiar y finaliza con la Gestión de Tesorería

##### C. RESPONSABLE

Contador

Facturador

##### D. REQUISITOS LEGALES

Subdirección de Salud Individual y Familiar

RUC

RUP

L.O.R.T.I.(Ley orgánica del régimen tributario interno)

Código de trabajo

Ley Organiza de Servidores Públicos

##### E. POLITICAS INTERNAS

- Será responsabilidad del Contador de la empresa el control y el seguimiento de todas las actividades en el proceso contable.

- Será responsabilidad del Director con el asesoramiento del Contador la elaboración del presupuesto anual de la empresa.
- El tesorero/a estará a cargo del manejo de caja general y caja chica y su respectivo arqueo al final del día.
- El contador realizara la reposición de caja chica.
- Todas las transacciones de pago deberán ser registradas en el sistema informático por parte del Auxiliar Contable.
- Será responsabilidad del Gerente obtener la información referente a bancos para el posterior registro por parte del contador.
- Se elaborará un flujo de caja mensual por parte del Contador.
- Se cancelara a los proveedores contra entrega de los productos.

#### F. SUBPROCESOS

| Subproceso   | Periodicidad |
|--------------|--------------|
| Contabilidad | Mensual      |
| Facturación  | Mensual      |
| Tesorería    | Diaria       |
| Presupuesto  | Anual        |

#### G. INDICADORES

- Presupuesto ejecutado / Total Presupuestado
- ROE: Utilidad neta / Patrimonio
- ROA: Utilidad neta / Activos
- Rotación de proveedores (# veces): compras a crédito/cuentas por pagar promedio.

#### H. REGISTROS

| Registro           | Ubicación           |
|--------------------|---------------------|
| Pago proveedores   | Archivo – Tesorería |
| Egreso de caja     | Archivo – Tesorería |
| Presupuesto        | Archivo – Tesorería |
| Registro cantable  | Sistema informático |
| Transferencias BCE | Sistema informático |

**I. Documentos**

| <b>Código</b> | <b>Nombre</b>  |
|---------------|--|
| CAAS – FIN01  | Hoja de pago a proveedores   |
| CAAS – FIN02  | Formato Egreso de caja chica                                       |
| CAAS – FIN04  | Hoja de presupuesto  |
| CAAS – FIN05  | Libro diario, mayores balance de comprobación, estados financieros |

#### 4.3.5 Caracterización del Proceso Apoyo Tecnológico

|   |                    |                                 |            |
|---|--------------------|---------------------------------|------------|
|  | <b>Proceso</b>     | <b>Código</b>                   | CAAS006    |
|   |                    | <b>Versión</b>                  | Propuesta  |
|   | <b>Tecnológico</b> | <b>Fecha de elaboración</b>     | 09-01-2011 |
|   |                    | <b>Fecha de última revisión</b> | 18-01-2011 |
|   |                    | <b>Página</b>                   | 2 de 3     |

##### A. OBJETIVOS

Proporcionar información y soporte tecnológico basado en los conocimientos, hardware y software del entorno para el normal desarrollo de las actividades del Centro.

##### B. ALCANCE

Inicia con el mantenimiento de equipos y finaliza con el mantenimiento de hardware y software.

##### C. RESPONSABLE

Informático

##### D. REQUISITOS LEGALES

Subdirección de Salud Individual y Familiar

RUC

RUP

Manuales de uso del Equipo tecnológico

##### E. POLITICAS INTERNAS

- Los equipos y sistemas tecnológicos deberán cumplir con la necesidad operativa en cada uno de los procesos de la empresa.

## F. SUBPROCESOS

| Subproceso                                   | Periodicidad |
|--|--------------|
| Mantenimiento de equipos y páginas del IESS. | Mensual      |
| Manejo del Sistema AS400                     | Semanal      |
| Mantenimiento de hardware o software         | Semestral    |

## G. INDICADORES

- Costo de Implementación de Sistemas / Total Gastos Operativos
- Costo de Mantenimiento equipos / Total Gastos Operativos
- Fallas del Sistema en el mes
- Equipos en mantenimiento preventivo / Total equipos
- Equipos en mantenimiento correctivo / Total equipos

## H. REGISTROS

| Registro                               | Ubicación             |
|--|-----------------------|
| Mantenimientos de equipos Informáticos | Archivo – informática |
| Mantenimientos de equipos médicos      | Archivo – informática |

## I. Documentos

| Código       | Nombre  |
|--------------|---|
| CAAS – TEC01 | Hoja de control y mantenimiento de equipos informáticos |
| CAAS- TEC02  | Hoja de control y mantenimientos de equipos médicos     |

## 4.4 Herramientas de mejora de procesos

### 4.4.1 Diagramación Mejorada

La diagramación mejorada de procesos pretende dar solución a los problemas detectados en el análisis de procesos que fueron descritos en el capítulo tres, para lo cual se ha diseñado el formato, “Diagramación Mejorada” en el que se detallan entre otros aspectos el objetivo, alcance, tiempo de ciclo, costo, eficiencias, responsables, actividades, registro de cambios, terminología, los procesos relacionados y los formularios.

Tabla n.- 4.1 Ejemplo de Hoja de Mejoramiento

|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b> |              |                                 |                                |                   |                |
|--|--------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------|----------------|
| <b>HOJA DE MEJORAMIENTO</b>  |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>PROCESO</b>   |              |                                 | <b>SUBPROCESO</b>              |                   |                |
| <b>RESPONSABLE</b>   |              |                                 | <b>CÓDIGO</b>                  |                   |                |
| <b>ENTRADA</b>   |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>SALIDA</b>  |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>PROBLEMAS DETECTADOS</b>  |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>PROBLEMAS PROPUESTAS</b>  |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>  |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>  | <b>COSTO</b> | <b>EFICIENCIA EN<br/>TIEMPO</b> | <b>EFICIENCIA<br/>EN COSTO</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>VOLUMEN</b> |
| <b>SITUACIÓN PROPUESTA</b>   |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>DIFERENCIA</b>  |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>  |              |                                 |                                |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>  |              |                                 | <b>COSTO</b>                   |                   |                |

#### 4.4.1.1 Diagramación Mejorada Planificación Anual Operativa

| Tabla n.- 4.1 Diagramación Mejorada Planificación Anual Operativa                 |   |   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
|---|---|---|--|---|--|--|--|--|-----------|-------------------|-----------|--|
|  |   |   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ</b>                                |   |   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| <b>PROCESO</b>  | <b>Planificación Institucional</b>  |   |  |   |  | <b>SUBPROCESO: Planificación Anual Operativa</b>                                     |  |  |           |                   |           |  |
| <b>CODIGO</b>   | CAASD – 001   |   | <b>FECHAS</b>  | ENERO 2011  |  | <b>ESTATUS</b>   |  |  | Propuesto |                   |           |  |
| <b>OBJETIVOS</b>  | Identificar los objetivos y políticas, estrategias que van a desarrollarse en la planificación operativa anual para el cumplimiento de procesos y actividades |   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| <b>ALCANCE</b>  | <b>DESDE</b>  | La detección de necesidades debidamente documentada   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
|   | <b>HASTA</b>  | Difusión, cumplimiento y evaluación del plan operativo anual                                      |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| <b>ENTRADA</b>  | Necesidades del Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí   |   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| <b>SALIDA</b>   | POA aprobado y difundido  |   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Director  |   |  |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| <b>FRECUENCIA</b>   | Anual   |   |  |   |  | <b>VOLUMEN</b>   |  |  | 1         |                   |           |  |
| <b>TIEMPO</b>   | 390   |   |  |   |  | <b>COSTOS</b>  |  |  | 452,4     |                   |           |  |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>   | 96%   |   |  |   |  | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>   |  |  | 96%       |                   |           |  |
| N.-   | <b>Responsable</b>  | <b>Actividades</b>  | <b>SIMBOLOGIA</b>  |   |  |  |  | <b>TIEMPO (min)</b>  |           | <b>COSTO (\$)</b> |           | <b>PROPUESTA DE MEJORA</b>   |
|   |   |   |  |  |  |  |  |  | <b>AV</b> | <b>NAV</b>        | <b>AV</b> |  |
|   |   |   | Inicio   |   |  |  |  |  |           |                   |           |  |
| 1   | <b>Director</b>   | Analiza la información documentada previa la reunión  | X  |   |  |  |  | 60   |           | 69,6              |           | Se verifica la información una semana antes                                      |
| 2   | <b>Director</b>   | Organiza la reunión con los responsables de los comités   | X  |   |  |  |  | 30   |           | 34,8              |           | Se informa de la reunión con 15 días de anticipación                             |
| 3   | <b>Director Técnico Médicos, oficinistas,</b>   | Solicita al personal las necesidades de cada área   | X  |  |  |  |  | 30   |           | 34,8              |           | Se recibe las necesidades por los encargados de los comités                      |
| 4   | <b>Director</b>   | Identifica y prioriza necesidades y problemas en base a la información levantada previamente para | X  |  |  |  |  | 30   |           | 34,8              |           | Las necesidades se registran en el formulario con las firmas de los responsables |

|   |          |   |   |   |                                       |           |  |                        |
|---|----------|---|---|---|---------------------------------------|-----------|--|------------------------|
| proponer soluciones sustentadas en iniciativas estratégicas |          |   |   |   |                                       |           |  |                        |
| 5   | Director | Elabora plan de compras   | X |   | 45                                    | 52,2      | Se realiza conjuntamente con la contadora  |                        |
| 6   | Director | Elabora el plan de adecuación instalaciones   | X |   | 30                                    | 34,8      | Se evaluara a proveedores en diseño de reparación de instalaciones   |                        |
| 7   | Director | Elaborara el cronograma anual de actividades  |   | X | 30                                    | 34,8      | Elaboración de un cronograma específico por proceso  |                        |
| 8   | Director | Verifica información  |   | X | 30                                    | 34,8      | Sin novedad  |                        |
| 9   | Director | Integra y formaliza los planes  |   | X | 30                                    | 34,8      | Se adjuntara cada uno de los planes las firmas de responsabilidad  |                        |
| 10  | Director | Aprueba el plan anual   | X |   | 30                                    | 34,8      | El plan general se presentara en reunión general ante todo el personal   |                        |
| 11  | Director | Comunica el plan anual a todo el personal   | X | @ | 30                                    | 34,8      | El plan anual será enviado por correo electrónico a cada trabajador y se colocara en el tablero informativo del centro |                        |
| 12  | Director | Supervisa el cumplimiento del plan  |   | X |                                       | 15        | 17,4   | Sin novedad            |
|   |          | evalúa y hace correctivos en la ejecución del plan anual  | X |   |                                       |           |  |                        |
| <b>TOTAL</b>  |          |   |   |   | <b>375</b>                            | <b>15</b> | <b>435</b>   | <b>17,4</b>            |
| <b>CAMBIOS</b>  |          | <b>TERMINOLOGIA</b>   |   |   | <b>PROCESOS QUE TIENE RELACION</b>    |           | <b>FORMULARIOS</b>   |                        |
| <b>MEJORA</b>   | 4        | Plan de compras: presupuesto o estimación de las medicinas insumos, materiales que se deben compran |   |   | <b>ANTERIOR</b>                       |           | <b>Hijo de informe de avance de la ejecución del plan operativo</b>  |                        |
| <b>FUSION</b>   | 1        | Reunión de los comités: son encargados de las área médica, administrativa, enfermera, laboratorio.  |   |   |                                       |           | <b>Hoja de cronograma de actividades</b>   |                        |
| <b>CREACION</b>   | 5        |   |   |   | <b>POSTERIOR</b>                      |           | <b>Plan Operativo Anual</b>  |                        |
| <b>ELIMINACION</b>  | 3        |   |   |   |                                       |           | <b>Le siguen todos los demás</b>   | <b>Plan de compras</b> |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b>                         |          | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b>  |   |   | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |           |  |                        |
| Elaborado por: autora                                       |          |   |   |   |                                       |           |  |                        |

4.4.1.2 Diagramación Mejorada Calificación de Derecho

| Tabla n.- 4.2 Diagramación Mejorada Calificación de Derecho   |  |  |  |   |            |              |                |           |   |
|---|--|--|--|---|------------|--------------|----------------|-----------|---|
|  CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ |  |  |  |   |            |              |                |           |   |
| <b>PROCESO</b>  | Admisión y Registro  |  |  | <b>SUBPROCESO: Calificación de Derecho</b>  |            |              |                |           |   |
| <b>CODIGO</b>   | CAAS – 002   |  |  | <b>FECHAS</b>   | ENERO 2011 |              | <b>ESTATUS</b> | Propuesto |   |
| <b>OBJETIVO S</b>   | Implementar esta área para evitar que sean atendidos pacientes sin tener derecho a la atención médica en el Centro |  |  |   |            |              |                |           |   |
| <b>ALCANCE</b>  | <b>DES DE</b>  | Verificación de Aportaciones de los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social   |  |   |            |              |                |           |   |
|   | <b>HAS TA</b>  | Otorgamiento de Derecho a la atención médica   |  |   |            |              |                |           |   |
| <b>ENTRADA</b>  | Petición del afiliado  |  |  |   |            |              |                |           |   |
| <b>SALIDA</b>   | Paciente autorizado para la atención médica  |  |  |   |            |              |                |           |   |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Oficinista   |  |  |   |            |              |                |           |   |
| <b>FRECUENCIA</b>   | Diario   |  |  | <b>VOLUMEN</b>  | 20         |              |                |           |   |
| <b>TIEMPO</b>   | 15 min   |  |  | <b>COSTOS</b>   | 15,18      |              |                |           |   |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>   | 86,6 %   |  |  | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>  | 85%        |              |                |           |   |
| N.-   | Responsable  | Actividades  | SIMBOLOGIA   |   |            | TIEMPO (min) | COSTO (\$)     |           | PROPUESTA DE MEJORA   |
|   |  |  |        |   |            |              |                |           |   |
|   |  |  | Inicio   |   |            |              |                |           |   |
| 1   | Oficinista   | Actualiza diariamente la información de los afiliados  | X  |  |            | 8            | 8              |           | El día anterior se debe realizar la verificación del paciente en la agenda del médico                   |
| 2   | Enfermera  | envía al a Admisión y Registro   | X  |  |            | 2            | 2,18           |           | Para que le verifiquen si tiene derecho para ser atendido en el CAAS                                    |
| 3   | Oficinista   | Le pide al paciente su identificación personal   | X  |   |            | 1            | 1              |           | Sin identificación no se puede atender, una política en el Centro.                                      |
| 4   | Oficinista   | Ingres a la página WEB del IESS de Historia Laboral e ingresa numero de cédula del afiliado. | X  |  |            | 1            | 1              |           | Las aportaciones deben ser 180 días seguidas, en caso de afiliados anteriores con un mes de aportación. |

|                                     |            |   |   |  |                                       |                                       |  |          |
|-------------------------------------|------------|---|---|--|---------------------------------------|---------------------------------------|--|----------|
| 5                                   | Oficinista | Informa al Paciente que tiene o no derecho a la atención médica   | X |   | 2                                     | 2                                     | Le explica los motivos justificando con documentos |          |
| 6                                   | Oficinista | Da la autorización para la Atención medica, medicinas , exámenes etc.   | X | <br> | 1                                     | 1                                     | Sin novedad  |          |
| <b>TOTAL</b>                        |            |   |   |  | <b>13</b>                             | <b>2</b>                              | <b>13,18</b>                                       | <b>2</b> |
| <b>CAMBIOS</b>                      |            | <b>TERMINOLOGIA</b>   |   |  | <b>PROCESOS QUE TIENE RELACION</b>    |                                       | <b>FORMULARIOS</b>                                 |          |
| <b>MEJORA</b>                       | 2          | Calificación de Derecho: consiste en los aportes que tienen los afiliados al IESS, que deben ser 6 meses consecutivos por primera vez |   |  | <b>ANTERIOR</b>                       | <b>Creación de historias Clínicas</b> | <b>Registro de Historia Laboral</b>                |          |
| <b>FUSION</b>                       | 2          | Historia Laboral: donde existe las aportaciones del patrono hacia el afiliado   |   |  | <b>R</b>                              |                                       | <b>Certificado de Calificación de Derecho</b>      |          |
| <b>CREACION</b>                     | 2          |   |   |  |                                       |                                       |  |          |
| <b>ELIMINACION</b>                  | 1          |   |   |  | <b>POSTERIOR</b>                      | <b>Responsabilidad patronal</b>       |  |          |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |            | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b>  |   |  | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |                                       |  |          |
| Elaborado por autora                |            |   |   |  |                                       |                                       |  |          |

#### 4.4.1.3 Diagramación Mejorada Creación de Historias Clínicas

| tabla n.- 4.3 Diagramación Mejorada Creación de Historias Clínicas   |  |   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
|--|--|---|--|---|---|---|---|---|--------------|-----|------------|-----|---------------------|--|
|  <p style="text-align: center;">CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ</p> |  |   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>PROCESO</b>   |  |   | <b>Admisión y Registro</b>   |   |   |   | <b>SUBPROCESO: Creación de Historia Clínicas</b>                                    |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>CODIGO</b>  | CAAS – 003   |   | <b>FECHAS</b>  | ENERO 2011  |   | <b>ESTATUS</b>  | Propuesto   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>OBJETIVOS</b>   | Implementar esta área para tener información de nuestros pacientes |   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>ALCANCE</b>   | <b>DESDE</b>   | Calificación de Derecho   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
|  | <b>HASTA</b>   | Creación de historia Clínicas   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>ENTRADA</b>   | Datos de los pacientes   |   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>SALIDA</b>  | Historias clínicas   |   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>RESPONSABLE</b>   | Encargada de Creación de Historias Clínicas                        |   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>FRECUENCIA</b>  | Diario   |   |  |   | <b>VOLUMEN</b>  | 15  |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>TIEMPO</b>  | 16 min   |   |  |   | <b>COSTOS</b>   | 16,18   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>  | 87,5 %   |   |  |   | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>  | 86,5 %  |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| N.-  | Responsable  | Actividades   | SIMBOLOGIA   |   |   |   |   |   | TIEMPO (min) |     | COSTO (\$) |     | PROPUESTA DE MEJORA |  |
|  |  |   |   |   |  |  |  |  | AV           | NAV | AV         | NAV |                     |  |
|  |  |   |  |   |   |   |   |   |              |     |            |     |                     |  |
| 1  | Oficinista   | Verifica con un día de anterioridad el paciente que no tenga información y bloquea la atención del paciente | X  |  |   |   |   |   |              | 6   |            | 6   |                     | área creada que es importante para el Centro   |
| 2  | Enfermera  | En enfermería, le envían a Admisión y Registro  |  |   |   |   |   |   |              |     |            | 2   | 2,18                | Para que le verifiquen en el sistema para ser atendido en el CAAS                                |
| 3  | Oficinista   | Le pide al paciente su identificación personal  | X  |   |   |   |   |   |              | 1   |            | 1   |                     | Sin identificación no se puede atender, una política en el Centro.                               |
| 4  | Oficinista   | Ingresa al sistema el numero de cédula  | X  |  |   |   |   |   |              | 1   |            | 1   |                     | Sin novedad  |
|  | Oficinista   | Toma la información que nos indica en el programa As400   | X  |  |   |   |   |   |              | 5   |            | 5   |                     | Información del paciente es necesaria para problemas futuros, y la realización de un seguimiento |

|                                     |            |   |          |                                       |   |   |
|-------------------------------------|------------|---|----------|---------------------------------------|---|---|
|                                     |            |   |          |                                       |   | médico.                                       |
| 6                                   | Oficinista | Puede pasar donde el médico   | X<br>Fin | 1                                     | 1                                       | Sin novedad                                   |
| <b>TOTAL</b>                        |            |   |          | <b>14</b>                             | <b>2</b>                                | <b>14 2,18</b>                                |
| <b>CAMBIOS</b>                      |            | <b>TERMINOLOGIA</b>   |          | <b>PROCESOS QUE TIENE RELACION</b>    |   | <b>FORMULARIOS</b>                            |
| <b>MEJORA</b>                       | 3          | As400 : es un programa operativo que se maneja en todos los dispensarios médicos del IESS |          | <b>ANTERIOR</b>                       | <b>Calificación de Derecho Clínicas</b> | <b>Registro de Historia Laboral</b>           |
| <b>FUSION</b>                       | 1          | Historias clínicas. Todos los datos referentes a l paciente.                              |          |                                       |   | <b>Certificado de Calificación de Derecho</b> |
| <b>CREACION</b>                     | 2          |   |          | <b>POSTERIOR</b>                      | <b>Servicio Medico</b>                  |   |
| <b>ELIMINACION</b>                  | 1          |   |          |                                       |   |   |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |            | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b>  |          | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |   |   |
| Elaborado por autora                |            |   |          |                                       |   |   |

