



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**PROPUESTA DE MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL
CENTRO DE HEMODIÁLISIS INTEGRALDIAL S.A.**

AUTORA:

María Victoria Quiroz Zambrano

Previo a la obtención del grado académico de:

MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTOR:

Christian Bermúdez Gallegos.

Guayaquil, a los 31 días del mes de marzo del 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Ing. María Victoria Quiroz Zambrano, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud.

DIRECTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Christian Bermúdez Gallegos.

REVISORAS

Ing. Elsie Zerda Barreno

Econ. Glenda Mariana Gutiérrez Candela

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza

Guayaquil, a los 31 días del mes de marzo de 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, MARÍA VICTORIA QUIROZ ZAMBRANO

DECLARO QUE:

El proyecto de investigación “PROPUESTA DE MODELO DE GESTIÓN PARA EL CENTRO DE HEMODIALISIS INTEGRALDIAL S.A.” previo a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando los derechos intelectuales de terceros conforme a las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, y cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total Autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en Mención.

Guayaquil, a los 31 días del mes de marzo del año 2016.

AUTORA

MARÍA VICTORIA QUIROZ ZAMBRANO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

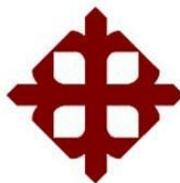
Yo, María Victoria Quiroz Zambrano

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del proyecto de investigación de Maestría titulada: “PROPUESTA DE MODELO DE GESTIÓN PARA EL CENTRO DE HEMODIALISIS INTEGRALDIAL S.A.” cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 31 días del mes de marzo del año 2016

LA AUTORA

MARÍA VICTORIA QUIROZ ZAMBRANO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

INFORME DE URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. The browser address bar shows the URL: <https://secure.orkund.com/view/17325071-177090-821578#q1bKLvayjibWMTbVMT0z0DEzB9lWhjqWsTpKxZnpeZlpmcJecmpSlVGegZGppYmhuaGRhZmBoZGpqYmtQA=>. The page title is "URKUND".

On the left side, there is a summary of the document analysis:

- Document: [FINAL_1.docx](#) (D17292621)
- Submitted: 2016-01-19 12:48 (-05:00)
- Submitted by: VQUIROZ.INTEGRALDIAL@hotmail.com
- Receiver: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com
- Message: Re: URKUND ECO LAPO [Show full message](#)

A yellow highlight indicates that 3% of this approx. 40 pages long document consists of text present in 6 sources.

On the right side, there is a table titled "List of sources" with columns "Rank" and "Path/Filename".

Rank	Path/Filename
1	MONOGRAFIA.docx
2	http://repositorio.ucsg.edu.ec:8080/bitstream/123456789/3173/1/IT-UCSG-POS-MGSS-35.pdf
3	http://integraldial.jimdo.com/
4	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/3500/1/IT-UCSG-POS-MGSS-42.pdf
5	1433531544_828_economia%252Bde%252Ba%252Bsalud.docx
6	http://www.ministeriointerior.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=924...

At the bottom of the interface, there are navigation icons and a status bar showing "1 Warnings", "Reset", "Export", and "Share" buttons.

AGRADECIMIENTO

Primero que nada agradezco a Dios por guiar mi camino hacia el éxito y bendecirme diariamente. A mis queridos padres, José Quiroz y Bertha Zambrano quienes me apoyaron incondicionalmente en todo momento. A mi abuelo Pepe por ser mi ejemplo a seguir. Al Ing. Christian Bermúdez, tutor de mi tesis, por su tiempo, por sus sugerencias, y por la supervisión de esta investigación, culminarla con éxito.

RESUMEN

El Centro de Hemodiálisis Integraldial de la ciudad de Guayaquil, desde sus inicios ha realizado sus procesos operativos y administrativos de manera empírica, en base a la experiencia de sus fundadores y accionistas, el propósito del presente estudio es identificar la necesidad de un modelo de gestión de calidad, la misma que mediante el seguimiento de indicadores y definición de los diferentes procesos asistenciales se puede conseguir los objetivos trazados por el centro de salud.