## 4.4.1.4 Diagramación Mejorada Atención al Paciente

| Tabla n.- 4.4 Diagramación Mejorada Atención al Paciente   |  |   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
|--|--|---|---|--|---|---|---|---|--------------|-----|------------|-----|--|
|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ</b> |  |   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
| <b>PROCESO</b>   | Admisión y Registro  |   |   |  |   | <b>SUBPROCESO: Atención al Paciente</b>   |   |   |              |     |            |     |  |
| <b>CODIGO</b>  | CAAS – 004   | <b>FECHAS</b>   | ENERO 2011  |  |   | <b>ESTATUS</b>  |   |   | Propuesto    |     |            |     |  |
| <b>OBJETIVOS</b>   | Recibir y Orientar al paciente sobre los servicios de atención médica, enfermería, rayos x, ecografías, farmacia, laboratorio y turnos de laboratorio, transferencias médicas, exámenes especiales, elaboración de la historia clínica y calificación de derecho con el fin de agilizar las actividades y lograr la excelencia en el servicio. |   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
| <b>ALCANCE</b>   | <b>DESDE</b>   | Recibir a l paciente y receptar sus inquietudes y necesidades   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
|  | <b>HASTA</b>   | Hasta que el paciente este debidamente registrado y orientado   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
| <b>ENTRADA</b>   | Requerimiento de información   |   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
| <b>SALIDA</b>  | Paciente informado   |   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
| <b>RESPONSABLE</b>   | Oficinista   |   |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
| <b>FRECUENCIA</b>  | Diario   |   |   |  |   | <b>VOLUMEN</b>  |   |   | 50           |     |            |     |  |
| <b>TIEMPO</b>  | 9  |   |   |  |   | <b>COSTOS</b>   |   |   | 9            |     |            |     |  |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>  | 88 %   |   |   |  |   | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>  |   |   | 88 %         |     |            |     |  |
| N.-  | Responsable  | Actividades   | SIMBOLOGIA  |  |   |   |   |   | TIEMPO (min) |     | COSTO (\$) |     | PROPUESTA DE MEJORA  |
|  |  |   |    |  |  |    |  |  | AV           | NAV | AV         | NAV |  |
|  |  |   |  |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
|  |  | Inicio  |   |  |   |   |   |   |              |     |            |     |  |
| 1  | Oficinista   | Da el saludo de bienvenida al afiliado  | X   |  |   |   |   |   | 1            |     | 1          |     | Con amabilidad y cortesía  |
| 2  | Oficinista   | Le pregunta su inquietud  |   |  |   |   |   |   | 1            |     | 1          |     | Sin novedad  |
| 3  | Oficinista   | Informa sobre la inquietud  | X   |  |   |   |   |   | 3            |     | 3          |     | Orienta al paciente con toda la información requerida por el mismo |
| 4  | Oficinista   | Entrega volantes de información de validación de certificados médicos por enfermedad o maternidad , exámenes especiales, transferencias |   |  | X   |  |   |   |              | 1   |            | 1   | Volantes con información clara                                     |
| 5  | Oficinista   | Recibe documentos   |   |  |   |   |   |   | 2            |     | 2          |     | Con información correcta   |

|                                     |            |   |  |  |   |  |                  |   |   |   |   |                    |                    |
|-------------------------------------|------------|---|--|--|---|--|------------------|---|---|---|---|--------------------|--------------------|
|                                     |            |   |  |  | X |  |                  |   |   |   |   |                    |                    |
| 6                                   | Oficinista | Registra en la base de datos  | X                                      |  |   |  |                  |   | 1   |   | 1 |                    | Sin equivocaciones |
| <b>TOTAL</b>                        |            |   |  |  |   |  |                  |   | 8   | 1 | 8 | 1                  |                    |
| <b>CAMBIOS</b>                      |            |   | <b>TERMINOLOGIA</b>                    |  |   |  |                  | <b>PROCESOS QUE TIENE RELACION</b>      |   |   |   | <b>FORMULARIOS</b> |                    |
| <b>MEJORA</b>                       | 4          | Validación de certificados: firma del Director dando el visto bueno del reposo de los pacientes   |  |  |   |  | <b>ANTERIOR</b>  | <b>Calificación de Derecho Clínicas</b> | <b>Registro de Historia Laboral</b>   |   |   |                    |                    |
| <b>FUSION</b>                       | 1          | Transferencias: son documentos que contienen el diagnostico de los pacientes y necesitan de un especialista.  |  |  |   |  |                  |   | <b>Requisitos para validación de certificados médicos por enfermedad o maternidad</b> |   |   |                    |                    |
| <b>CREACION</b>                     | 1          | Exámenes especiales: son documentos que el médico le envía a realizarse en otro lugar debido a que estos no se realizan en el Centro, en la SDGS, para enviarles a clínicas anexas o dispensarios del IESS. |  |  |   |  | <b>POSTERIOR</b> | <b>Servicio Medico</b>                  | <b>Requisitos para exámenes especiales</b>  |   |   |                    |                    |
| <b>ELIMINACION</b>                  | 1          |   |  |  |   |  |                  |   | <b>Requisitos para transferencias</b>   |   |   |                    |                    |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |            |   | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |  |   |  |                  | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b>   |   |   |   |                    |                    |
| Elaborado por: autora               |            |   |  |  |   |  |                  |   |   |   |   |                    |                    |

## 4.4.1.5 Diagramación Mejorada Consulta Externa

| Tabla n.- 4.5 Diagramación Mejorada Consulta Externa                              |  |   |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|--------------|--------------|------------|-----|--|
| CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ                                       |  |   |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
|  | <b>PROCESO</b> Servicio Médico   |   |   |   |   | <b>SUBPROCESO: Consulta externa</b>   |   |   |              |              |            |     |  |
| <b>CODIGO</b>   | CAAS – 005   |   |   | <b>FECHAS</b>   | ENERO 2011  |   |   | <b>ESTATUS</b>  |              |              | Propuesto  |     |  |
| <b>OBJETIVOS</b>  | Atender al paciente con diligencia y amabilidad, a fin de detectar la enfermedad y dar el tratamiento adecuado con las respectivas recetas y órdenes de exámenes de laboratorio, rayos x, ecografías, etc. |   |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
| <b>ALCANCE</b>  | <b>DESDE</b>   | Toma de los signos vitales al paciente                                      |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
|   | <b>HASTA</b>   | Recibe la receta médica   |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
| <b>ENTRADA</b>  | Turno médico   |   |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
| <b>SALIDA</b>   | Atención medica  |   |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Médico   |   |   |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
| <b>FRECUENCIA</b>   | Diario   |   |   |   |   |   |   | <b>VOLUMEN</b>  |              | 150          |            |     |  |
| <b>TIEMPO</b>   | 27   |   |   |   |   |   |   | <b>COSTOS</b>   |              | 30,37        |            |     |  |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>   | 81,48 %  |   |   |   |   |   |   | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>  |              | 83,53 %      |            |     |  |
| N.-   | Responsable  | Actividades   | SIMBOLOGIA  |   |   |   |   |   | TIEMPO (min) |              | COSTO (\$) |     | PROPUESTA DE MEJORA                    |
|   |  |   |  |    |  |  |  |  | AV           | NAV          | AV         | NAV |  |
|   |  |   |  |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
|   |  |   | Inicio  |   |   |   |   |   |              |              |            |     |  |
| 1   | Oficinista   | Explica que tiene que ir a enfermería                                       | X   |   |   |   |   |   | 1            |              | 1          |     | Con amabilidad y cortesía              |
| 2   | Enfermera  | Toman los signos vitales  | X   |   |   |   |   |   | 2            |              | 2,12       |     | Sin novedad                            |
| 3   | Médico   | Atiende al paciente , genera la orden para exámenes de laboratorio y receta |   | X   |   |   |   |   | 15           |              | 17,25      |     | Con profesionalismo                    |
| 4   | Oficinista   | Da turno en laboratorio   | X   |  |   |   |   |   |              | 5            |            | 5   | Atención de mas horas en laboratorio   |
| 5   | Aux. de farmacia   | Entrega las medicinas al paciente   | X   |  |   |   |   |   | 3            |              | 3          |     | Contar con el abastecimiento necesario |
| 6   | Oficinista   | Recepta el documento ya sea transferencia o exámenes                        | X   |  |   |   |   |   | 2            |              | 2          |     | Se entrega al siguiente día            |
| <b>TOTAL</b>  |  |   |   |   |   |   |   | <b>22</b>   | <b>5</b>     | <b>25,37</b> | <b>5</b>   |     |  |

| CAMBIOS                             |   | TERMINOLOGIA  | PROCESOS QUE TIENE RELACION |   | FORMULARIOS                                |
|-------------------------------------|---|---|-----------------------------|---|--|
| <b>MEJORA</b>                       | 3 | Signos vitales: toma de presión, talla, peso, temperatura   | <b>ANTERIOR</b>             | <b>Calificación de Derecho Clínicas</b>             | <b>Registro de Historia Laboral</b>        |
| <b>FUSION</b>                       | 1 | Genera orden: los médicos en el sistema As400, crea las ordenes para exámenes de sangre, orina, heces, ecos , según la necesidad del médico |                             |   | <b>Requisitos para exámenes especiales</b> |
| <b>CREACION</b>                     | 0 |   | <b>POSTERIOR</b>            | <b>Exámenes de laboratorio, ecografías, Rayos x</b> | <b>Transferencia a otras unidades</b>      |
| <b>ELIMINACION</b>                  | 0 |   |                             |   |  |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |   | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b>  |                             | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b>               |  |
| Elaborado por : autora              |   |   |                             |   |  |

### 4.4.1.6 Diagramación Mejorada Turno de Laboratorio

| Tabla n.- 4.6 Diagramación Mejorada Turno de Laboratorio |             |   |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
|--|-------------|---|------------|--|---|--|--|---------------------------------------|--------------|-----------------|-------------|---|---|
| CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ              |             |   |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>PROCESO</b>   |             | Admisión y Registro   |            |  |   | SUBPROCESO: Entrega del Turno de Laboratorio |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>CODIGO</b>  |             | CAAS – 006  |            | <b>FECHAS</b>  |   | ENERO 2011                                   |  | <b>ESTATUS</b>                        |              | Propuesto       |             |   |   |
| <b>OBJETIVOS</b>   |             | Incrementar el servicio de laboratorio, buscando cubrir la demanda existente en el Centro.  |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>ALCANCE</b>   |             | <b>DESDE</b>  |            | Revisión del médico  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
|  |             | <b>HASTA</b>  |            | Entrega del turno para exámenes de laboratorio o ecografía |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>ENTRADA</b>   |             | Orden de exámenes   |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>SALIDA</b>  |             | Turno de laboratorio o ecografía  |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>RESPONSABLE</b>                                       |             | Oficinista  |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>FRECUENCIA</b>  |             | Diario  |            |  |   |  |  | <b>VOLUMEN</b>                        |              | 60              |             |   |   |
| <b>TIEMPO</b>  |             | 8   |            |  |   |  |  | <b>COSTOS</b>                         |              | 8,24            |             |   |   |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>                              |             | 75 %  |            |  |   |  |  | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>            |              | 75 %            |             |   |   |
| N.-  | Responsable | Actividades   | SIMBOLOGIA |  |   |  |  |                                       | TIEMPO (min) |                 | COSTO (\$)  |   | PROPUESTA DE MEJORA   |
|  |             |   |            |  |   |  |  |                                       | AV           | NAV             | AV          | NAV                                     |   |
|  |             |   |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| 1  | Oficinista  | Atiende al paciente   | X          |  |   |  |  |                                       | 1            |                 | 1,03        |   | El paciente es atendido desde admisión y registro ya no desde laboratorio.      |
| 2  | Oficinista  | Pide la identificación del paciente, Ingresa el número en el sistema As400  | X          |  |   |  |  |                                       | 1            |                 | 1,03        |   | Sin novedad   |
| 3  | Oficinista  | Revisa la orden de exámenes o ecos  |            |  | X |  |  |                                       |              | 2               |             | 2,06                                    | Se genera el pedido según la necesidad del paciente , coordinando con el medico |
| 4  | Oficinista  | Imprime el turno  | X          |  |   |  |  |                                       | 2            |                 | 2,06        |   | Se da mantenimiento a la impresora  |
| 5  | Oficinista  | Informa sobre la preparación para los exámenes  | X          |  |   |  |  |                                       | 2            |                 | 2,06        |   | Da información clara, sobre la preparación de los pacientes.                    |
| <b>TOTAL</b>   |             |   |            |  |   |  |  | <b>6</b>                              | <b>2</b>     | <b>6,18</b>     | <b>2,06</b> |   |   |
| <b>CAMBIOS</b>   |             | <b>TERMINOLOGIA</b>   |            |  |   |  |  | <b>PROCESOS QUE TIENE RELACION</b>    |              |                 |             | <b>FORMULARIOS</b>                      |   |
| <b>MEJORA</b>  | 3           | Exámenes de laboratorio: son pedidos por los médicos y estos pueden variar de 1 a 13 determinación, entre exámenes de sangre, heces y orina |            |  |   |  |  | <b>ANTERIOR</b>                       |              | Servicio médico |             | <b>Orden de exámenes de laboratorio</b> |   |
| <b>FUSION</b>  | 1           | Ecos: exámenes que piden los médicos.   |            |  |   |  |  | <b>POSTERIOR</b>                      |              | Laboratorio     |             | <b>Orden de ecografía</b>               |   |
| <b>CREACION</b>  | 1           |   |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>ELIMINACION</b>                                       | 1           |   |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |
| <b>ELABORADO POR: Ana Rosa Oña</b>                       |             |   |            | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b>                     |   |  |  | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |              |                 |             |   |   |
| Elaborado por: autora                                    |             |   |            |  |   |  |  |                                       |              |                 |             |   |   |

## 4.4.1.7 Diagramación Mejorada Servicio de Laboratorio

| Tabla n.- 4.7 Diagramación Mejorada Laboratorio                                   |  |  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
|---|--|--|---|--|---|---|---|---|--------------|---------|------------|-----------|---------------------|--|
| CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ                                       |  |  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
|  | Servicio médico  |  |   |  |   | SUBPROCESO: servicio de Laboratorio   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
| PROCESO   | CAAS – 007   |  |   |  |   | FECHAS  | ENERO 2011  |   |              | ESTATUS |            | Propuesto |                     |  |
| OBJETIVOS   | Impartir el servicio de laboratorio para los afiliados, con calidad y profesionalismo. |  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
| ALCANCE   | DESDE  | La toma de muestras  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
|   | HASTA  | Entrega de los resultados de los exámenes médicos  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
| ENTRADA   | Asignación de turnos   |  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
| SALIDA  | Requerimientos de exámenes médicos   |  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
| RESPONSABLE   | Oficinista   |  |   |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
| F RECUENCIA   | Diario   |  |   |  |   |   | VOLUMEN   |   |              |         | 70         |           |                     |  |
| TIEMPO  | 36   |  |   |  |   |   | COSTOS  |   |              |         | 38         |           |                     |  |
| EFICIENCIA EN TIEMPO  | 94,44 %  |  |   |  |   |   | EFICIENCIA EN COSTO   |   |              |         | 94,26 %    |           |                     |  |
| N.-   | Responsable  | Actividades  | SIMBOLOGIA  |  |   |   |   |   | TIEMPO (min) |         | COSTO (\$) |           | PROPUESTA DE MEJORA |  |
|   |  |  |  |    |  |    |  |  | AV           | NAV     | AV         | NAV       |                     |  |
|   |  |  |  |  |   |   |   |   |              |         |            |           |                     |  |
| 1   | Oficinista   | Da el turno al paciente del centro o del anexos  | X   |    |   |   |   |   |              | 5       |            | 5         |                     | Deben ser 70 turnos diarios, para poder cubrir la demanda.                                   |
| 2   | Laboratorista  | Se dividen por número de pacientes   | X   |  |   |   |   |   |              | 5       |            | 5,50      |                     | La oficinista se encarga de dividir los turnos para las 3 Laboratorista, las hojas de turnos |
| 3   | Laboratorista  | Se toma la muestra de sangre al paciente   | X   |  |   |   |   |   |              | 3       |            | 3,30      |                     | A los pacientes que les corresponda  |
| 4   | Laboratorista  | Se recibe las muestras de heces y orina  |   |  | X   |   |   |   |              |         | 2          |           | 2,20                | Hasta las 10 h 00 am , para evitar que el paciente no asista a realizarse los exámenes       |
| 5   | Laboratorista  | Realiza el análisis de las muestras del paciente , de Uruanálisis, Coprología, química clínica, sangre oculta, hematología, etc. | X   |  |   |   |   |   |              | 10      |            | 11        |                     | Las determinaciones por paciente puede variar entre 1 a 13.                                  |
| 6   | Oficinista   | Elabora reporte de resultados escritos   |   |  | X   |  |   |   |              | 5       |            | 5         |                     | En hojas específicas   |

|                                     |            |  |  |  |  |                  |                                       |  |           |          |                    |             |   |
|-------------------------------------|------------|--|--|--|--|------------------|---------------------------------------|--|-----------|----------|--------------------|-------------|---|
| 7                                   | Oficinista | Registra los resultados de los exámenes en el programa informático As400, de los pacientes   |  |  |  | X                |                                       |  | 3         |          | 3                  |             | Pasa con diligencia los resultados al sistema |
| 8                                   | Oficinista | Imprime los resultados y entrega al paciente   |  |  |  |                  |                                       |  | 3         |          | 3                  |             | Sin novedad                                   |
| <b>TOTAL</b>                        |            |  |  |  |  |                  |                                       |  | <b>34</b> | <b>2</b> | <b>35,82</b>       | <b>2,20</b> |   |
| <b>CAMBIOS</b>                      |            |  | <b>TERMINOLOGIA</b>                    |  |  |                  | <b>PROCESOS QUE TIENE RELACION</b>    |  |           |          | <b>FORMULARIOS</b> |             |   |
| <b>MEJORA</b>                       | 3          | Anexos: son empresas afiliadas al IESS, que gozan del servicio de laboratorio, aun sin que un médico del seguro revise al paciente |  |  |  | <b>ANTERIOR</b>  | Toma de turno                         | <b>Formulario de resultado de exámenes</b> |           |          |                    |             |   |
| <b>FUSION</b>                       | 2          |  |  |  |  |                  |                                       | <b>Registro de turnos de los pacientes</b> |           |          |                    |             |   |
| <b>CREACION</b>                     | 3          |  |  |  |  | <b>POSTERIOR</b> | Servicio medico                       | <b>Listado de los pacientes</b>            |           |          |                    |             |   |
| <b>ELIMINACION</b>                  | 1          |  |  |  |  |                  |                                       |  |           |          |                    |             |   |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |            |  | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |  |  |                  | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |  |           |          |                    |             |   |
| Elaborado por: autora               |            |  |  |  |  |                  |                                       |  |           |          |                    |             |   |

## 4.4.1.8 Diagramación Mejorada Adquisiciones

| Tabla n.- 4.8 Diagramación Mejorada Adquisiciones |  |   |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
|---|--|---|------------|---|---------------|--|--|----------------------------------|--------------|-----|----------------|----------|---------------------|--|
| CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ       |  |   |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| <b>PROCESO</b>                                    |  | Administrativo  |            |   |               |  |  | <b>SUBPROCESO: Adquisiciones</b> |              |     |                |          |                     |  |
| <b>CODIGO</b>                                     |  | CAAS – 008  |            |   | <b>FECHAS</b> |  |  | ENERO 2011                       |              |     | <b>ESTATUS</b> |          |                     | Propuesto  |
| <b>OBJETIVOS</b>                                  |  | Realizar la compra de los productos nuevos y faltantes en las mejores condiciones de calidad y precio |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| <b>ALCANCE</b>                                    |  | <b>DESDE</b>  |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
|   |  | El pedido de compras solicitados por los funcionarios debido a sus necesidades                        |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| <b>ALCANCE</b>                                    |  | <b>HASTA</b>  |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
|   |  | La obtención del material, insumo, instrumento o medicina.  |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| <b>ENTRADA</b>                                    |  | Pedido de Compras   |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| <b>SALIDA</b>                                     |  | Facturas de compra  |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| <b>RESPONSABLE</b>                                |  | Oficinista - Facturador   |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| <b>FRECUENCIA</b>                                 |  | Mensual   |            |   |               |  |  | <b>VOLUMEN</b>                   |              |     |                | 2        |                     |  |
| <b>TIEMPO</b>                                     |  | 305 min   |            |   |               |  |  | <b>COSTOS</b>                    |              |     |                | 307,4    |                     |  |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>                       |  | 85, 42%   |            |   |               |  |  | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>       |              |     |                | 84, 58 % |                     |  |
| N.-   | Responsable                                | Actividades   | SIMBOLOGIA |   |               |  |  |                                  | TIEMPO (min) |     | COSTO (\$)     |          | PROPUESTA DE MEJORA |  |
|   |  |   |            |   |               |  |  |                                  | AV           | NAV | AV             | NAV      |                     |  |
|   |  |   |            |   |               |  |  |                                  |              |     |                |          |                     |  |
| 1   | Oficinista                                 | Recibe el pedido de compra de los funcionarios  | X          |   |               |  |  |                                  |              | 5   |                | 5        |                     | Esta la persona encargada de realizar las compras                |
| 2   | Oficinista                                 | Revisa que conste en el plan anual de compras   | X          |   |               |  |  |                                  |              | 40  |                | 40       |                     | Lo mantiene en digital e impreso                                 |
| 3   | Director                                   | Autoriza la compra  |            | X |               |  |  |                                  |              |     | 15             |          | 17,40               | Sin novedad  |
| 4   | Oficinista                                 | Precede a comprar en el portal de compras publicas  | X          |   |               |  |  |                                  |              | 160 |                | 160      |                     | Realiza copras directas para evitar demora                       |
| 5   | Oficinista y Director                      | Elabora el contrato y lo Firman   | X          |   |               |  |  |                                  |              | 30  |                | 30       |                     | Con clausulas especificadas en la ley                            |
| 6   | Oficinista, contador y un delegado técnico | Convoca a la delegación para recepción.   |            |   | X             |  |  |                                  |              |     | 15             |          | 15                  | Registro de funcionarios delegados con autorización del director |
| 7   | Oficinista                                 | Recibimiento de los materiales, instrumentos o medicinas.   | X          |   |               |  |  |                                  |              | 15  |                | 15       |                     | Que cumplan con especificaciones, productos de buena calidad     |
| 8   | Guardalmacén                               | Ingres a bodega   |            | X |               |  |  |                                  |              |     | 15             |          | 15                  | Espacio físico adecuado  |

|                                     |            |  |   |  |  |  |  |  |                              |                                     |              |  |             |
|-------------------------------------|------------|--|---|--|--|--|--|--|------------------------------|-------------------------------------|--------------|--|-------------|
| 9                                   | Facturador | Paga lo comprado   | x |  |  |  |  |  | 10                           |                                     | 10           |  | Sin novedad |
| <b>TOTAL</b>                        |            |  |   |  |  |  |  | <b>260</b>                                   | <b>45</b>                    | <b>260</b>                          | <b>47,40</b> |  |             |
| <b>CAMBIOS</b>                      |            | <b>TERMINOLOGIA</b>  |   |  |  |  |  | <b>FORMULARIOS</b>                           |                              |                                     |              |  |             |
| <b>MEJORA</b>                       | <b>4</b>   | Realiza la Adjudicación  |   |  |  |  |  | <b>ANTERIOR</b>                              | <b>Plan anual de compras</b> | <b>Actas de delegados</b>           |              |  |             |
| <b>FUSION</b>                       | <b>3</b>   | Elaborará el contrato con la empresa adjudicada o ganadora para la firma del directo |   |  |  |  |  |  |                              | <b>Acta de entrega y recepción</b>  |              |  |             |
| <b>CREACION</b>                     | <b>3</b>   | Firma el Contrato  |   |  |  |  |  | <b>POSTERIOR</b>                             | <b>Bodega</b>                | <b>Registro de ingreso a bodega</b> |              |  |             |
| <b>ELIMINACION</b>                  | <b>8</b>   | Realiza Pago de la factura   |   |  |  |  |  |  |                              |                                     |              |  |             |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |            |  |   | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |  |  |  | Recibe los materiales, insumos, medicamentos |                              |                                     |              |  |             |
| <b>Elaborado por: autora</b>        |            |  |   |  |  |  |  |  |                              |                                     |              |  |             |

## 4.4.1.9 Diagramación Mejorada Recurso Humano

| Tabla n.- 4.9 Diagramación Mejorada Recurso humano                                |  |   |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
|---|--|---|---|---|--|--|--|--|--------------|-----------|------------|--------|---|
| CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
|  |  |   |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
| <b>PROCESO</b>  | Administrativo   |   |   |   |  | <b>SUBPROCESO: Administración de Recursos Humanos</b>                                |  |  |              |           |            |        |   |
| <b>CODIGO</b>   | CAAS – 009   |   |   | <b>FECHAS</b>   | ENERO 2011   |  | <b>ESTATUS</b>   |  |              | Propuesto |            |        |   |
| <b>OBJETIVOS</b>  | Administrar al Recurso Humana, capacitándolo par que su desempeño des fructífero |   |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
| <b>ALCANCE</b>  | <b>DESDE</b>   | Elaboración de la planificación para la capacitación        |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
|   | <b>HASTA</b>   | Entrega de certificados de asistencia                       |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
| <b>ENTRADA</b>  | Necesidades del Recurso humano   |   |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
| <b>SALIDA</b>   | Recurso humano capacitado  |   |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Jefa de RR. HH.  |   |   |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
| <b>FRECUENCIA</b>   | Trimestral   |   |   |   |  |  | <b>VOLUMEN</b>   |  |              | 4         |            |        |   |
| <b>TIEMPO</b>   | 305  |   |   |   |  |  | <b>COSTOS</b>  |  |              | 588,5     |            |        |   |
| <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>   | 85,24%   |   |   |   |  |  | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>   |  |              | 78,18 %   |            |        |   |
| N.-   | Responsable  | Actividades   | SIMBOLOGIA  |   |  |  |  |  | TIEMPO (min) |           | COSTO (\$) |        | PROPUESTA DE MEJORA                         |
|   |  |   |       |     |  |  |  |  | AV           | NAV       | AV         | NAV    |   |
|   |  |   |      |   |  |  |  |  |              |           |            |        |   |
| 1   | Jefa de RR. HH   | Elabora la planificación de la capacitación                 | X  |   |  |  |  |  | 120          |           | 128,40     |        | Basado en las necesidades del personal      |
| 2   | Jefa de RR. HH - director  | Se reúne con el Director para su revisión                   |   | X  |  |  |  |  |              | 120       |            | 128,40 | Organizan la realización de la capacitación |
| 3   | Jefa de RR. HH   | Coordina la logística necesaria para la capacitación        | X   |   |  |  |  |  | 60           |           | 64,20      |        | Sin novedad                                 |
| 4   | Jefa de RR. HH   | Busca al expositor y coordina el horario de la capacitación | X   |   |  |  |  |  | 40           |           | 42,80      |        | Expertos en el tema que vaha tratar         |

|                                     |                |  |     |  |  |  |  |                                       |                                  |                                |               |   |
|-------------------------------------|----------------|--|-----|--|--|--|--|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------|---|
| 5                                   | Jefa de RR. HH | Coordina la capacitación misma con los trabajos            | X @ |  |  |  |  | 30                                    |                                  | 32,10                          |               | Tienen que estar con 30 minutos de anticipación |
| 6                                   | Jefa de RR. HH | Evalúa los resultados de la capacitación                   | X   |  |  |  |  | 120                                   |                                  | 128,40                         |               | Realiza formatos de aceptación                  |
| 7                                   | Jefa de RR. HH | Entrega los certificados a los trabajadores que asistieron | X   |  |  |  |  | 60                                    |                                  | 64,20                          |               | Sin novedad                                     |
| <b>TOTAL</b>                        |                |  |     |  |  |  |  | <b>260</b>                            | <b>45</b>                        | <b>460,10</b>                  | <b>128,40</b> |   |
| <b>CAMBIOS</b>                      |                |  |     | <b>TERMINOLOGIA</b>                    |  |  |  |                                       |                                  |                                |               | <b>FORMULARIOS</b>                              |
| <b>MEJORA</b>                       | 3              |  |     |  |  |  |  | <b>ANTERIOR</b>                       | <b>Planificación estratégica</b> | <b>Formato de capacitación</b> |               |   |
| <b>FUSION</b>                       | 2              |  |     |  |  |  |  |                                       |                                  | <b>Formato de asistencia</b>   |               |   |
| <b>CREACION</b>                     | 2              |  |     |  |  |  |  | <b>POSTERIOR</b>                      | <b>Bodega</b>                    |                                |               |   |
| <b>ELIMINACION</b>                  | 2              |  |     |  |  |  |  |                                       |                                  |                                |               |   |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |                |  |     | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |  |  |  | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |                                  |                                |               |   |
| <b>Elaborado por: autora</b>        |                |  |     |  |  |  |  |                                       |                                  |                                |               |   |

## 4.4.1.10 Diagramación Mejorada Servicio de Emergencia

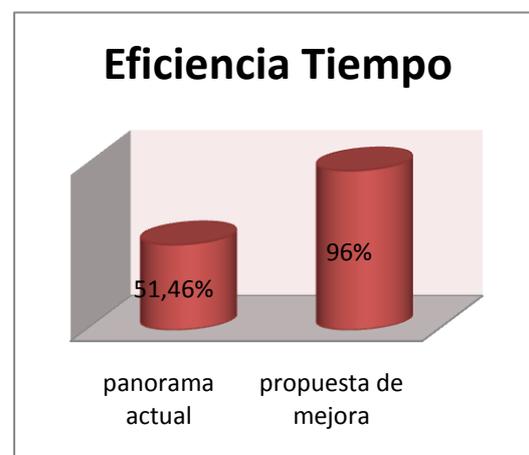
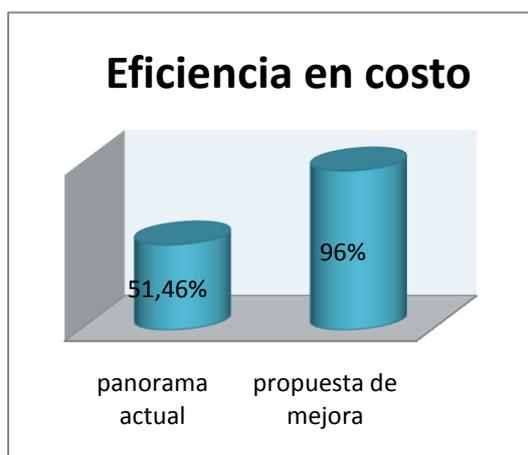
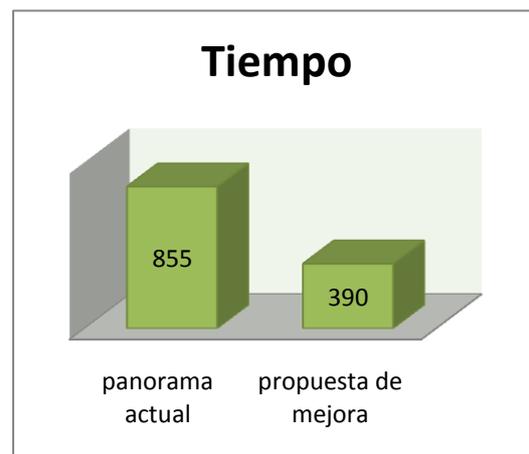
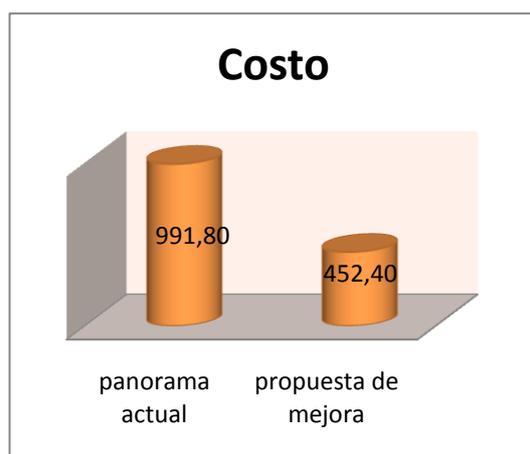
|  <p style="text-align: center;">CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE SANGOLQUÍ</p> |  |   |   |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
|--|--|---|---|---|---|--|--|--|--------------|-----|------------|-----|---|
| PROCESO  | Servicio Médico  |   |   |   |   | SUBPROCESO: Servicio de Emergencia   |  |  |              |     |            |     |   |
| CODIGO   | CAAS – 0010  | FECHAS  | ENERO 2011  |   |   | ESTATUS  | Propuesto  |  |              |     |            |     |   |
| OBJETIVOS  | Dar atención inmediata a los pacientes que ingresan por emergencia |   |   |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
| ALCANCE  | DESCRIPCIÓN  | Valoración de la emergencia la paciente   |   |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
|  | HAS TÁ   | Envío del paciente a un especialista  |   |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
| ENTRADA  | Paciente   |   |   |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
| SALIDA   | Exámenes   |   |   |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
| RESPONSABLE  | Médico   |   |   |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
| FRECUENCIA   | Diario   |   |   |   |   | VOLUMEN  | 15   |  |              |     |            |     |   |
| TIEMPO   | 61   |   |   |   |   | COSTOS   | 64,70  |  |              |     |            |     |   |
| EFICIENCIA EN TIEMPO   | 96,72 %  |   |   |   |   | EFICIENCIA EN COSTO  | 96,44 %  |  |              |     |            |     |   |
| N°   | Responsable  | Actividades   | SIMBOLOGIA  |   |   |  |  |  | TIEMPO (min) |     | COSTO (\$) |     | PROPUESTA DE MEJORA   |
|  |  |   |   |   |  |  |  |  | AV           | NAV | AV         | NAV |   |
|  |  |   |  |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
|  |  |   | Inicio  |   |   |  |  |  |              |     |            |     |   |
| 1  | Oficinista   | Pide la cédula , ingresa al sistema para la verificación de historia clínica, y califica el derecho | X   |  |   |  |  |  | 2            |     | 2,20       |     | Si no tiene Derecho se atiende al paciente y se le factura la atención, si es necesario crea la historia clínica del paciente |
| 2  | Médico   | Ingresa el numero de cedula del paciente al sistema   |   | X   |  |  |  |  |              | 2   | 2,30       |     | si tiene problema la enfermera lo soluciono no el paciente  |
| 3  | Enfermera  | Toma los signos vitales al paciente   | X   |   |   |  |  |  | 3            |     | 3,30       |     | En el mismo consultorio   |
| 4  | Médico   | Atiende al paciente   | X   |   |   |  |  |  | 15           |     | 17,2       |     | Sin novedad   |

|                                     |                     |  |  |   |  |  |  |                                       |                    |                 |   |          |  |
|-------------------------------------|---------------------|--|--|---|--|--|--|---------------------------------------|--------------------|-----------------|---|----------|--|
| 5                                   | Médico              | Envía al paciente a realizarse exámenes de laboratorio, ecos.  | X                                      |   |  |  |  |                                       | 1                  |                 | 5<br>1,<br>15                                 |          |  |
| 6                                   | Laboratorio         | Realiza exámenes   |  | X |  |  |  |                                       | 30                 |                 | 32<br>.7<br>0                                 |          | Se deberá contratar otra Laboratorista |
| 7                                   | Médico especialista | Envían al paciente a un especialista   | X                                      |   |  |  |  |                                       | 5                  |                 | 5,<br>80                                      |          | Sin novedad                            |
| <b>TOTAL</b>                        |                     |  |  |   |  |  |  |                                       | 59                 | 2               | 62<br>.4<br>0                                 | 2,<br>30 |  |
| <b>CAMBIOS</b>                      |                     | <b>TERMINOLOGIA</b>  |  |   |  |  |  |                                       | <b>FORMULARIOS</b> |                 |   |          |  |
| <b>MEJORA</b>                       | 2                   | Valoración de emergencia: significa que cuando el paciente la enfermera le hace las preguntas necesarias para poder saber si lo que le sucede necesita atención inmediata. |  |   |  |  |  |                                       | <b>ANTERIOR</b>    | Servicio médico | <b>Formato de los pacientes de emergencia</b> |          |  |
| <b>FUSION</b>                       | 2                   |  |  |   |  |  |  |                                       |                    |                 | <b>Formato de resultados de exámenes</b>      |          |  |
| <b>CREACION</b>                     | 3                   |  |  |   |  |  |  |                                       | <b>POSTERIOR</b>   | Servicio médico |   |          |  |
| <b>ELIMINACION</b>                  | 1                   |  |  |   |  |  |  |                                       |                    |                 |   |          |  |
| <b>ELABORADO POR : Ana Rosa Oña</b> |                     |  | <b>SUPERVISADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |   |  |  |  | <b>AUTORIZADO POR: Dr. Manolo Oña</b> |                    |                 |   |          |  |
| <b>Elaborado por: autora</b>        |                     |  |  |   |  |  |  |                                       |                    |                 |   |          |  |

### 4.3.6 Comparativo de Proceso

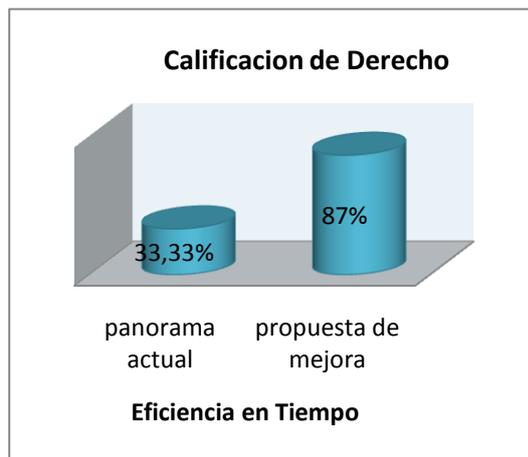
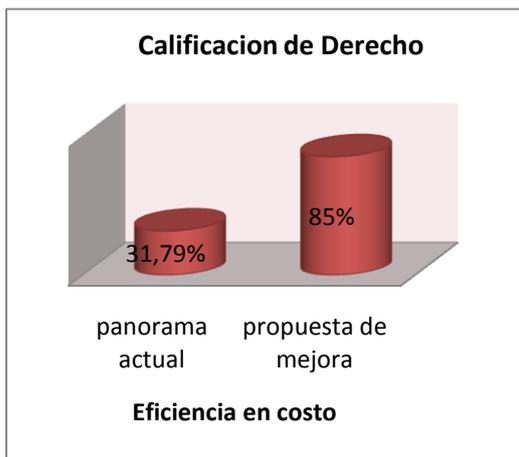
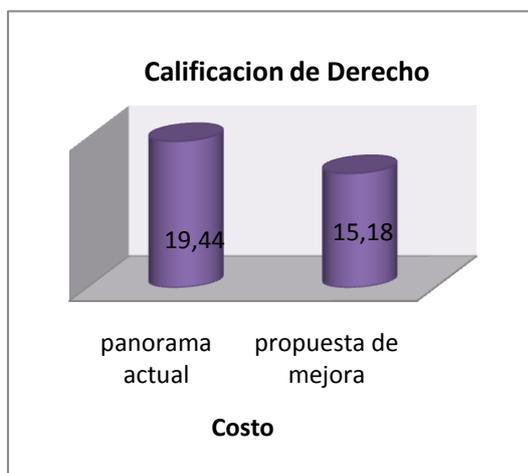
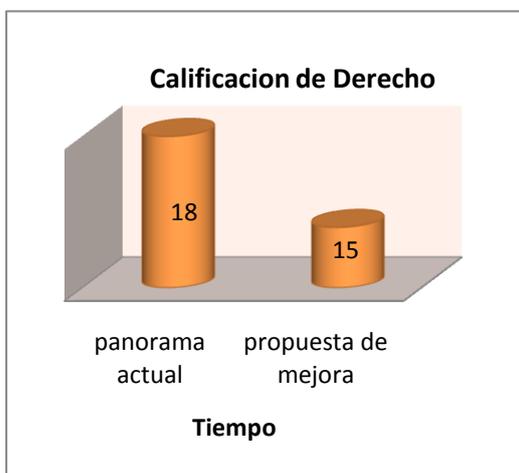
#### 4.3.6.1 Comparativo del Proceso Planificación Operativa Anual

| Grafico n.- 4.2 Propuesta de Mejora Direcccionamiento Estratégico |        |        |                     |                      |            |         |
|---|--------|--------|---------------------|----------------------|------------|---------|
| CUADRO COMPARATIVO  |        |        |                     |                      |            |         |
|   | TIEMPO | COSTO  | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| PANORAMA ACTUAL   | 855    | 991,80 | 51,46%              | 51,46%               | anual      | 1       |
| PROPUESTA DE MEJORA   | 390    | 452,40 | 96%                 | 96%                  | anual      | 1       |



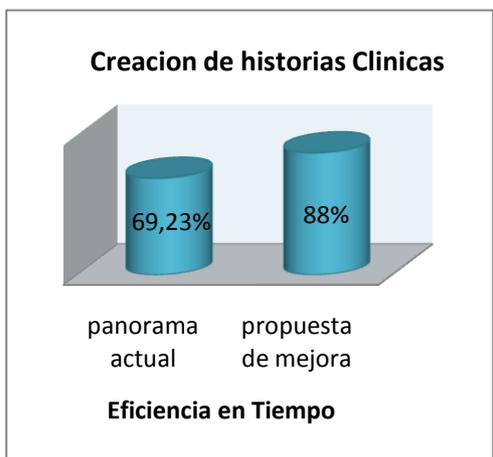
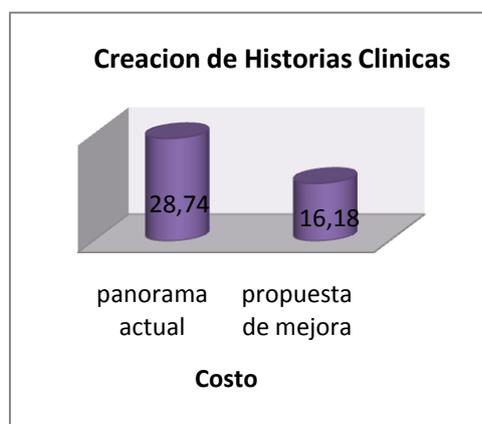
4.3.6.2 Comparativo de Proceso Calificación de Derecho

| <b>Grafico n.- 4.2 Propuesta de Mejora Direccionamiento Estratégico</b> |        |       |                     |                      |            |         |
|---|--------|-------|---------------------|----------------------|------------|---------|
| <b>CUADRO COMPARATIVO</b>   |        |       |                     |                      |            |         |
|   | TIEMPO | COSTO | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| PANORAMA ACTUAL   | 18     | 19,44 | 32%                 | 33%                  | diario     | 5       |
| PROPUESTA DE MEJORA   | 15     | 15,18 | 85%                 | 86,6%                | diario     | 20      |