Para poder alcanzar cada uno de los objetivos propuestos, se planteó como metodología, la realización de entrevistas, encuestas a pacientes internos y externos, para así a través de la tabulación e interpretación de los resultados, determinar la mejor propuesta de calidad, basado en los estándares internacionales que rigen el mercado.

Palabras claves: Modelo de Gestión, Hemodiálisis, Calidad, Mercado.

ABSTRACT

The health in our country is a topic of constant debate in the current situation, every day we watch new news on this area, and one of them is the Agency of Insurance of the Quality of the Health, which will have the faculty to regulate processes of control in health sector of the country, not only in public institutions but also in the private sector, and also considering the community, spread medicine, and personnel of health.

While the agency would start working in six months from the present date, it hopes that one of the principal purposes of its creation is the design of a model of quality management for proven processes that could be implemented in all the centers of health of the country.

The present study has as the intention to propose a model of Quality Management, which by the follow-up of indicators and definition of the different welfare processes can obtain the aims planned by the center of health. For the present study, there have been realized interviews to the medical and administrative directors, poll patients and others.

Keywords: Model Management, Hemodialysis, Quality.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES.....	4
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	6
Ubicación del Problema en el Contexto	6
Descripción del Objeto de Investigación.....	7
Descripción del problema.....	8
Problema científico.....	10
JUSTIFICACIÓN.....	11
OBJETIVOS.....	13
Objetivo General	13
Objetivos específicos.....	13
CAPÍTULO 1	14
1. MARCOS DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Marco Conceptual.....	14
1.2. Marco Teórico	17
1.2.1. Hemodiálisis	17
1.2.2. El proceso de la hemodiálisis.....	19
1.2.3. Gestión de la Calidad.....	22
1.2.4. Modelos de Gestión de Calidad en hemodiálisis	24
1.3. Marco referencial.....	31
1.3.1. Sistemas de Salud en el Ecuador.....	31
1.3.2. Centros de Diálisis en la Ciudad de Guayaquil.....	32
1.4. Marco legal	35
1.5. Marco metodológico.....	37
METODOLOGÍA	37
Técnicas de recolección de datos	37
Técnicas de análisis de datos.....	38
Fases de la metodología.....	38
1.6. Síntesis del capítulo	40
CAPÍTULO 2	41

2. SITUACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE HEMODIÁLISIS INTEGRALDIAL S.A.	41
2.1. Descripción del Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A.....	41
2.2. Misión.....	45
2.3. Visión.....	45
2.4. Valores.....	45
2.5. Cartera de servicios.....	45
2.6. Análisis PEST.....	46
2.7. Análisis FODA	46
2.8. Análisis Porter.	47
2.9. Crecimiento anual de pacientes	49
2.10. Talento humano	50
2.10.1. Organigrama	51
2.10.2. Descripción de Cargos.....	52
2.10.3. Características de la infraestructura del centro de hemodiálisis	56
2.10.4. Ausencia de barreras arquitectónicas.....	57
2.10.5. Zonas y locales.....	57
2.11. Síntesis del capítulo	61
CAPITULO 3	62
3. DIAGNÓSTICO DE LA PERCEPCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO SOBRE EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS EN INTEGRALDIAL S.A.	62
3.1. Determinación del problema.....	62
3.2. Objetivos.....	62
3.3. Estudios aplicados	62
3.4. Población	63
3.5. Instrumentos de la investigación	63
3.5.1. Encuesta a usuarios externos.....	64
3.5.2. Resultados de las encuestas aplicadas a los usuarios externos del centro de hemodiálisis Integraldial	65
3.5.3. Encuestas a usuarios internos.....	71
3.5.4. Análisis de las encuestas aplicada a los usuarios internos del Centro de Hemodiálisis Integraldial.	72
1.1. Entrevista	77
1.2. Síntesis del capítulo	81
CAPITULO 4	82