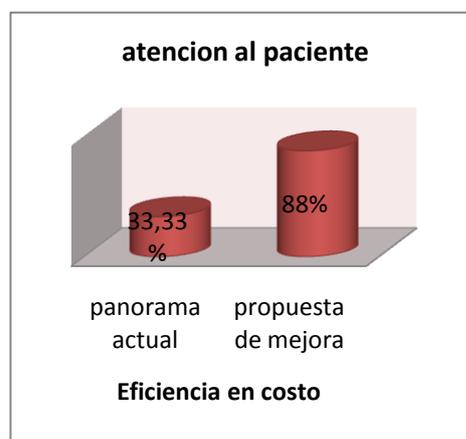
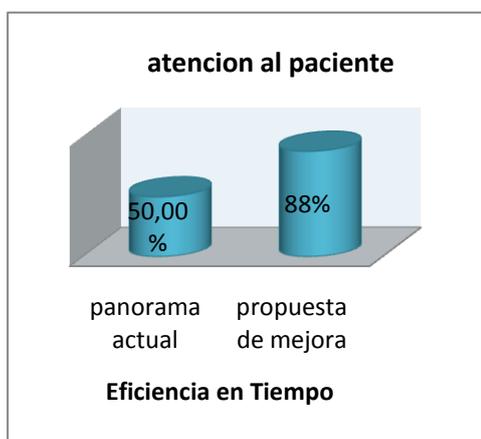
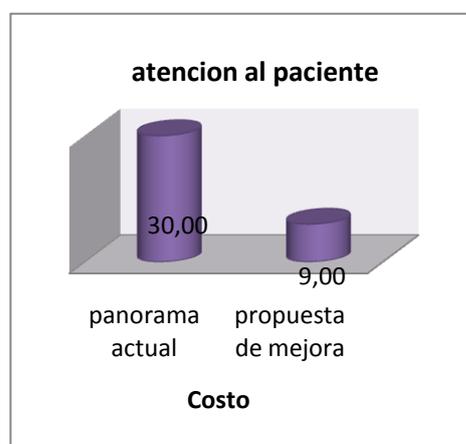
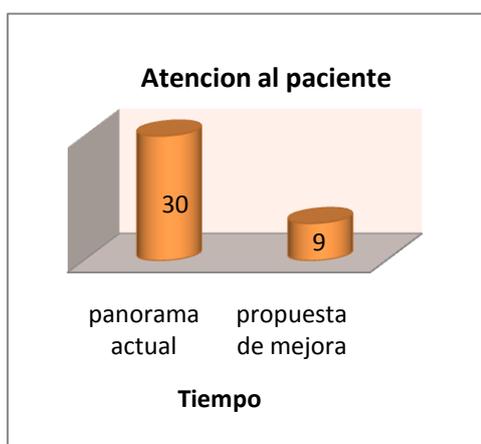
## 4.3.6.3 Comparativo de Proceso Creación de Historias Clínicas

|                     | TIEMPO | COSTO | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
|---------------------|--------|-------|---------------------|----------------------|------------|---------|
| PANORAMA ACTUAL     | 26     | 28,74 | 67,18%              | 69,23%               | diaria     | 7       |
| PROPUESTA DE MEJORA | 16     | 16,18 | 86,50%              | 87,50%               | diaria     | 18      |



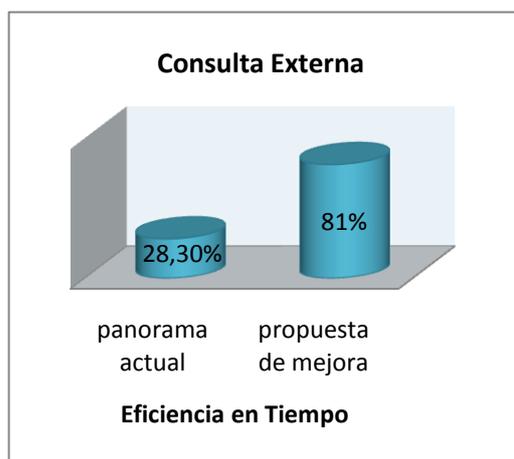
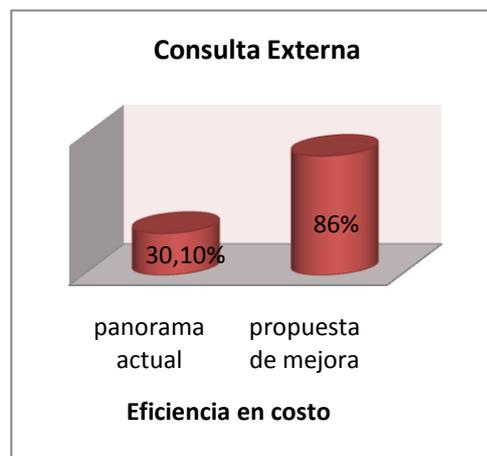
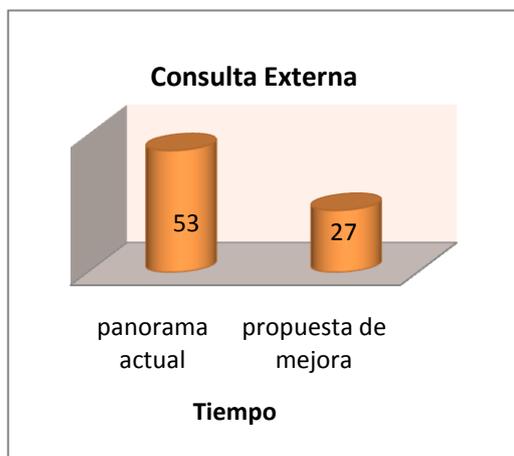
## 4.3.6.4 Comparativo de Proceso Atención al Afiliado

| CUADRO COMPARATIVO  |        |       |                     |                      |            |         |
|---------------------|--------|-------|---------------------|----------------------|------------|---------|
|                     | TIEMPO | COSTO | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| PANORAMA ACTUAL     | 30     | 30,00 | 33%                 | 50%                  | DIARIO     | 50      |
| PROPUESTA DE MEJORA | 9      | 9,00  | 88%                 | 88,0%                | DIARIO     | 60      |



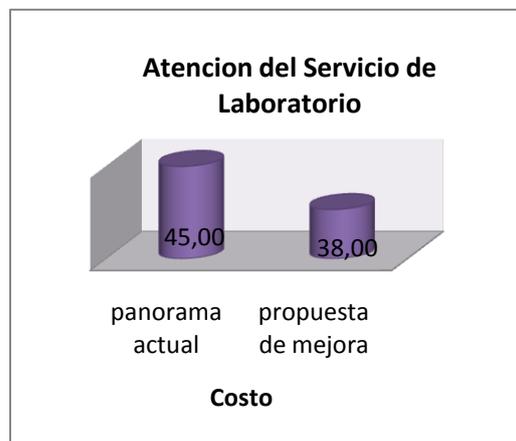
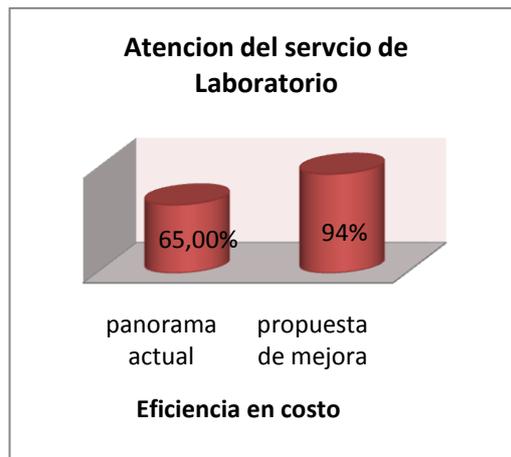
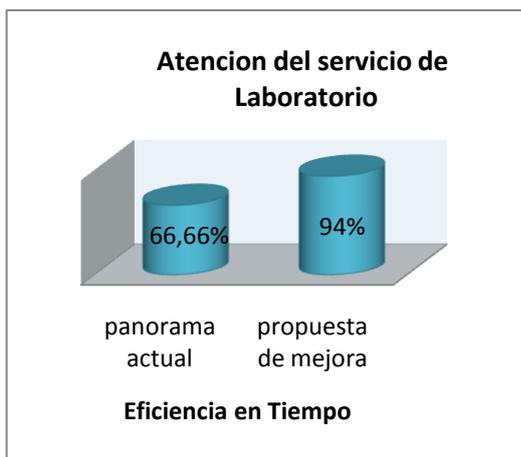
## 4.6.4.5 Comparativo de Proceso Servicio de Consulta Externa

| CUADRO COMPARATIVO  |        |       |                     |                      |            |         |
|---------------------|--------|-------|---------------------|----------------------|------------|---------|
|                     | TIEMPO | COSTO | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| PANORAMA ACTUAL     | 53     | 57,29 | 30,10%              | 28,30%               | DIARIA     | 150     |
| PROPUESTA DE MEJORA | 27     | 30,37 | 85,53%              | 81,48%               | DIARIA     | 160     |



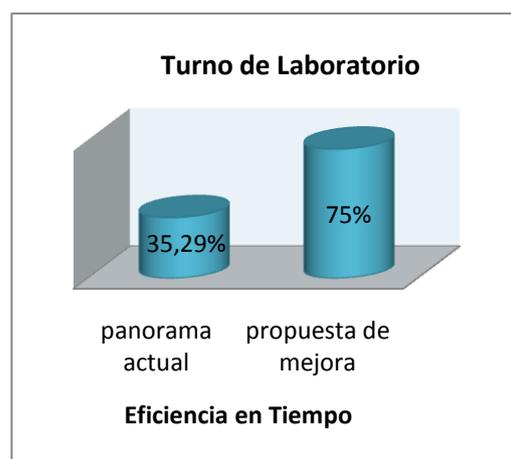
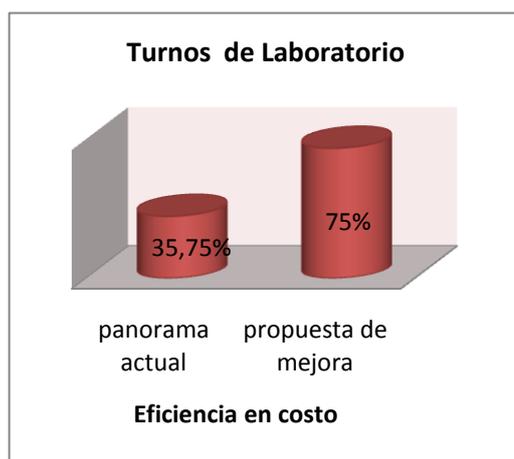
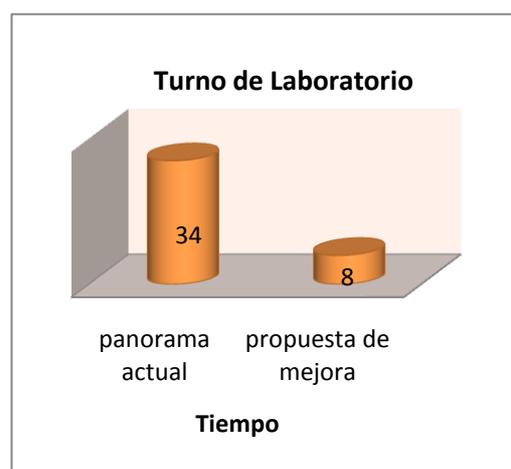
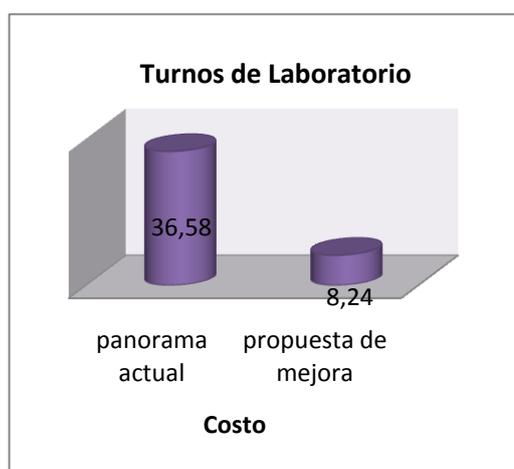
4.6.4.6 Comparativo de Proceso Atención del Servicio de Laboratorio

| CUADRO COMPARATIVO  |        |       |                     |                      |            |         |
|---------------------|--------|-------|---------------------|----------------------|------------|---------|
|                     | TIEMPO | COSTO | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| PANORAMA ACTUAL     | 38     | 45,00 | 65,00%              | 66,66%               | DIARIA     | 35      |
| PROPUESTA DE MEJORA | 36     | 38,00 | 94,26%              | 94,44%               | DIARIA     | 60      |



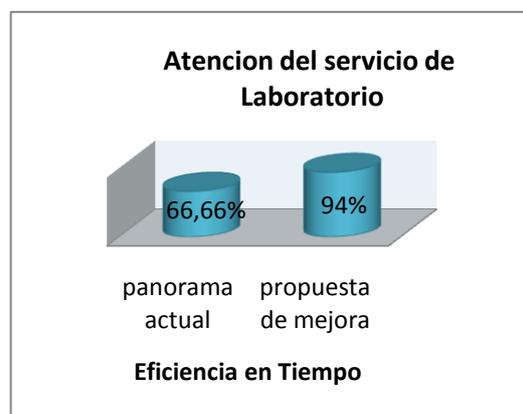
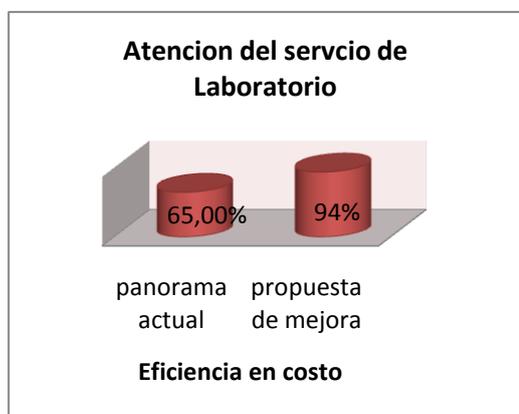
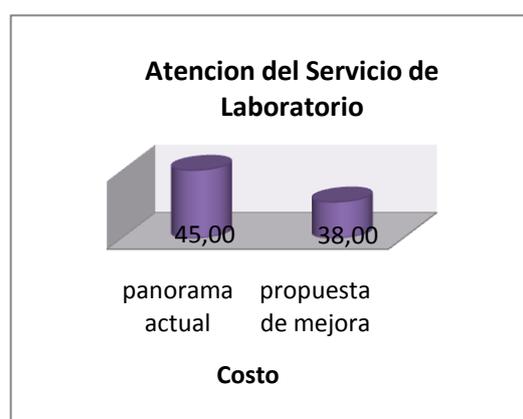
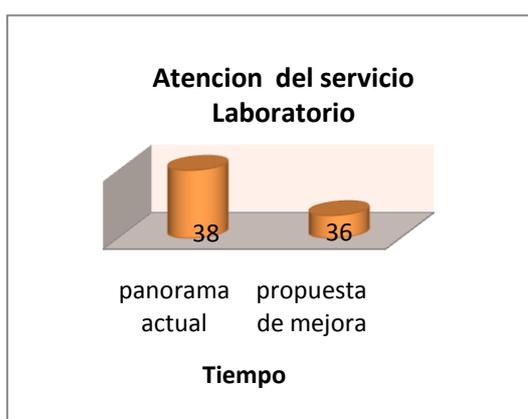
## 4.6.4.7 Comparativo de Proceso Asignación de Turnos para Laboratorio

| <b>CUADRO COMPARATIVO</b>  |               |              |                            |                             |                   |                |
|----------------------------|---------------|--------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------|----------------|
|                            | <b>TIEMPO</b> | <b>COSTO</b> | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b> | <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>VOLUMEN</b> |
| <b>PANORAMA ACTUAL</b>     | 34            | 36,58        | 35,75%                     | 35,29%                      | diaria            | 25             |
| <b>PROPUESTA DE MEJORA</b> | 8             | 8,24         | 75,00%                     | 75,00%                      | diaria            | 60             |



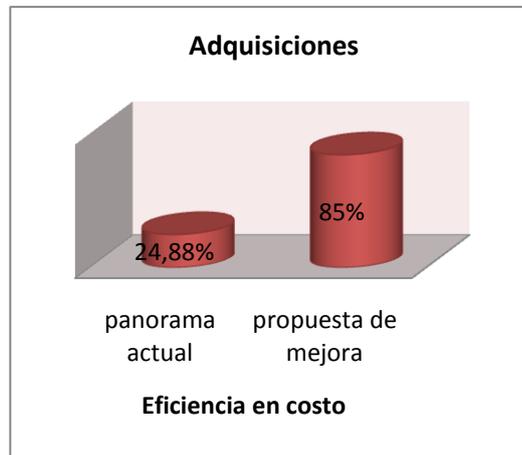
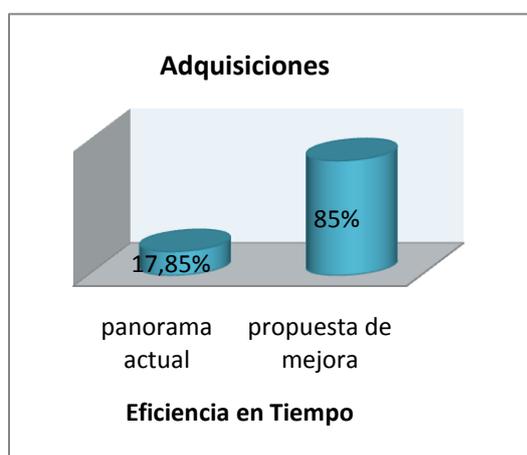
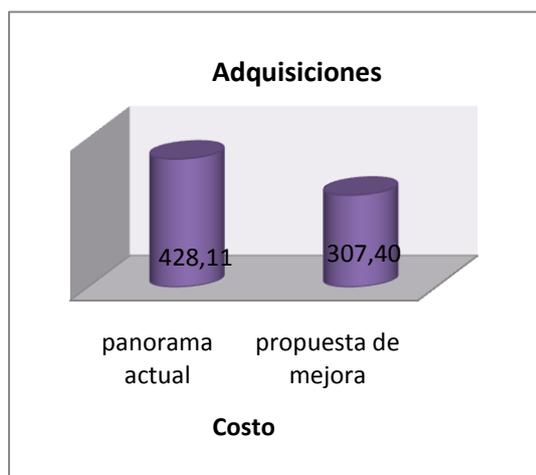
#### 4.6.4.8 Comparativo de Proceso servicio de Laboratorio

| CUADRO COMPARATIVO  |        |       |                     |                      |            |         |
|---------------------|--------|-------|---------------------|----------------------|------------|---------|
|                     | TIEMPO | COSTO | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| PANORAMA ACTUAL     | 38     | 45,00 | 65,00%              | 66,66%               | DIARIA     | 35      |
| PROPUESTA DE MEJORA | 36     | 38,00 | 94,26%              | 94,44%               | DIARIA     | 60      |



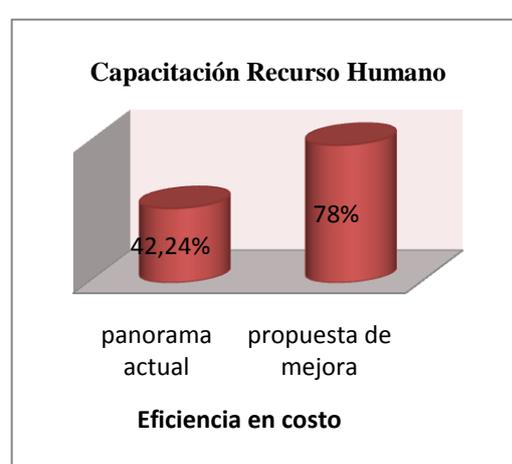
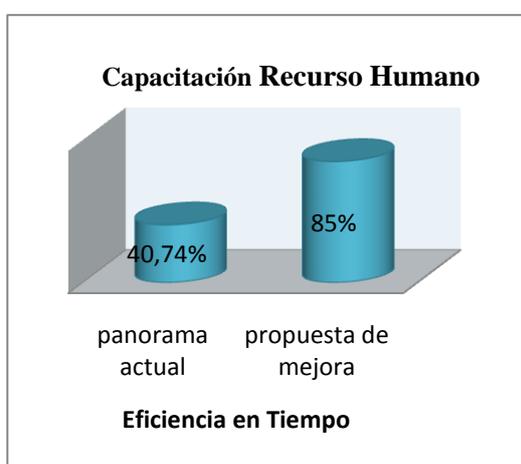
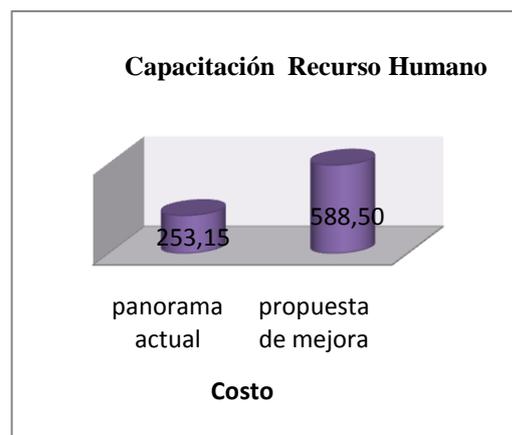
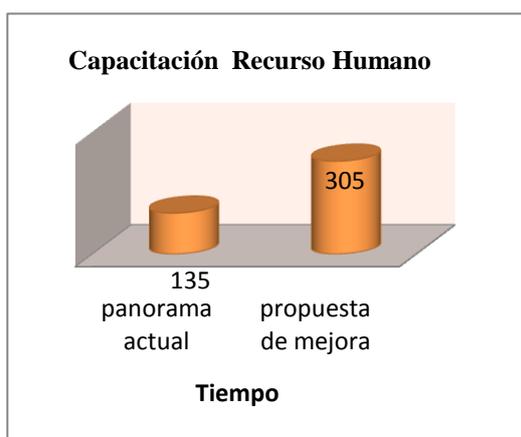
#### 4.6.4.9 Comparativo de Proceso de apoyo Adquisiciones

| CUADRO COMPARATIVO  |        |        |                     |                      |            |         |
|---------------------|--------|--------|---------------------|----------------------|------------|---------|
|                     | TIEMPO | COSTO  | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| PANORAMA ACTUAL     | 392    | 428,11 | 24,88%              | 17,85%               | MENSUAL    | 1       |
| PROPUESTA DE MEJORA | 305    | 307,40 | 84,58%              | 85,42%               | DIARIO     | 2       |
|                     | 87     | 120,71 | -59,70%             | -67,57%              |            |         |



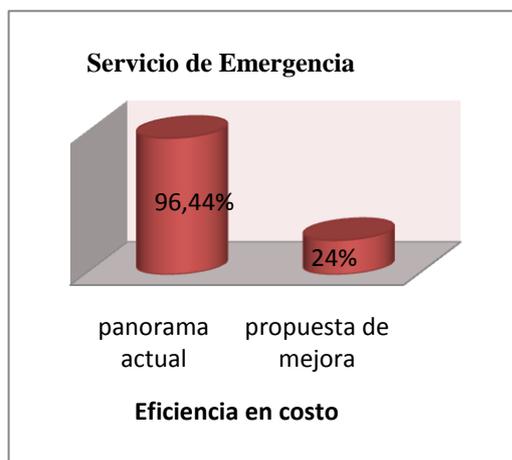
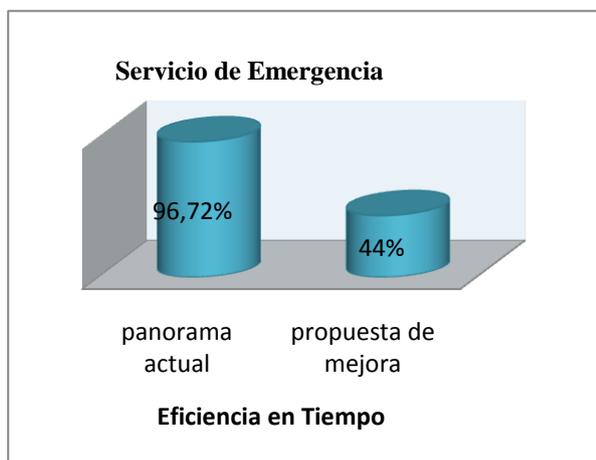
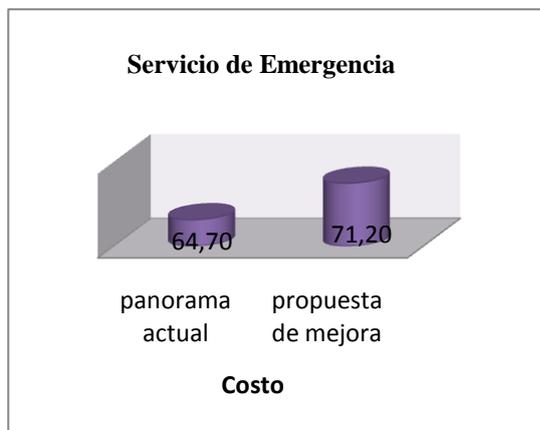
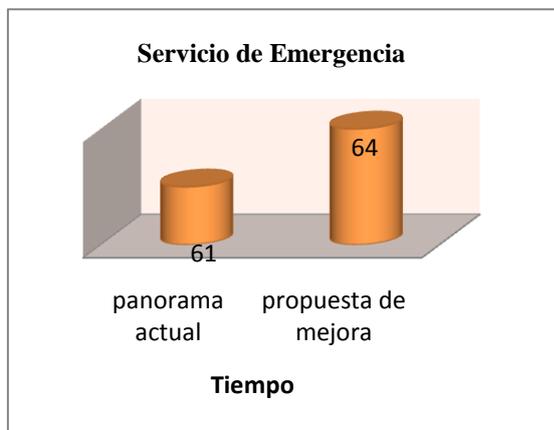
#### 4.6.4.10 Comparativo de Proceso Capacitación Recursos Humanos

| CUADRO COMPARATIVO         |        |        |                     |                      |            |         |
|----------------------------|--------|--------|---------------------|----------------------|------------|---------|
|                            | TIEMPO | COSTO  | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| <b>PANORAMA ACTUAL</b>     | 135    | 253,15 | 42,24%              | 40,74%               | TRIMESTRAL | 2       |
| <b>PROPUESTA DE MEJORA</b> | 305    | 588,50 | 78,18%              | 85,24%               | TRIMESTRAL | 4       |



**4.6.4.11 Comparativo de Proceso Servicio de Emergencia**

| CUADRO COMPARATIVO         |        |       |                     |                      |            |         |
|----------------------------|--------|-------|---------------------|----------------------|------------|---------|
|                            | TIEMPO | COSTO | EFICIENCIA EN COSTO | EFICIENCIA EN TIEMPO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| <b>PANORAMA ACTUAL</b>     | 61     | 64,70 | 96,44%              | 96,72%               | DIARIA     | 12      |
| <b>PROPUESTA DE MEJORA</b> | 64     | 71,20 | 24,22%              | 44,11%               | DIARIA     | 15      |



### 4.4.3. Hojas de Mejoramiento

#### 4.4.3.1. Planificación Anual

| Tabla n.- 4.20 Planificación Anual   |   |                      |                     |            |         |
|--|---|----------------------|---------------------|------------|---------|
|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b>   |   |                      |                     |            |         |
| HOJA DE MEJORAMIENTO   |   |                      |                     |            |         |
| <b>PROCESO</b>   | Planificación Institucional                                 | <b>SUBPROCESO</b>    | Planificación anual |            |         |
| <b>RESPONSABLE</b>   | Director  | <b>CÓDIGO</b>        | CAASD-001           |            |         |
| <b>ENTRADA</b>   | Necesidades del Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí |                      |                     |            |         |
| <b>SALIDA</b>  | POA aprobado y difundido                                    |                      |                     |            |         |
| PROBLEMAS DETECTADOS   |   |                      |                     |            |         |
| <p>Las reuniones a las que convoca el gerente se demoran en reunir</p> <p>El personal no le da la importancia necesaria a las reuniones</p> <p>El personal no aporta con ideas positivas</p> <p>Algunas de las ideas que el personal propone no son consideradas por parte del Gerente</p> <p>El personal no tiene una participación activa dentro de la planificación de actividades, la opinión del Gerente es predominante</p> <p>De los objetivos planteados se priorizan los de corto plazo.</p> <p>El personal presenta inconformidades al no reflejar sus ideas en el plan</p> <p>La misión y visión no han sido comprendidas en su totalidad</p> |   |                      |                     |            |         |
| PROBLEMAS PROPUESTAS   |   |                      |                     |            |         |
| <p>Se verifica la información una semana antes</p> <p>Se informa de la reunión con 15 días de anticipación</p> <p>Se recibe las necesidades por los encargados de los comités</p> <p>Las necesidades se registran en el formulario con las firmas de los responsables</p> <p>Elabora u cronograma específico por procesos</p> <p>Se adjuntara cada uno de los planes con las firmas de responsabilidad</p> <p>El plan general se presentara en reunión general ante todo el personal</p> <p>El plan anual será enviado por correo electrónico a cada trabajador y se colocara en el tablero informativo del centro.</p>                                  |   |                      |                     |            |         |
| SITUACIÓN ACTUAL   |   |                      |                     |            |         |
| TIEMPO   | COSTO   | EFICIENCIA EN TIEMPO | EFICIENCIA EN COSTO | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| 855  | 991,80  | 51,46 %              | 96%                 | Anual      | 1       |
| SITUACIÓN PROPUESTA  |   |                      |                     |            |         |
| 390  | 452,40  | 51,46 %              | 96%                 | anual      | 1       |
| DIFERENCIA   |   |                      |                     |            |         |
| 465  | 539,40  | 44,54%               | 44,54%              | Anual      | 1       |
| BENEFICIO ANUAL ESPERADO   |   |                      |                     |            |         |
| TIEMPO   |   | COSTO                |                     |            |         |
| 465 x 1 x 1  |   | 465                  | 1 x 539,40 x 1      |            | 539,40  |

## 4.4.3.2. Calificación de Derecho

| <b>Tabla n.- 12 Hoja de Mejoramiento Calificación de Derecho</b>  |   |                             |                            |                         |                |
|---|---|-----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------|
|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b>  |   |                             |                            |                         |                |
| <b>HOJA DE MEJORAMIENTO</b>   |   |                             |                            |                         |                |
| <b>PROCESO</b>  | Admisión y Registro                         |                             | <b>SUBPROCESO</b>          | Calificación de Derecho |                |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Oficinista                                  |                             | <b>CÓDIGO</b>              | CAASD-002               |                |
| <b>ENTRADA</b>  | Petición del afiliado                       |                             |                            |                         |                |
| <b>SALIDA</b>   | Paciente autorizado para la atención médica |                             |                            |                         |                |
| <b>PROBLEMAS DETECTADOS</b>   |   |                             |                            |                         |                |
| <p>No se califica el Derecho y muchas personas no afiliados son atendidos</p> <p>Sin cédula de identidad o el número no se puede atender a los pacientes</p> <p>Para poderse atender a los afiliados se debe tener 180 días de aportaciones consecutivos, o 6 meses de aportaciones.</p> <p>Los afiliados que hayan tenido aportaciones anteriores y dejaron de aportar por un largo tiempo, pero vuelven a tener una aportación entonces tiene derecho a la atención médica</p> <p>La pagina del IESS es muy lenta</p> |   |                             |                            |                         |                |
| <b>PROBLEMAS PROPUESTAS</b>   |   |                             |                            |                         |                |
| <p>El día anterior se debe realizar la verificación del paciente en la agenda del médico</p> <p>Se debe informar a los pacientes que sin identificación no se puede atender, una política en el Centro</p> <p>Las aportaciones deben ser 180 días seguidas, en caso de afiliados anteriores con un mes de aportación</p> <p>Le explica los motivos justificando con documentos</p>  |   |                             |                            |                         |                |
| <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>   |   |                             |                            |                         |                |
| <b>TIEMPO</b>   | <b>COSTO</b>                                | <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b> | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b> | <b>FRECUENCIA</b>       | <b>VOLUMEN</b> |
| 18  | 19,44                                       | 33%                         | 32 %                       | Diario                  | 5              |
| <b>SITUACIÓN PROPUESTA</b>  |   |                             |                            |                         |                |
| 15  | 15,18                                       | 86,6%                       | 85 %                       | Diario                  | 20             |
| <b>DIFERENCIA</b>   |   |                             |                            |                         |                |
| 3   | 4,26  | 53,21%                      | 53,27%                     | Diario                  | 15             |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>   |   |                             |                            |                         |                |
| <b>TIEMPO</b>   |   |                             | <b>COSTO</b>               |                         |                |
| 52 x 5 x 3 x 15   |   |                             | 11700                      |                         |                |
|   |   |                             | 52 x 5 x 4,26 x 15         |                         |                |
|   |   |                             | \$ 16614                   |                         |                |

## 4.4.3.3. Creación de Historias Clínicas

| <b>Tabla n.- 4. 13 Creación de Historias Clínicas</b>   |   |                             |                                |                   |                |
|---|---|-----------------------------|--------------------------------|-------------------|----------------|
|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b>  |   |                             |                                |                   |                |
| <b>HOJA DE MEJORAMIENTO</b>   |   |                             |                                |                   |                |
| <b>PROCESO</b>  | Admisión y Registro                     | <b>SUBPROCESO</b>           | Creación de Historias Clínicas |                   |                |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Oficinista                              | <b>CÓDIGO</b>               | CAASD-002                      |                   |                |
| <b>ENTRADA</b>  | Actualización de datos de los pacientes |                             |                                |                   |                |
| <b>SALIDA</b>   | Información sobre los afiliados         |                             |                                |                   |                |
| <b>PROBLEMAS DETECTADOS</b>   |   |                             |                                |                   |                |
| <p>No tienen información de los pacientes</p> <p>Toman signos vitales con datos incompletos</p> <p>Médico revisa la historia clínica se encuentra con datos incompletos o desiguales a la cedula de identidad.</p> <p>Los pacientes van a información para corregir sus nombres por mala digitación de los funcionarios.</p> <p>La falta control de historias clínicas provoca que en ocasiones los afiliados tengan doble historias</p> <p>Con información diferente en las historias clínicas.</p> <p>Crea problemas en el momento de retiraran las medicinas y en ocasiones no hay medicinas</p> |   |                             |                                |                   |                |
| <b>PROBLEMAS PROPUESTAS</b>   |   |                             |                                |                   |                |
| <p>Proceso creado que es importante para el centro</p> <p>Se obtiene los datos de los pacientes</p> <p>Se verificara en el sistema para que sea atendido en el CAAS</p> <p>La Información del paciente es necesaria para problemas futuros, y la realización de un seguimiento médico.</p> <p>Se unificara historias que sean duplicado</p>   |   |                             |                                |                   |                |
| <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>   |   |                             |                                |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>   | <b>COSTO</b>                            | <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b> | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b>     | <b>FRECUENCIA</b> | <b>VOLUMEN</b> |
| 26  | 28,74                                   | 69,23 %                     | 67,18 %                        | Diaria            | 7              |
| <b>SITUACIÓN PROPUESTA</b>  |   |                             |                                |                   |                |
| 16  | 16,18                                   | 87,50 %                     | 86,50 %                        | Diaria            | 18             |
| <b>DIFERENCIA</b>   |   |                             |                                |                   |                |
| 10  | 12,56                                   | 18 %                        | 19,32%                         | Diaria            | 11             |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>   |   |                             |                                |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>   |   |                             | <b>COSTO</b>                   |                   |                |
| 52 x 5 x 10 x 11  |   | 28600 min                   | 52 x 5 x 12,56 x 11            |                   | \$ 35921,6     |

## 4.4.3.4. Atención al Paciente

| <b>Tabla n.-4.14 Atención al Paciente</b>  |   |  |                            |                   |                |
|--|---|--|----------------------------|-------------------|----------------|
|   |   | <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b> |                            |                   |                |
| <b>HOJA DE MEJORAMIENTO</b>  |   |  |                            |                   |                |
| <b>PROCESO</b>   | Admisión y Registro                     | <b>SUBPROCESO</b>  | Atención al paciente       |                   |                |
| <b>RESPONSABLE</b>   | Oficinista                              | <b>CÓDIGO</b>  | CAASD-002                  |                   |                |
| <b>ENTRADA</b>   | Actualización de datos de los pacientes |  |                            |                   |                |
| <b>SALIDA</b>  | Información sobre los afiliados         |  |                            |                   |                |
| <b>PROBLEMAS DETECTADOS</b>  |   |  |                            |                   |                |
| <p>Demora en la atención, existe aglomeración de gente en información</p> <p>Demora en toma de signos vitales, pacientes llegan atrasados y se disgustan</p> <p>No todos los pacientes se toman signos vitales</p> <p>No todos los pacientes cumplen con el turno que piden</p> <p>Demora en atención médica existe demanda alta y no se puede atender a la hora prevista por fallos en el sistema o en Call Center.</p> <p>Se tiene que esperar varios días para realizarse exámenes de laboratorio.</p> <p>Los paciente no retiran pronto la autorización de exámenes o transferencias a especialistas</p> |   |  |                            |                   |                |
| <b>PROBLEMAS PROPUESTAS</b>  |   |  |                            |                   |                |
|  |   |  |                            |                   |                |
| <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>  |   |  |                            |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>  | <b>COSTO</b>                            | <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>                              | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>VOLUMEN</b> |
| 30   | 30                                      | 50%  | 33%                        | Diario            | 50             |
| <b>SITUACIÓN PROPUESTA</b>   |   |  |                            |                   |                |
| 9  | 9                                       | 88%  | 88%                        | Diario            | 60             |
| <b>DIFERENCIA</b>  |   |  |                            |                   |                |
| 21   | 21                                      | 54,67%   | 38%                        | Diario            | 60             |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>  |   |  |                            |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>  |   |  | <b>COSTO</b>               |                   |                |
| 52 x 5 x 21 x 60   |   | 327600 min   | 52 x 5 x 21 x 60           |                   | \$ 327600      |

## 4.4.3.5. Hoja de Mejoramiento Consulta Externa

| Tabla n- .4.-15 Servicio de Consulta Externa  |                            |                      |                      |                           |           |
|---|----------------------------|----------------------|----------------------|---------------------------|-----------|
|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IEES SANGOLQUÍ</b>  |                            |                      |                      |                           |           |
| HOJA DE MEJORAMIENTO  |                            |                      |                      |                           |           |
| PROCESO   | Servicio Medico            |                      | SUBPROCESO           | Servicio Consulta Externa |           |
| RESPONSABLE   | Médico                     |                      | CÓDIGO               | CAASD-002                 |           |
| ENTRADA   | Turno para consulta médica |                      |                      |                           |           |
| SALIDA  | Atención al paciente       |                      |                      |                           |           |
| PROBLEMAS DETECTADOS  |                            |                      |                      |                           |           |
| <p>Existe demora en la atención, los pacientes van de un lado al otro</p> <p>Los médicos son poco amables</p> <p>Varios días de espera para los exámenes</p> <p>Existe mayor demanda y no se puede cubrir en su totalidad</p> |                            |                      |                      |                           |           |
| PROBLEMAS PROPUESTAS  |                            |                      |                      |                           |           |
| <p>Se tratara al paciente con amabilidad y cortesía</p> <p>Los médicos serán cordiales</p> <p>Se deberá contratar más personal</p> <p>Se deberá dar capacitación a los médicos</p>  |                            |                      |                      |                           |           |
| SITUACIÓN ACTUAL  |                            |                      |                      |                           |           |
| TIEMPO  | COSTO                      | EFICIENCIA EN TIEMPO | EFICIENCIA EN COSTO  | FRECUENCIA                | VOLUMEN   |
| 53  | 57,29                      | 28,30%               | 30,10 %              | Diaria                    | 150       |
| SITUACIÓN PROPUESTA   |                            |                      |                      |                           |           |
| 27  | 30,37                      | 85,53 %              | 81,48%               | Diaria                    | 160       |
| DIFERENCIA  |                            |                      |                      |                           |           |
| 26  | 26,92                      | 55,43%               | 53,18%               | Diaria                    | 160       |
| BENEFICIO ANUAL ESPERADO  |                            |                      |                      |                           |           |
| TIEMPO  |                            |                      | COSTO                |                           |           |
| 52 x 5 x 26 x1 60   |                            | 1081600              | 52 x 5 x 26,92 x1 60 |                           | 113107072 |

## 4.4.3.6. Hoja de Mejoramiento atención Paciente en Laboratorio

| <b>Tabla n.- 4.16 Atención al paciente en Laboratorio</b>   |                                      |                             |                            |                                     |                |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|----------------|
|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b>  |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <b>HOJA DE MEJORAMIENTO</b>   |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <b>PROCESO</b>  | Admisión y Registro                  |                             | <b>SUBPROCESO</b>          | Atención al paciente en Laboratorio |                |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Oficinista                           |                             | <b>CÓDIGO</b>              |                                     |                |
| <b>ENTRADA</b>  | Orden de exámenes                    |                             |                            |                                     |                |
| <b>SALIDA</b>   | Turno para laboratorios o ecografías |                             |                            |                                     |                |
| <b>PROBLEMAS DETECTADOS</b>   |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <p>Los turnos son para más de 8 días<br/>           La entrega de resultados son incompletas<br/>           El horario para la toma de muestras es de 7 h00 a 8 h00, esto dificulta y provoca que todas las personas se aglomeren para realizarse los exámenes.<br/>           Molestia en los pacientes porque no se pueden realizar todos los exámenes en el CAAS, ya que no existe en el Centro y tiene que trasladarse a la Subdirección de Salud.<br/>           El tiempo de análisis es según las determinaciones, que puede variar entre 1 a 13.</p>            |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <b>PROBLEMAS PROPUESTAS</b>   |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <p>Deben ser 70 turnos diarios, para poder cubrir la demanda, que se cubra<br/>           Se debe incrementar una persona más que ayude a cubrir la demanda de Emergencias<br/>           La oficinista se encarga de dividir los turnos o crear la agenda para las 4 Laboratorista, las hojas de turnos<br/>           El horario de toma de muestras será una hora más de 7 h00 am a 9 h 00 am<br/>           El horario de laboratorio debe ser cubierto 12 horas diarias de 7 h00 am. A 19 h 00 pm<br/>           Pasa con diligencia los resultados al sistema</p> |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <b>TIEMPO</b>   | <b>COSTO</b>                         | <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b> | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b> | <b>FRECUENCIA</b>                   | <b>VOLUMEN</b> |
| <b>SITUACION ACTUAL</b>   |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>   |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>   |                                      |                             |                            |                                     |                |
| <b>TIEMPO</b>   |                                      |                             | <b>COSTO</b>               |                                     |                |