4. PROPUESTA UN MODELO DE PROCESOS DE CALIDAD PARA SATISFACER AL USUARIO DEL CENTRO DE HEMODIÁLISIS INTEGRALDIAL S.A.	82
4.1. Objeto y campo de aplicación.....	82
4.2. Generalidades	82
4.3. Exclusiones permitidas	83
4.4. Normas de referencia.....	83
4.5. Modelo de gestión administrativo.	83
4.5.1. Requisitos generales.....	84
4.5.2. Requisitos para la documentación.....	84
4.5.3. Manual de Calidad	85
4.5.4. Responsabilidad de la dirección.....	86
4.5.5. Política de calidad	87
4.5.6. Planificación	87
4.5.7. Responsabilidad, auditoria y comunicación.....	87
4.5.7.1. Representante de la Dirección	88
4.5.7.2. Comunicación Interna.....	88
4.5.7.3. Revisión por la dirección	89
4.5.7.4. Recursos humanos	89
4.5.7.4.1. Competencia, toma de conciencia y formación	89
4.6. Infraestructura.....	90
4.7. Ambiente de trabajo.....	91
4.8. Realización del servicio.....	92
4.9. Procesos relacionados con los clientes	93
4.9.1. Revisión de los requerimientos relacionados con el servicio	93
4.9.2. Comunicación con los Clientes.....	94
4.10. Proceso de compras.....	94
4.10.1. Verificación de las Compras.....	95
4.11. Prestación del servicio	95
4.12. Validación de los Procesos Provisión del Servicio	96
4.12.1. Identificación y Trazabilidad	96
4.13. Control De Los Dispositivos De Seguimiento Y Medición.....	97
4.14. Satisfacción del paciente	97
4.15. Auditoría Interna.....	98

4.15.1. Seguimiento y Medición de los Procesos	99
4.15.2. Seguimiento y Medición del Servicio.....	99
4.16. Control del servicio no conforme.....	99
4.17. Análisis de los datos.....	101
4.18. Mejora Continua	101
4.18.1. Acciones Correctivas	101
4.18.2. Acciones Preventivas	103
CONCLUSIÓN	105
ANEXOS.....	111
APÉNDICE A	111
APÉNDICE B.....	112
APÉNDICE C.....	113
APÉNDICE D	114
APÉNDICE E.....	115
APÉNDICE F	116
APÉNDICE G	117
APÉNDICE H	118
APÉNDICE J.....	120
APÉNDICE K	121
APÉNDICE L.....	122
APÉNDICE M.....	123
APÉNDICE N	124
APÉNDICE O	125
APÉNDICE P	126
APÉNDICE Q	127
APÉNDICE R.....	128
APÉNDICE S	129
APÉNDICE T.....	130
APÉNDICE U	131
APÉNDICE V	132
APÉNDICE W.....	133
APÉNDICE X	134

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. 1 Centros de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil</i>	33
<i>Tabla 2. 1 Distribución del Recurso Humano</i>	55
<i>Tabla 2. 2 Diseño de zonas</i>	58
Tabla 3. 1 Puntualidad dentro de la institución	65
Tabla 3. 2 . Calificación sobre la actitud del personal de Integraldial.	66
Tabla 3. 3 Calidad en consultas médicas.....	68
Tabla 3. 4 Receta Médica Conforme.	69
Tabla 3. 5 Ambiente laboral	72
Tabla 3. 6 Recursos Recibidos	73
Tabla 3. 7 Definición de funciones.....	75
Tabla 3. 8 Capacitaciones.....	76

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. 1 Factores del EFQM.....</i>	<i>29</i>
<i>Figura 1. 2 Fases de la metodología.....</i>	<i>38</i>
<i>Figura 2. 1 Crecimiento anual de pacientes de Integraldial S.A.....</i>	<i>50</i>
<i>Figura 2. 2 Organigrama del Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A.....</i>	<i>52</i>
<i>Figura 3. 1 Puntualidad en el inicio del tratamiento.....</i>	<i>65</i>
<i>Figura 3. 2 Calificación sobre la actitud del personal de Integraldial.....</i>	<i>67</i>
<i>Figura 3. 3 Calidad en Consultas médicas.....</i>	<i>68</i>
<i>Figura 3. 4 Calidad en Recete medica conforme.....</i>	<i>70</i>
<i>Figura 3. 5 Ambiente Laboral.....</i>	<i>72</i>
<i>Figura 3. 6 Recursos.....</i>	<i>74</i>
<i>Figura 3. 7 Definición de funciones.....</i>	<i>75</i>
<i>Figura 3. 8 Capacitaciones Recibidas.....</i>	<i>76</i>
<i>Figura 4. 1 Documentación de Gestión de la Calidad.....</i>	<i>84</i>