## 4.4.3.7. Hoja de Mejoramiento Turnos de Laboratorio

| <b>Tabla n.- 4.17 Asignación de Turnos para Laboratorio</b>  |                                      |                             |                            |                   |                |
|--|--------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------|----------------|
|  <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b>   |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>HOJA DE MEJORAMIENTO</b>  |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>PROCESO</b>   | Admisión y Registro                  | <b>SUBPROCESO</b>           | Turnos de Laboratorio      |                   |                |
| <b>RESPONSABLE</b>   | Oficinista                           | <b>CÓDIGO</b>               |                            |                   |                |
| <b>ENTRADA</b>   | Orden de exámenes                    |                             |                            |                   |                |
| <b>SALIDA</b>  | Turno para laboratorios o ecografías |                             |                            |                   |                |
| <b>PROBLEMAS DETECTADOS</b>  |                                      |                             |                            |                   |                |
| <p>Los turnos emitidos son para más de 8 días, existe demanda porque se realizan exámenes las empresas y fábricas anexas del sector del Valle.</p> <p>Los resultados son emitidos en 2 días, en el programa As400 que es lento.</p> <p>Si son personas de empresas o fábricas anexas retiran los resultados en 2 días.</p> <p>En los informes tanto del sistema o los anexos faltan ciertos resultados.</p> <p>La impresora falla con frecuencia y provoca molestia a los pacientes.</p> |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>PROBLEMAS PROPUESTAS</b>  |                                      |                             |                            |                   |                |
| <p>Aumentar los turnos de laboratorio de 45 a 70</p> <p>Informar a los pacientes que para la atención debe traer su cédula de identidad</p> <p>Para pasar los resultados deben ser la Laboratorista</p> <p>Se debe dar mantenimiento a la impresora continuamente para evitar daños</p> <p>Los turnos de laboratorio se dará en Admisión y Registro</p> <p>El informe de resultados se retiraran en admisión y Registro</p>  |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>  |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>  | <b>COSTO</b>                         | <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b> | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>VOLUMEN</b> |
| <b>SITUACIÓN PROPUESTA</b>   |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>DIFERENCIA</b>  |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>  |                                      |                             |                            |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>  |                                      |                             | <b>COSTO</b>               |                   |                |
|  |                                      |                             |                            |                   |                |

## 4.4.3.8. Hoja de Mejoramiento Adquisiciones

| Tabla n.- 4.18 Área de Adquisiciones  |   |  |                            |                   |                |
|---|---|--|----------------------------|-------------------|----------------|
|    |   | <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b> |                            |                   |                |
| <b>HOJA DE MEJORAMIENTO</b>   |   |  |                            |                   |                |
| <b>PROCESO</b>  | Administrativo                              | <b>SUBPROCESO</b>  | Adquisiciones              |                   |                |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Oficinista                                  | <b>CÓDIGO</b>  |                            |                   |                |
| <b>ENTRADA</b>  | Orden de compras                            |  |                            |                   |                |
| <b>SALIDA</b>   | Materiales , medicamentos , insumos médicos |  |                            |                   |                |
| <b>PROBLEMAS DETECTADOS</b>   |   |  |                            |                   |                |
| <p>Pedido de Compras se demora</p> <p>Tienen muchos pasos para la realización de compra</p> <p>Autorizaciones, verificaciones , firmas innecesarias</p> <p>No existe una persona específica que realice este proceso</p> <p>El Portal de Compras se demora, exige de mucho tiempo innecesario</p> <p>La página del Portal es muy lenta</p> <p>No se cuenta con espacio físico en la bodega</p> <p>Trámites que son exigidos por autoridades y demorados</p> <p>No hay organización en los tipos de compra</p>   |   |  |                            |                   |                |
| <b>PROBLEMAS PROPUESTAS</b>   |   |  |                            |                   |                |
| <p>Establecer un espacio físico adecuado para las compras</p> <p>Debe establecerse un funcionario específico a cargo de las adquisiciones</p> <p>El funcionario encargado será responsable de todos los trámites</p> <p>Tendrá que realizar las adquisiciones exclusivamente de lo que establece en PAC y POA</p> <p>Se creara un equipo de trabajo que se encargue de verificar que los equipos , medicamentos e insumos, sean de calidad y cumplan con las especificaciones requeridas</p> <p>El contrato lo finiquitara el director y el encargado del área de Adquisiciones</p> |   |  |                            |                   |                |
| <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>   |   |  |                            |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>   | <b>COSTO</b>                                | <b>EFICIENCIA EN TIEMPO</b>                              | <b>EFICIENCIA EN COSTO</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>VOLUMEN</b> |
| <b>SITUACIÓN PROPUESTA</b>  |   |  |                            |                   |                |
| <b>DIFERENCIA</b>   |   |  |                            |                   |                |
| <b>BENEFICIO ANUAL ESPERADO</b>   |   |  |                            |                   |                |
| <b>TIEMPO</b>   |   |  | <b>COSTO</b>               |                   |                |
|   |   |  |                            |                   |                |

## 4.4.3.9. Hoja de Mejoramiento Servicio Emergencia

| <b>Tabla n.- 4.19 Servicio de Emergencia</b>  |                 |  |                        |            |         |
|---|-----------------|--|------------------------|------------|---------|
|    |                 | <b>CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS SANGOLQUÍ</b> |                        |            |         |
| HOJA DE MEJORAMIENTO  |                 |  |                        |            |         |
| <b>PROCESO</b>  | Servicio Médico | <b>SUBPROCESO</b>  | Servicio de Emergencia |            |         |
| <b>RESPONSABLE</b>  | Oficinista      | <b>CÓDIGO</b>  |                        |            |         |
| <b>ENTRADA</b>  |                 |  |                        |            |         |
| <b>SALIDA</b>   |                 |  |                        |            |         |
| PROBLEMAS DETECTADOS  |                 |  |                        |            |         |
| <p>Se valoran las emergencias, sino lo es no se le atiende al paciente</p> <p>Son pacientes que en su mayoría no tienen historia clínica o necesitan calificación de derecho</p> <p>Se demora en información debido a la aglomeración de pacientes</p> <p>Los exámenes de laboratorio se demoran</p>  |                 |  |                        |            |         |
| PROBLEMAS PROPUESTAS  |                 |  |                        |            |         |
| <p>Las historias clínicas serán en una forma eficaz, y los problemas los tendrá que solucionar la enfermera y/o Trabajador Social cuando el paciente este en incapacidad de movilización</p> <p>Si no es afiliado al IESS se deberá atender al paciente pero realizar la facturación respectiva de los servicios prestados</p> <p>Se debe implementar un servicio de trabajo exclusivo para esta Área de Emergencia, que conste del siguiente equipo de trabajo un médico, enfermera, auxiliar de enfermería, chofer de ambulancia, Laboratorista y Rayos X y Admisión y Registro.</p> <p>Implementación del horario de Emergencia de 12 horas, y en un futuro de 24 horas.</p> |                 |  |                        |            |         |
| SITUACIÓN ACTUAL  |                 |  |                        |            |         |
| TIEMPO  | COSTO           | EFICIENCIA EN TIEMPO                                     | EFICIENCIA EN COSTO    | FRECUENCIA | VOLUMEN |
| <b>SITUACIÓN PROPUESTA</b>  |                 |  |                        |            |         |
| <b>DIFERENCIA</b>   |                 |  |                        |            |         |
| BENEFICIO ANUAL ESPERADO  |                 |  |                        |            |         |
| <b>TIEMPO</b>   |                 |  | <b>COSTO</b>           |            |         |

## 4.9 Matriz de Análisis Comparativa

| Tabla n.- 4. Análisis Comparativo |                                      |                  |         |            |        |         |        |                     |         |            |         |        |        |            |         |            |        |        |        |                          |           |
|-----------------------------------|--------------------------------------|------------------|---------|------------|--------|---------|--------|---------------------|---------|------------|---------|--------|--------|------------|---------|------------|--------|--------|--------|--------------------------|-----------|
| N                                 | PROCESO                              | SITUACIÓN ACTUAL |         |            |        |         |        | SITUACIÓN PROPUESTA |         |            |         |        |        | DIFERENCIA |         |            |        |        |        | BENEFICIO ANUAL ESPERADO |           |
|                                   |                                      | FRECUENCIA       | VOLUMEN | EFICIENCIA |        |         |        | FRECUENCIA          | VOLUMEN | EFICIENCIA |         |        |        | FRECUENCIA | VOLUMEN | EFICIENCIA |        |        |        | TIEMPO                   | COSTO     |
|                                   |                                      |                  |         | TIEMPO     | COSTO  | TIEMPO  | COSTO  |                     |         | TIEMPO     | COSTO   | TIEMPO | COSTO  |            |         | TIEMPO     | COSTO  |        |        |                          |           |
| 1                                 | Planificación Operativa Anual        | Anual            | 1       | 855        | 991,8  | 51,46%  | 51,46% | Anual               | 1       | 390        | 452,4   | 96%    | 96%    | Anual      | 1       | 465        | 539,4  | 44,54% | 44,54% | 465                      | 593,40    |
| 2                                 | Calificación de Derecho              | Diario           | 5       | 18         | 19,44  | 33%     | 32%    | Diario              | 20      | 15         | 15,18   | 86,6%  | 85%    | Diario     | 15      | 3          | 4,26   | 53,21% | 53,27% | 11700                    | 16614     |
| 3                                 | Creación de Historias Clínicas       | Diario           | 7       | 26         | 28,74  | 69,23%  | 67,18% | Diario              | 18      | 16         | 16,18   | 87,50% | 86,50% | Diario     | 11      | 10         | 12,56  | 18%    | 19,32  | 28600                    | 35921,6   |
| 4                                 | Atención al afiliado                 | Diario           | 50      | 30         | 30     | 50%     | 33%    | Diario              | 60      | 9          | 9       | 88%    | 88%    | Diario     | 10      | 21         | 21     | 38%    | 55%    | 54600                    | 54600     |
| 5                                 | Servicio Consulta Externa            | Diario           | 150     | 53         | 57,29  | 23,30%  | 30,10% | Diario              | 160     | 27         | 30,37   | 85,53% | 81,48% | Diario     | 10      | 26         | 26,92  | 55,43% | 53,18% | 67600                    | 69992     |
| 6                                 | Servicio de emergencia               | Diario           | 12      | 61         | 64,70  | 96,44%  | 96,72% | Diario              | 15      | 64         | 71,20   | 24,22% | 44,11% | Diario     | 3       | 3          | 6,5    | 72,22% | 52,61% | 2340                     | 5070      |
| 7                                 | Atención del servicio de laboratorio | Diario           | 35      | 38         | 45     | 65%     | 66,66% | Diario              | 60      | 36         | 38      | 94,44% | 94,26% | Diario     | 25      | 2          | 7      | 27,78% | 29,26% | 13000                    | 18200     |
| 8                                 | Asignación de turnos de Laboratorio  | Diario           | 40      | 34         | 36,58  | 35,29%  | 35,75% | Diario              | 70      | 8          | 8,24    | 75%    | 75%    | Diario     | 30      | 26         | 28,34  | 39,71% | 39,25% | 202800                   | 191578,4  |
| 9                                 | Administración de Recursos Humanos   | anual            | 1       | 135        | 253,15 | 40,74%  | 42,24% | Trimestral          | 4       | 305        | 588,50  | 85,24% | 78,18  | Trimestral | 3       | 170        | 335,35 | 44,50% | 35,94% | 2040                     | 4024,2    |
| 10                                | Adquisiciones                        | Mensual          | 1       | 392        | 428,11 | 17,85%  | 24,88% | Mensual             | 2       | 305        | 307,40  | 85,42% | 84,58% | Mensual    | 1       | 87         | 120,71 | 67,57% | 59,70  | 1044                     | 1448,52   |
| <b>Total</b>                      |                                      |                  |         | 302        | 1642   | 1954,81 |        |                     | 410     | 1175       | 1536,47 |        |        |            | 109     | 813        | 431,34 |        |        | 384189                   | 398042,12 |
| <b>Elaborado por : autora</b>     |                                      |                  |         |            |        |         |        |                     |         |            |         |        |        |            |         |            |        |        |        |                          |           |

## **CAPITULO V**

### **PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN**

En la que se incluye una propuesta de organización al Centro, fundamentada en el análisis y mejoramiento de procesos. Se diseña la organización en base al proceso administrativo que se compone de planificación, organización, ejecución y control, factores de éxito y los indicadores de gestión. Se propone la organización por procesos y la estructura orgánica, las funciones y las especificaciones del puesto.

La propuesta de organización por procesos del Centro se fundamenta en la utilización de las siguientes herramientas:

- Cadena de valor mejorada: en base al proceso administrativo
- Factores de Éxito que se desean alcanzar
- Indicadores de Gestión
- Organización por Procesos

#### **5.1 CADENA DE VALOR EN BASE AL PROCESO ADMINISTRATIVO**

En el cual se incorporan aquellos procesos debidamente organizados. Como se indicó en capítulo tres la cadena de valor es una herramienta administrativa que permite identificar todos los procesos que agregan y no agregan valor a la gestión integral del negocio.

##### **El proceso administrativo**

El proceso administrativo son las actividades que el administrador debe llevar a cabo para aprovechar los recursos humanos, técnicos, materiales, etc., con los que cuenta la empresa, y comprende cuatro actividades fundamentales:

**Planificación:** para determinar los objetivos en los cursos de acción que van a seguirse.

**Organización:** para distribuir el trabajo entre los miembros del grupo y para establecer y reconocer las relaciones necesarias.

**Ejecución:** por los miembros del grupo para que lleven a cabo las tareas prescritas con voluntad y entusiasmo.

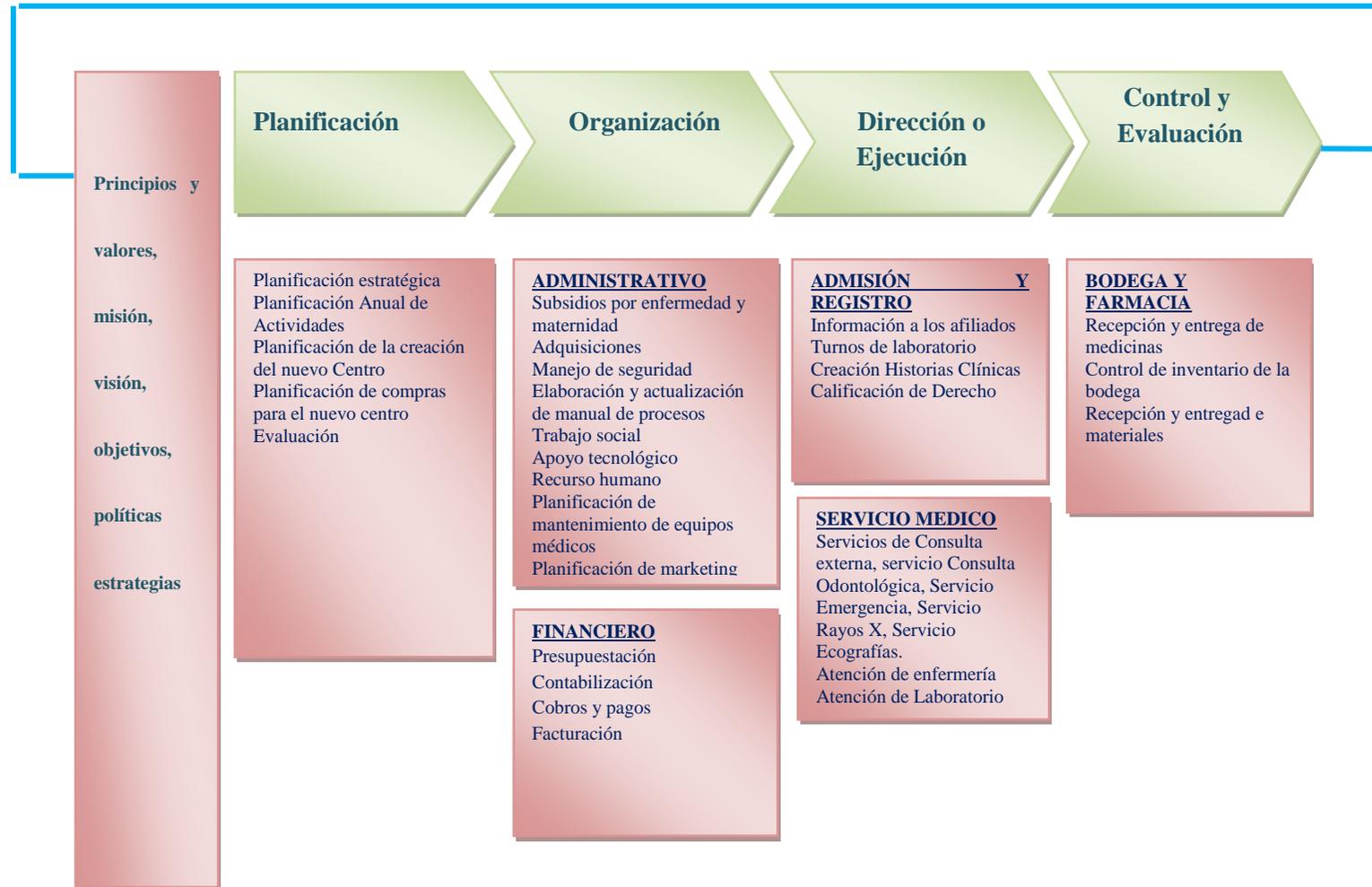
**Control:** de las actividades para que se conformen con los planes.

Analizar e integrar las actividades del Centro a través del proceso administrativo, permite mejorar sustancialmente la operatividad de sus procesos de tal manera que se puedan solventar ventajas competitivas y comprender mejor el comportamiento de los costos; para aprovechar dichas ventajas y encontrar formas de minimizar dichos costos.

*<http://www.monografias.com/trabajos12/proadm/proadm.shtml> (2011/01/01)*

A continuación se enuncia la cadena de valor y el mapa de procesos de la Gestión empresarial del Centro fundamentada en el Proceso Administrativo.

Gráfico 5.1: Mapa de procesos y cadena de valor de mejorada CAA IESS en base al proceso Administrativo



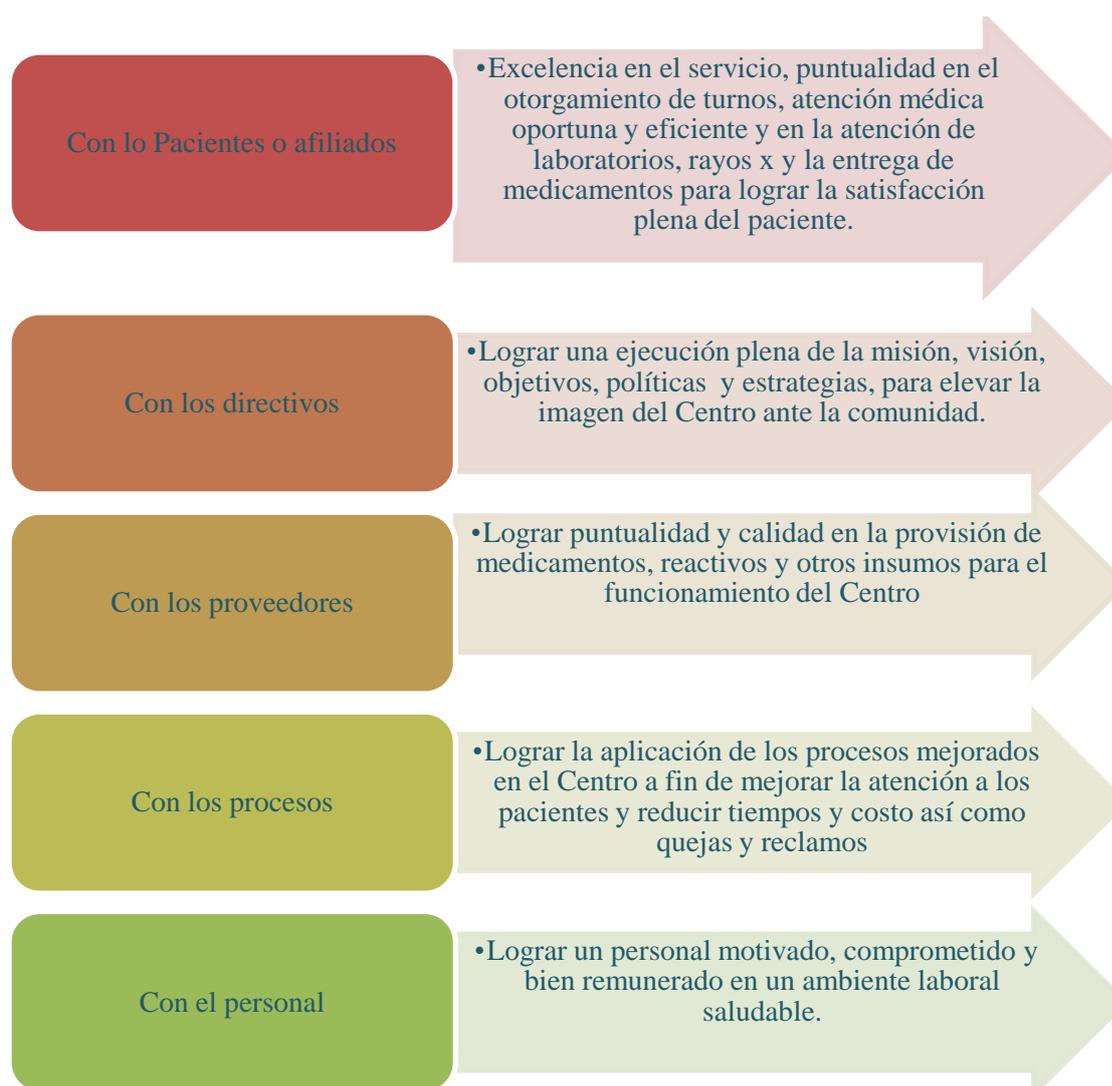
Elaborado por: autora

## 5.2 FACTORES DE ÉXITO

Los factores claves de éxito son los elementos que le permiten a la empresa alcanzar los objetivos que se ha trazado y que la distinguen de la competencia haciéndola única. Para identificar los factores claves de éxito se debe mirar hacia adentro del negocio, saber cuáles son los procesos o características que distinguen su producto o servicio y cuáles son los que debe dominar a plenitud para crear una sólida ventaja competitiva.

*<http://www.gestiopolis.com/canales/emprendedora/articulos/31/claves.htm> (2011/01/01)*

Se enumeran a continuación los factores de éxito que quiere lograr el Centro;



### 5.3 INDICADORES DE GESTIÓN

“¿Qué son los Indicadores de Gestión?”

Los indicadores de gestión son medidas utilizadas para determinar el éxito de un proyecto o una organización. Los indicadores de gestión suelen establecerse por los líderes del proyecto u organización, y son posteriormente utilizados continuamente a lo largo del ciclo de vida, para evaluar el desempeño y los resultados”.

“Los indicadores de gestión de procesos son expresiones cuantitativas de las variables que intervienen en un proceso y cualitativas de los atributos de los resultados del mismo que permiten analizar el desarrollo de la gestión y el cumplimiento de las metas respecto del objetivo trazado por la organización”

Un indicador de gestión es una herramienta que permite medir la gestión, o calcular el logro de objetivos sociales e institucionales. Si un indicador de gestión no sirve para mejorar la gestión, debe desecharse como se desecha un producto malo o falto de calidad.

Son indicadores de gestión social la medición de:

- ✓ La satisfacción de las necesidades o beneficios
- ✓ La satisfacción de los deseos o la calidad
- ✓ La satisfacción de las demandas o la participación, adaptación y la cobertura

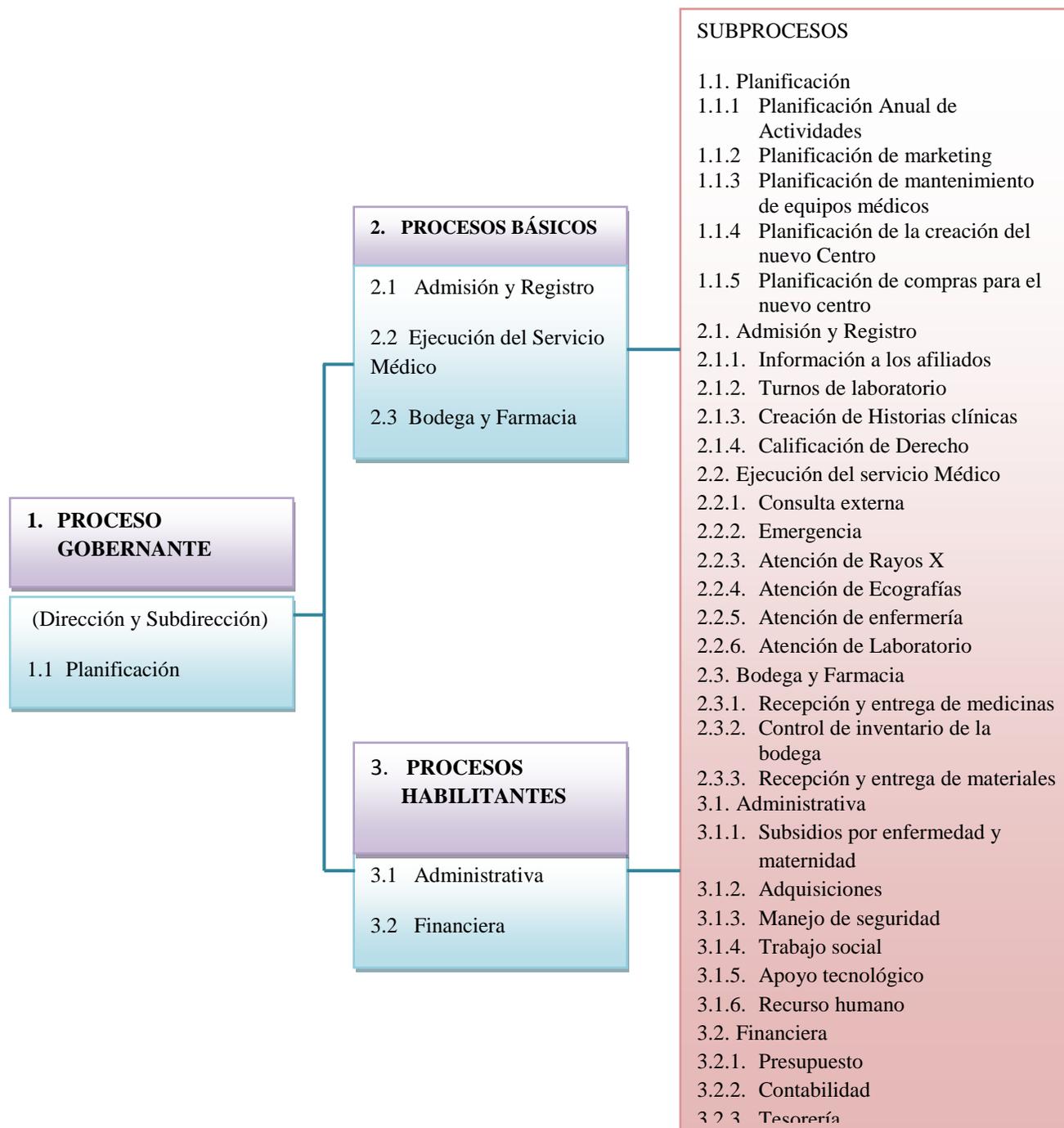
Son indicadores de gestión institucional la medición de:

- ✓ La capacidad de respuesta a compromisos de corto plazo o liquidez
- ✓ Los retornos de la inversión de recursos o productividad
- ✓ La capacidad de apalancamiento o el endeudamiento

| N  | PROCESO             | NOMBRE DEL INDICADOR                                   | EXPLICACION   | FORMULA   | APLICACIÓN DE LA FORMULA | REFERENTE | RESULTADO |         | FUENTE              | TIPO DE INDICADOR   |
|----|---------------------|--|---|---|--------------------------|-----------|-----------|---------|---------------------|---------------------|
|    |                     |  |   |   |                          |           | +         | -       |                     |                     |
| 1  | Planificación       | Eficiencia en la ejecución de actividades planificadas | Mide la eficiencia en ejecución de actividades planificadas | # Actividades realizadas / # actividades planificadas                         | $(500 / 700) = 71\%$     | 100       |           | 30%     | Informe anual       | Eficacia            |
| 2  |                     | Eficiencia en la planificación                         | Mide la eficiencia en la planificación de actividades       | # Actividades planificadas / # total actividades                              | $(200/200)=100\%$        | 100       | -         | -       | Informe anual       | Eficiencia          |
| 3  |                     | Creación de Historias Clínicas                         | Mide la eficiencia en la creación de Historias Clínicas     | # Historias Clínicas creadas /# Total de pacientes                            | $6 / 200 = 0.03$         | 100       |           | -97%    | Informe mensual     | Eficiencia          |
| 4  | Admisión y registro | Duplicación de Historias Clínicas                      | Mide la duplicación de Historias Clínicas                   | # Historias clínicas duplicadas /# Total de pacientes atendidos               | $1 / 200 = 0.05$         | 0         |           | -0.5%   | Informe mensual     | Eficiencia          |
| 5  |                     | Calificación de Derechos                               | Mide la calificación de Derecho antes de la atención médica | # Total personas sometidas a calificación de Derecho / # Total de pacientes   | $15 / 200 = 0.075$       | 100       |           | -92,5 % | Informe mensual     | Eficacia            |
| 6  |                     | Turnos para atención Médica                            | Mide eficiencia en otorgamiento de turnos                   | # Turnos otorgados / # Turnos solicitados                                     | $250 / 300 = 83,33$      | 100       |           | -16,67% | Estadísticas        | Eficiencia          |
| 7  |                     | Pacientes atendidos                                    | Mide la eficiencia en los pacientes atendidos               | # de paciente atendido /# pacientes con turno                                 | $235 / 250 =$            | 100       |           | -6%     | Estadísticas        | Eficiencia          |
| 8  | Servicio Médico     | Atención Médica  | Mide la satisfacción de pacientes                           | #Pacientes satisfechos / # de pacientes atendidos                             | $100 / 250 = 0.40$       | 100       |           | -60 %   | Estadísticas        | Satisfacción        |
| 9  |                     | Atención en emergencia                                 | Mide la atención en emergencia                              | # Pacientes atendidos en emergencia / total pacientes atendidos en emergencia | $23 / 23 = 0$            | 100       | -         | -       | Estadísticas        | Eficiencia          |
| 10 |                     | Atención en enfermería                                 | Mide la atención en enfermería                              | # Pacientes atendidos en enfermería /# total pacientes con turno              | $200/ 250 = 0.80$        | 100       |           | 20 %    | Estadísticas        | Eficiencia          |
| 11 | Administrativo      | Ausentismo   | Mide los días laborados de los funcionarios                 | # Días no laborados por empleado / # Días laborables                          | $0 / 22$                 | 0         | -         | -       | Tabla de asistencia | Gestión de Personal |
| 12 | Tecnológico         | Eficiencia en el trabajo del medico                    | Mide cuantos pacientes se atiende por medico                | # Total de pacientes atendidos /# personal medico                             | $250 / 13 = 20,83$       | 32        |           | -11,17% | Estadísticos        | Eficiencia          |
| 13 |                     | Mantenimiento  | Mide el   | # Instalaciones con   | $10 / 15 = 0.66$         | 100       |           | -44%    | Informes            | Eficiencia          |

|    |            |                                     |   |   |                      |     |       |                   |                     |
|----|------------|-------------------------------------|---|---|----------------------|-----|-------|-------------------|---------------------|
|    |            | instalaciones                       | mantenimiento de instalaciones                                    | mantenimiento / # Total instalaciones   |                      |     |       |                   |                     |
| 14 |            | Subsidio de maternidad              | Mide la eficiencia en atención de certificados por maternidad     | # certificados atendidos o pagados/ # Total de Certificados receptados maternidad | $21/30 = 0.7$        | 100 | -30 % | Informes          | Gestión de Personal |
| 15 |            | % costo de implementación sistemas  | Mide el nivel de costo de implementación de sistemas informáticos | Costo de implementación de sistemas / total gastos operativos                     |                      | 10  |       | Informe de gastos | Gestión de negocios |
| 16 |            | % mantenimiento de equipos          | Mide el nivel en costo del mantenimiento de equipos               | Costo de mantenimiento de equipos/total gastos operativos                         |                      | 10  |       | Informe de gastos | Gestión de negocio  |
| 17 |            | Mantenimiento preventivo de equipos | Mide la eficiencia en el mantenimiento preventivo de los equipos  | # equipos en mantenimiento preventivo / total de equipos                          | $2/15 = 0,13 \%$     | 100 | - 87% | Informe de gastos | Eficiencia          |
| 18 | Financiero | Ejecución presupuestaria            | Mide la eficiencia del presupuesto elaborado                      | Presupuesto ejecutado / Total Presupuestado                                       | 70%                  | 100 | -30%  | Entrevista        | Eficiencia          |
| 19 |            | Control de inventarios              | Mide el nivel de pérdida que sufre el inventario                  | Productos perdidos / total inventario unidades                                    | 10%                  | 0   | -10%  | Informe           | Gestión de negocio  |
| 20 | Bodega     | Entrega de medicinas                | Mide el nivel de entrega de medicinas                             | # de pedidos en medicamentos entregados / total pacientes atendidos               | $10000/13150 = 76\%$ | 100 | -24%  |                   | Eficiencia          |
| 21 |            | Entrega de materiales               | Mide la entrega de materiales                                     | # de materiales entregados / inventario de materiales                             | 70%                  | 100 | - 30% |                   | Eficiencia          |

## 5.4 ORGANIZACIÓN POR PROCESOS

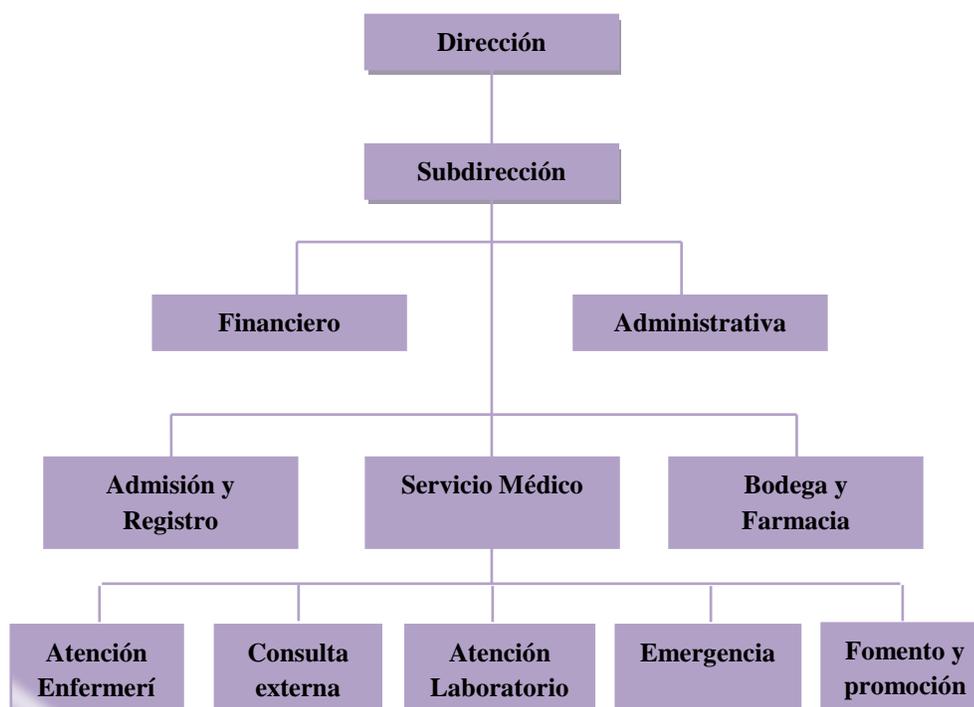


## 5.5 ORGANIGRAMA DEL CENTRO

Un organigrama es la representación gráfica de la estructura de una empresa u organización. Representa las estructuras departamentales y, en algunos casos, las personas que las dirigen, hacen un esquema sobre las relaciones jerárquicas y competenciales de vigor en la organización. A continuación se expresa el organigrama estructural y el organigrama posicional de la empresa, en donde se puede observar las áreas y el detalle de los puestos de trabajo.

### 5.5.1 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL CENTRO

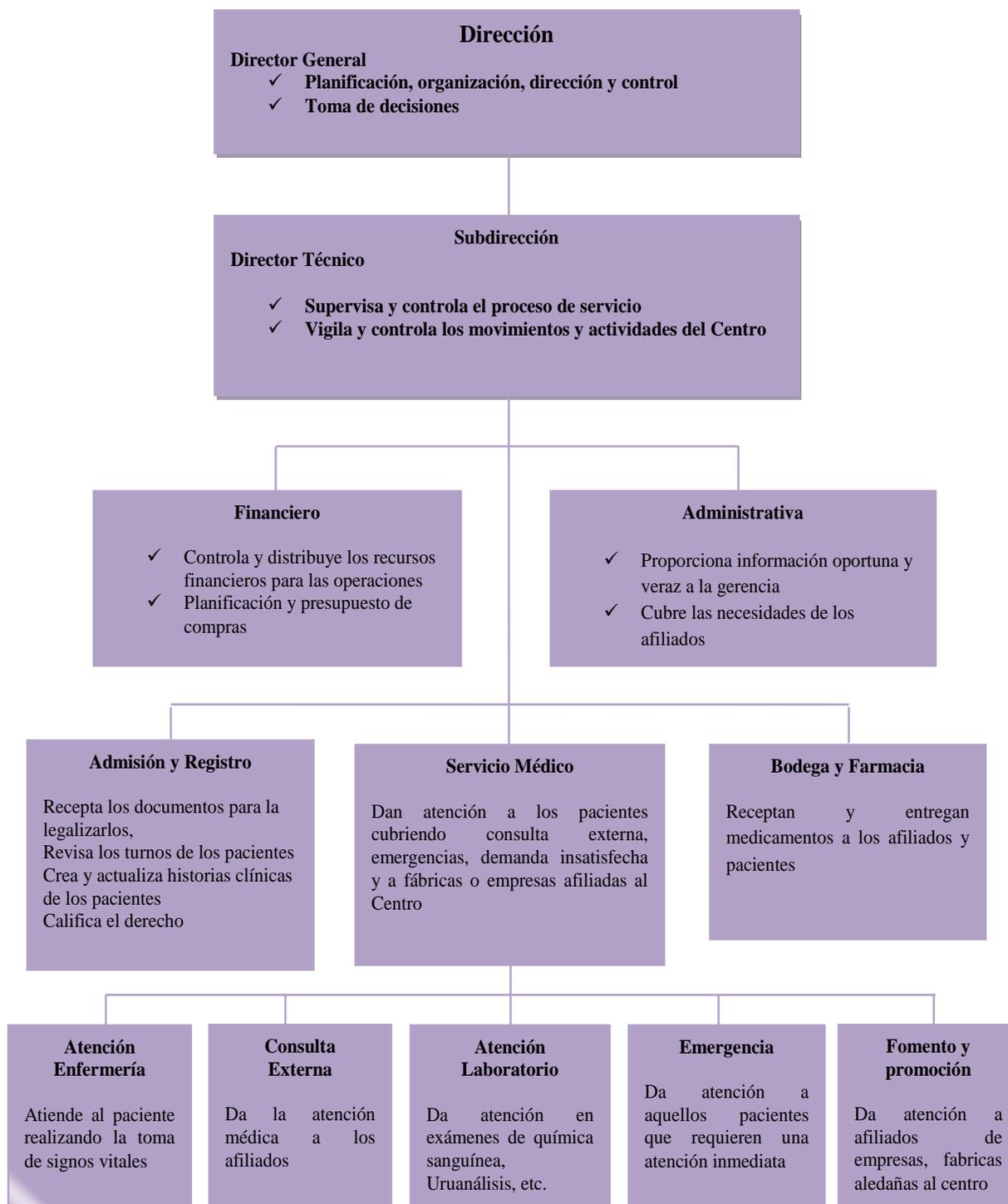
Grafico n.- 5.2 Organigrama Estructural del Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí



Elaborado por: autora

## 5.5.2 ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL CENTRO

Grafico n.- 5.3 Organigrama Funcional



Elaborado por: autora

- Coordinar y realizar la planificación anual de actividades.
- Revisión y aprobación de presupuestos.
- Analizar los informes de cada área.
- Analizar los estados financieros.
- Determinar sistema de evaluación y control.
- Establecer indicadores de gestión, verificar su ejecución y evaluar los resultados.
- Verificar el cumplimiento de los objetivos.
- Analizar los costos y gastos.
- Efectuar los trámites ejecutivos y legales de la empresa.
- Retroalimentar los problemas del Centro
- Tomar decisiones adecuadas para el Centro
- Elaborar y presentar informes periódicos de las actividades realizadas ante el Subdirección de Salud Individual y Familiar del IESS
- Realizar el reclutamiento, selección y adiestramiento del personal.
- Evaluar el desempeño del personal.

### **5.6.2 DE LA SUBDIRECCION**

Son funciones responsabilidades y competencias de la Subdirección

- Son funciones responsabilidades y competencias de la Subdirección del Centro
- Firmar las transferencias medicas a otras unidades del IESS
- Autorizar los exámenes espaciales pedidos por los médicos a ,os pacientes los mismo que se realizan en diferentes instituciones afiliadas al IESS
- Firmar los Certificados Médicos por enfermedad y maternidad

### **5.6.3 ADMINISTRATIVO**

Son funciones responsabilidades y competencias del Área Administrativas

- Establecer los objetivos y estrategias administrativos.
- Establecer las políticas y reglamentos de la empresa.
- Coordinar el mantenimiento y adecuación de instalaciones
- Coordinar el mantenimiento de equipos.
- Coordinar los servicios de seguridad.
- Determinar los requerimientos de personal.
- Coordinar seminarios de capacitación y motivación al personal.
- Elaborar informes del personal de cada área.
- Realizar la gestión de Subsidios por Maternidad y enfermedad
- Llevar el inventario de activos fijos
- Llevar las estadísticas del Centro
- Realizar Responsabilidad Patronal
- Coordinar la compra de activos fijos y materiales de oficina.
- Determinar políticas y negociaciones de los productos adquiridos.
- Elaborar órdenes de compra y controlar los pedidos realizados a los proveedores.