INTRODUCCIÓN

En Ecuador, 3000 nuevas personas llegan anualmente por una enfermedad renal terminal, de las cuales solamente entre el 20% y 30% tienen algún tipo de cobertura, el 70% fallece muchas veces en el anonimato. Entre uno y dos millones de personas en todo el país son portadoras de algún tipo de enfermedad renal diagnosticada o no descubierta (Opinion, 2014).

Según Eduardo Rodríguez, Director Médico del Centro de Hemodiálisis Integraldial (2014), la insuficiencia renal, es una condición crónica que se produce por el daño permanente e irreversible de la función de los riñones. A nivel mundial, las causas más frecuentes son: la diabetes, la hipertensión, las enfermedades obstructivas de las vías urinarias, en la mayoría de los casos, la función renal se deteriora lentamente a lo largo de varios años y presenta inicialmente pocos síntomas evidentes, a pesar de estar relacionada con anemia y altos niveles de toxinas en sangre.

Cuando el paciente presenta síntomas, generalmente la enfermedad está muy avanzada y el tratamiento dialítico es necesario. Los cuidados de enfermería en conjunto con el proceso de atención médica proporcionan una atención global e integral, cuya finalidad consiste en la de mejorar la calidad de vida del paciente para así poder alargarle más años de vida, siempre y cuando se aplica de manera exacta. Es por ello que deben estar basados en la parte logística y humanística siempre y cuando se aplique una gestión por procesos, la misma que proporciona cuidados lógicos y ordenados (Rodríguez, 2014).

Las personas que padecen este trastorno necesitan recibir un tratamiento para seguir viviendo, para esto hay tres tipos de tratamientos sustitutos a seguir según Nefrología (2015).

- a) Hemodiálisis
- b) Diálisis peritoneal.
- c) Trasplante de riñón.

En el Ecuador, los centros de hemodiálisis son contratados para dar tratamiento integral de hemodiálisis a los pacientes con insuficiencia renal crónica, para poder brindar este servicio los centros de hemodiálisis deben de contar con infraestructura adecuada, equipo e instrumental especializado, recursos humanos especializados, y normativas medico/administrativas especializadas, incluyendo todos los permisos de ley.

Todos estos elementos deben interrelacionarse correctamente para lo cual, el modelo de gestión y análisis de procesos, es fundamental, utilizando metodologías que combinen gestión, objetivos y mejoramiento continuo en un ambiente de calidad y calidez humana. Por lo que la administración estratégica es el manejo del cambio en forma eficiente, en donde se debe tener una idea clara a donde se desea dirigir, lo que se llama la misión de la compañía, sin esto, todos los recursos invertidos en investigación serán en vano.

La administración de salud, es algo un poco más complejo, ya que se están teniendo en cuenta dos ambientes muy diferentes, como lo es el administrativo y el médico.

La siguiente investigación está establecida de la siguiente manera:

Capítulo 1: Aquí se detalla todo lo que es el marco de la investigación, donde este detallado concepto de la investigación, marco teórico sobre la hemodiálisis como

tratamiento sustitutivo y sistemas de salud en el Ecuador y el mundo aplicados a clínicas y hospitales. Además el marco metodológico, recolección y análisis de datos.

Capítulo 2: En el presente capítulo se menciona la situación actual de Integraldial Centro de Hemodiálisis, su misión, visión, cartera de servicios y bondades que ofrece el instituto.

Capítulo 3: Diagnóstico de la percepción del cliente interno y externo sobre el servicio de hemodiálisis en Integraldial S.A. Se determina el problema a resolver, los instrumentos de investigación a utilizar, y el análisis de los resultados arrojados.