### **5.6.4 FINANCIERO**

Son funciones responsabilidades y competencias del Área Financiera

- Plantear los objetivos, estrategias y políticas financieras.
- Elaborar el presupuesto anual del Centro
- Registrar los movimientos contables del Centro

- Elaborar las planillas de IESS y sueldos.
- Elaborar los formularios de impuestos mensuales y anuales.
- Realizar pagos a proveedores.
- Establecer y evaluar indicadores financieros.
- Realizar el análisis financiero de las cuentas.
- Manejar y controlar el dinero recaudado.
- Manejar y controlar las cuentas corrientes de la empresa.
- Controlar documentos contables.
- Controlar costos y gastos.
- Elaborar informes financieros mensuales.
- Elaborar estados financieros anuales.
- Realizar el plan de compras.
- Elaborar el cronograma de recepción de productos y días de pago a proveedores.
- Realizar el control de inventarios.
- Evaluar reportes de inventarios.
- Evaluar el cumplimiento de la planificación de compras.
- Actualizar periódicamente los datos del inventario.
- Elaborar informes mensuales del movimiento de compras.

### **5.6.5 DE LA ADMISION Y REGISTRO**

Son funciones responsabilidades y competencias del Área de Admisión y Registro

- Dar información a los afiliados de los servicios que presta el Centro de atención ambulatoria del IESS Sangolquí
- Receptar documentos como transferencias, exámenes médicos.

- Entregar Certificados de Reposos
- Receptar los Certificados por enfermedad y maternidad
- Entregar los documentos autorizados por el Subdirector
- Dar turnos para la atención en Laboratorio
- Calificar el Derecho de las personas que van hacer atendías en el Centro
- Crear historias clínicas a los pacientes que no la tengan
- Actualizar información en las historias clínicas de los pacientes
- Dar atención con calidad y calidez a los pacientes, afiliados
- Dar información precisa y eficaz de los servicios que se imparten el CAAS
- Verificar que los datos de los documentos receptados sean correctos según lo establece la ley
- Dar informes estadísticos de su gestión
- Verificar que los pacientes tengan turnos
- Dar turnos para ecografía

#### **5.6.6 DEL AREA DE SERVICIOS MEDICOS**

##### **Son funciones responsabilidades y competencias del Área de Servicios Médicos**

- Dar atención eficiente y eficaz de los pacientes
- Atender con puntualidad a los pacientes
- El médico tendrá a su disposición la información detallada en la historia clínica del paciente para realizar su diagnóstico.
- Las enfermeras serán responsables de tomar los signos vitales: presión, peso, talla, temperatura, pulso, alergias, a los pacientes.
- Las enfermeras realizarán: curaciones, nebulizaciones, inyecciones intramusculares, intravenosas, suturas etc., al paciente.

- Es responsabilidad de las enfermeras realizar la valoración de emergencias.
- Es responsabilidad del médico de emergencia atender a los pacientes inmediatamente de su llegada.
- Los licenciados en radiología deben atender al paciente y emitir los resultados pertinentes que son necesarios para el médico.
- El profesional de ecografías debe atender al paciente cuando el médico tratante así lo estipule y emitirá el informe respectivo.
- Los médicos serán responsables de la revisión a los pacientes y de su diagnóstico, considerando el tiempo promedio de atención a cada paciente.
- Las Laboratorista serán responsables de realizar las determinaciones pedidas por los médicos, y de dar los resultados sin equivocaciones.
- Dar un servicio con profesionalismo
- Establecer el seguimiento de los pacientes que los requieran
- Impartir y dar charlas sobre la prevención de enfermedades
- Enviar al paciente con un especialista

## **CAPITULO VI**

# **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DEL IESS DE SANGOLQUÍ**

El desarrollo de la presente investigación permite extraer las siguientes conclusiones y recomendaciones

### **6.1 CONCLUSIONES**

- El desarrollo del presente trabajo tuvo como objetivo primordial presentar una propuesta de mejoramiento de procesos para el Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí con la cual se promueva apuntalar los objetivos y utilizar los recursos de la manera más eficiente en busca de la mejora continua y una sólida imagen empresarial.
- Centro de Atención Ambulatoria del IESS Sangolquí es una entidad que se dedica a dar servicio a la comunidad, en el área de salud, estableciendo así la prevención y la cura para las enfermedades de los pacientes.
- La ausencia de una organización formal impide que el Centro tenga establecido una misión, visión, objetivos, políticas y estrategias que le permitan la sostenibilidad organizacional imprescindible en los mercados actuales y ser más competitiva
- La problemática del Centro se enmarca en la inexistencia de procesos documentados que guíen y normen el desarrollo de actividades por lo que no se puede determinar responsabilidades y perfiles adecuados para el personal médico y administrativo, provocando una atención deficiente a los pacientes.

- Las causas principales que son la ausencia de direccionamiento estratégico y planes de capacitación y motivación, inadecuada planificación de recepción de medicamentos y falta de control, políticas no existentes, insuficiente planificación de adquisiciones, inexistencia de mantenimiento de equipos, limitaciones en las instalaciones y falta de equipos tecnológico.
- Mediante el levantamiento de proceso se logró identificar cada uno de los procesos que conforman la cadena de valor y a la vez estructurar procesos que la empresa no tenía definido en su totalidad
- El análisis de procesos se lo realizó mediante una selección prioritaria de los mismos y la identificación de los costos operativos y de personal para detallar las entradas, salidas, actividades, tiempos, costos, eficiencias y las novedades encontradas que constituyen la base para una propuesta de mejora a los procesos.
- Las principales novedades encontradas en los procesos son: la inadecuadas planificación de actividades, mala planificación de compras, inadecuada planeación para la recepción de medicamentos, ingreso y codificación demorado de medicamentos, inexistencia de control de inventarios periódicos, falta de políticas internas, falta de espacio físico, inadecuada selección de personal, inexistencia de planificación para mantenimientos y adecuaciones en las instalaciones y equipos, falta de presupuesto, falta de calificación de derecho, falta de horas para cubrir demanda en exámenes de laboratorio y consulta externa.
- Actualmente el promedio porcentual de eficiencia en tiempo es del 48,23% y en costo del 45,93%, valores obtenidos del análisis de cada uno de los procesos con sus respectivas actividades.

- Al aplicar las diferentes herramientas de mejora de procesos se obtuvo un promedio porcentual de eficiencia en tiempo 80,80 % y en costo 85,29% es decir que existe una deferencia 32,57% y 39,36% respectivamente, lo cual constituye un beneficio significativo para la empresa.
- Mediante el análisis y levantamiento de procesos y la propuesta de mejora, la empresa contaría con procesos documentados que sin duda contribuyen a la eficiencia y eficacia en las operaciones, a las ves una mejora en su rentabilidad.
- Se incluye una propuesta de organización por procesos en la que se integra la cadena de valor al proceso administrativo.
- Se diseñaron factores de éxito basados en el personal, clientes, proveedores, posición financiera y procesos internos que le permitirán a la empresa alcanzar los objetivos que se ha trazado y la distinción de la competencia.
- Se analizaron y diseñaron indicadores de gestión que servirán para la evaluación y medición de la eficiencia en los procesos.
- Finalmente, se incluye una propuesta de organización jerárquica a través de un organigrama estructural y un organigrama posicional de donde de obtienen responsabilidades por área y por cargo.

## 6.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda el uso de todas las herramientas propuestas en esta tesis a fin de que la organización pueda mejorar continuamente y genere mejores beneficios en el ámbito interno y externo en términos de calidad, eficiencia y productividad.
- Se debe ejecutar el direccionamiento estratégico propuesto con lo cual le permitirá a toda la organización la estabilidad y solidez operativa, además de apuntalar los objetivos hacia el futuro.
- Implementar y ejecutar las estrategias FODA propuestas a fin de minimizar las amenazas y disminuir las debilidades para la sostenibilidad de la organización en el corto, mediano y largo.
- Implementar el reglamento interno tomando como base las políticas propuestas para las diferentes áreas.
- Realizar planes de capacitación y motivación al personal a fin de mejorar sus conocimientos y habilidades; y reducir errores en los procesos generando compromiso y cohesión del equipo de trabajo.
- Aplicar los principios y valores con todos los actores de la empresa a fin de promover una saludable relación comercial y de trabajo.
- Realizar los procesos que se establecen en este estudio con el fin dar un mejor servicio a los afiliados y pacientes.
- Realizar un eficiente reclutamiento, selección y adiestramiento del personal a través del perfil del puesto en cada área, el mismo que fue propuesto en esta tesis.
- Se debe tomar en consideración la cadena de valor y mapa de procesos, a si mismo la cadena de valor mejorada en base al proceso administrativo y la matriz IDEF-0 para la

identificación de los procesos: entradas, normativa y recursos para transformarlas en satisfacción del paciente.

- Aprovechar el beneficio de la propuesta de mejora en los procesos para lograr la eficiencia y eficacia en las operaciones.
- Aplicar los factores de éxito diseñados ya que constituyen uno de los pilares fundamentales para la consecución de los objetivos y la distinción de la competencia.
- Implementar y aplicar los indicadores de gestión en cada uno de los procesos a fin de evaluar el grado de desempeño, cumplimiento, tiempos y nivel de satisfacción obtenidos, como consecuencia del mejoramiento de procesos.
- Efectuar la retroalimentación de la aplicación de los indicadores a fin de mejorar su estructura y proponer soluciones en las brechas de cumplimiento de los mismos.
- Aplicar la estructura de organización propuesta con la finalidad de identificar las relaciones jerárquicas y competencias de vigor en la organización.
- Documentar cada uno de los perfiles de puesto de trabajo para un eficiente reclutamiento y selección de personal con las funciones específicas para cada área, además de encaminar el empowerment en cada uno de los integrantes del personal.

**REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA**

Anaya Tejero, J. J. (2007). *Logística Integral: la gestión operativa de la empresa* (Tercera Edición ed.).

ESIC Editorial.

Caso Neira, A. (2003). *Sistemas de Incentivos a la producción* (Segunda Edición ed.). FC Editorial.

David, Fred R. (2003) *Conceptos de administración estratégica*. 9na edición, ilustrada. Pearson

Educación.

Fernández Zapico Florentino & Iglesias Pastrana Daniel. (2006) *Manual para la formación del auditor en prevención de riesgos laborales. Aplicaciones y casos prácticos* Editorial Lex Nova.

Fernández Romero, A. (2004). *Dirección Y Planificación Estratégicas En Las Empresas Y Organizaciones:*

Un Manual Practico Para Elaborar Un Plan Estratégico. Ediciones Díaz de Santos.

Francés, A. (2006). *Estrategia y Planes para la Empresa: Con el Mando Integral* (Edición Ilustrada ed.).

Pearson Educación.

García Echevarría, S. (1994). *Introducción a la economía de la empresa*, Serie Universitaria. Díaz de

Santos.

García Marcombo, Ángel Alonso (1998) *Conceptos de organización industrial.*,

García Uceda, M. (2002). *Las Claves de la publicidad* (Quinta edición, Ilustrada ed.). ESIC Editorial.

Juran, J. (1990). *Juran y la planificación para la calidad*. (M. Gozalbes Ballester, & J. Nicolau Medina,

Trads.) Ediciones Diaz de Santos.

Kotler, Philip. (2003) *Dirección de marketing: Conceptos esenciales*. Pearson Educación.

- Luceño Vázquez, A., González Ortiz, F. J., Saez, M. P., & Sarabia Alegría, J. M. (2005). *Métodos estadísticos para medir, describir y controlar la variabilidad* (Vol. I). Ed. Universidad de Cantabria.
- McLeod, R. (2000). *Sistemas de Información Gerencial (Séptima edición ed.)*. (R. Escalona García, Trad.) Pearson Educación.
- Mejía García, Braulio (2006). *Gerencia de procesos para la organización y el control interno de empresas de salud*. 5ta edición. ECOE EDICIONES
- Muñoz Machado, A. (1999). *La Gestión de la Calidad Total en la Administración Pública (Ilustrada ed.)*. Ediciones Díaz de Santos.
- Pardo, Isabel de Val. & Corella José María (2001) *Sistemas de salud: diagnóstico y planificación*. Edición ilustrada. Ediciones Díaz de Santos.
- Pereña Brand, Jaime & Octave Gélinier. (1996) *Dirección y gestión de proyectos*. 2da Edición, ilustrada. Ediciones Díaz de Santos.
- Pérez Moya, J. (1997). *Estrategia, gestión y habilidades directivas* (Edición Ilustrada ed.). Ediciones Diaz de Santos.
- Restrepo Puerta, Luís Fernando (2005) *Gestión del mejoramiento bajo ambiente TQM Lecciones* Facultad de Administración Universidad del Rosario
- Robbins, Steohen P & De Cenzo, David A. *Fundamentos de administración: conceptos esenciales y aplicaciones*. 3ra edición. Pearson Educación.
- Saavedra Guzman, R. (2001). *Planificación del Desarrollo* (Segunda Edición ed.). U. Jorge Tadeo Lozano.

Vilar Barrio, José Francisco. (1997) *Cómo implantar y gestionar la calidad total*. 2da edición, ilustrada. FC Editorial.

Salazar, Francis, (2007). *Estrategia: Todo lo que se debe conocer y aplicar sobre: Gestión Estratégica de Negocios, Prospectiva Estratégica, Balanced Scorecard*. Management Advise & Consulting.



## ENCUESTA

Objetivo: Conocer como consideran los afiliados a la atención que le brinda por el Centro

**1. ¿La atención que le brinda el Centro de Atención Ambulatoria del IESS, considera usted que es?**

§ Amable y cordial

§ Aceptable

§ Mala

**2. ¿Cómo considera usted la calidad del servicio?**

§ Excelente

§ Aceptable

§ Mala

**3. ¿La atención médica y las medicinas que le da el Seguro, le alivian o sana su dolencia o enfermedad?**

§ Totalmente

§ Parcialmente

§ No le sirven

**4. ¿El Tiempo de espera para su atención medica lo considera?**

§ Inmediata en 15 minutos

§ Mediato hasta 1 hora

§ Demorado más de 1 hora

**5. ¿Indique los servicios que usted ha asistido con frecuencia**

- § Medicina interna
- § Ginecología
- § Medicina preventiva
- § Pediatría
- § Farmacia
- § Medicina familiar
- § Medicina general
- § Laboratorio
- § Rayos x
- § Ecografías
- § Emergencia
- § Enfermería

**6. ¿De los siguientes servicios, ha realizado algún reclamo sobre la atención que le brindan?**

| <i>SERVICIO</i>     | <i>SI</i>             | <i>NO</i>             |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| Medicina interna    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ginecología         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Medicina preventiva | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pediatría           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Farmacia            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Medicina familiar   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|                  |                       |                       |
|------------------|-----------------------|-----------------------|
| Medicina general | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Laboratorio      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Rayos x          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ecografías       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Información      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**7. ¿ Las quejas y reclamos que usted realiza al servicio que le brinda el Centro son?**

- § Frecuentes
- § Esporádicas
- § Nunca reclama

**8. ¿Cómo considera usted el tiempo de atención médica que le brinda el especialista?**

- § Suficiente
- § Limitada
- § Insuficiente



## ENCUESTA

Objetivo: Conocer la opinión que tienen los proveedores del Centro

**1. ¿ Con qué periodicidad provee UD de bienes y servicios al Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí?**

- Semanalmente
- Trimestral
- Semestral

**2. ¿Los pedidos que le realiza el Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí los atiende UD?**

- Inmediato en 8 horas
- Mediato hasta 48 horas
- Demorado más de 48 horas

**3. ¿Los pedidos que usted recibe del Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí para atenderlo son con?**

- Ningún día de anticipación
- 8 días de anticipación
- 15 días de anticipación
- Más días de anticipación

**4. ¿La forma de pago es?**

- Contado
- Crédito de 15 días
- Crédito de 30 días
- Anticipo
- Contra entrega del producto

**5. ¿La forma en que UD. entrega los productos pedidos por el Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí los realiza:**

- Puerta a puerta
- Con fletes a cargo del proveedor
- Transporte a cargo del Centro

**6. Los productos que UD. vende los realiza con:**

- Garantía Total
- Garantía Parcial
- Sin Garantía



## ENCUESTA

**Determinar cuál es la situación interna del Centro de Atención Ambulatoria de Sangolquí IESS.**

**1. ¿Conoce y aplica en su trabajo los principios y valores que tiene el Centro, cuáles?**

- § Disciplina
- § Responsabilidad
- § Honradez
- § Ética profesional
- § Solidaridad
- § Puntualidad
- § Respeto
- § Calidad y Calidez
- § Comunicación
- § Trabajo en Equipo

**2. ¿Conoce y aplica en su trabajo la misión y visión de la empresa?**

- § Totalmente
- § Medianamente
- § No Aplica
- § Desconoce

**3. ¿Conoce y aplica en su trabajo los objetivos, políticas y estrategias de la empresa?**

- § Totalmente
- § Medianamente
- § No Aplica

**4. ¿Considera usted que la Planificación Operativa Anual, está debidamente financiado y se cumple?**

- § Totalmente
- § Medianamente
- § No se cumple

**5. ¿Conoce y aplica en su trabajo el organigrama estructural, funcional y de posición?**

- § Totalmente
- § Medianamente
- § No Aplica

**6. ¿Conoce y aplica en su trabajo las funciones asignadas a usted?**

- § Totalmente
- § Medianamente
- § No Aplica
- § No conoce

**7. ¿La distribución de espacio físico para realizar su trabajo lo considera?**

- § Apropiado
- § Inapropiado

**8. ¿Los procesos que usted realiza los tiene usted en?**

- § Manuales
- § Dispositivo Verbales
- § Ninguna Forma

**9. ¿El liderazgo que aplica su jefe lo considera?**

- § Autoritario
- § Democrático
-

§ Liberal

**10. ¿La comunicación que tiene con sus superiores la considera?**

- § Excelente
- § Buena
- § Mala

**11. ¿La motivación que recibe de sus superiores la considera?**

- § Excelente
- § Buena
- § Mala

**12. ¿El control (supervisión) que usted necesita en su trabajo es?**

- § Permanente
- § Esporádico
- § Se autocontrol

**13. ¿Los informes que usted presenta mensualmente de su trabajo son?**

- § Oportunos
- § Poco oportunos
- § No presenta informes

**14. ¿El presupuesto que tiene el Centro para su actividad lo considera?**

- § Muy Apropiado
- § Medianamente Apropiado
- § No Conoce

**15. ¿La prestación de servicio (Atención al paciente) que tiene el Centro los considera?**

- § Excelente
- § Buena
- § Mala

**16. ¿La atención al paciente que se aplica en el Centro los considera?**

- § Excelente
- 
-

§ Buena

§ Mala

**17. ¿Los servicios que posee el Centro cree usted son?**

§ Suficiente

§ Medianamente Suficiente

§ Insuficiente

**18. ¿La información que da el Centro a los usuarios o pacientes respecto a cada uno de los servicios los considera?**

§ Excelente

§ Buena

§ Mala

**19. ¿Los reclamos que recibe de los pacientes son atendidos en forma?**

§ Inmediatamente

§ Demorada

§ Aceptable

**20. ¿Los registros de ingresos y salidas de mercadería que se realiza en la bodega del Centro los considera?**

§ Oportunos y confiables

§ Medianamente Oportunos y confiables

§ No son oportunos ni confiables

**21. ¿La provisión de insumos, medicinas y materiales la considera?**

§ Oportuna

§ Aceptable

§ Demorada

**22. ¿Los equipos y herramientas que tiene UD para realizar su trabajo los considera?**

§ Excelentes

§ Buenas

§ Insuficientes

**23. ¿Los sistemas informáticos para ejecutar la atención al paciente los considera?**

- § Modernos y Actualizados
- § Poco actualizados
- § Desactualizados

**24. ¿Recibe usted capacitación para realizar su trabajo en forma?**

- § Continuamente
- § Esporádicamente
- § No recibe capacitación

**25. ¿La capacitación que usted recibe está orientada a perfeccionar sus actividades y trabajos?**

- § Totalmente
- § Medianamente
- § No está orientada

**26. ¿El salario que usted recibe por el volumen y calidad de su trabajo lo considera?**

- § Excelente
- § Justo
- § Bajo

**27. ¿El ambiente laboral del Centro de Atención ambulatoria de Sangolquí lo considera?**

- § Excelente
- § Bueno
- § Regular
- § Malo

**28. ¿La administración de Recursos Humanos la considera usted?**

- § Excelente
- § Aceptable
- § Mala

**29. ¿Considera que en el puesto en el que se desempeña actualmente puede explotar y demostrar todas sus habilidades y conocimientos?**

- § Totalmente,
- § Medianamente
- § Rara vez

**30. ¿El tiempo que tiene asignado a cada paciente lo considera?**

- § Suficiente
- § Limitado
- § Insuficiente