Capítulo 4: A continuación se detalla la propuesta de un modelo de procesos de calidad para satisfacer al usuario del centro de diálisis Integraldial, se explica la política de calidad, los procesos relacionados con el sistema administrativo, el seguimiento y medición de dichos procesos, el control del servicio no conforme, la mejora continua y las acciones correctivas y preventivas.

ANTECEDENTES

Integraldial es una compañía que si bien, su principal función, es el tratamiento sustitutivo del riñón, se deben mantener altos estándares de calidad en cada sesión, con calidez humana, se debe de dar un tratamiento integral, como lo indica el nombre de la compañía, Integraldial, brinda un tratamiento integral a sus pacientes, tanto el área de nutrición, psicológica y de trabajo social.

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública, esta presenta una incidencia y una prevalencia creciente desde hace dos décadas. Se estima que por cada paciente en un programa de diálisis o trasplante puede haber 100 casos de ERC menos grave en la población general. Por un lado, estos casos constituyen la base de los pacientes que llegaran más tarde a una ERC avanzada. Por otro lado, estos pacientes tienen un riesgo cardiovascular elevado y sufren una morbimortalidad por eventos cardiovasculares que, probablemente, tenga un impacto en la salud mayor que la evolución hacia la necesidad de tratamiento renal sustitutiva (Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2014).

Alrededor del mundo hay 317 millones de personas con diabetes. Casi el 80% de las muertes por esta enfermedad se producen en países de ingresos bajos o medios. Se estima que en Ecuador hay un millón de afectados, de los que en torno a 800 mil no saben que están aquejados por la dolencia (Opinion, 2014). Al no tomar las medidas adecuadas, las personas diabéticas o hipertensas son pacientes potenciales a realizarse hemodiálisis

en un corto o largo plazo, dependiendo de su estilo de vida y si la enfermedad es detectada a tiempo (Rodríguez, 2014).

A raíz de esta creciente necesidad se han ido incrementando los centros privados especializados de hemodiálisis que trabajan con el Ministerio de Salud Pública (MSP), y con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (I.E.S.S.) como prestadores externos, ya que las instalaciones clínicas y hospitalarias del sector público, no son suficientes para la cantidad de pacientes crecientes de la enfermedad renal crónica y aguda (IESS, 2014).

Al momento como no se encuentra implementado ningún modelo de gestión rápidamente se ha verificado que hay insuficiencias en cuanto a sistemas de inventarios de insumos y medicinas. También hay personal administrativo y de enfermería que podría estar empleado de otra manera optimizando su tiempo con una reestructuración de funciones.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Ubicación del Problema en el Contexto

Ecuador, es un país constitucional, republicano y centralizado situado en la región noroccidental de América del Sur. Se divide político-administrativamente en 24 provincias, 221 cantones y 1.500 parroquias. Tiene una extensión de 283 561 km². Su capital es Quito. Limita al norte con Colombia, al sur y al este con Perú, y al oeste con el océano Pacífico. El país es surcado de norte a sur por una sección volcánica de los Andes, al oeste de la cordillera se presentan el golfo de Guayaquil y una llanura boscosa; y al este, la Amazonia. El territorio ecuatoriano incluye las oceánicas Islas a 1000 km de la costa. Es el país con la más alta concentración de ríos por kilómetro cuadrado en el mundo, el de mayor diversidad por kilómetro cuadrado en el planeta y uno de los países con mayor biodiversidad teniendo un sinnúmero de especies animales y vegetales, actualmente es el único país que tiene en su constitución el derecho del medio ambiente (Trip Ecuador, 2015).

Ecuador es la octava economía latinoamericana, la séptima suramericana y la décima americana; es el país más densamente poblado de Sudamérica y el quinto del continente. Ecuador es la tercera economía con más rápido crecimiento en Latinoamérica y actualmente es uno de los países que presenta la menor tasa de desempleo de América y del resto del mundo, el dinamismo económico que está logrando el país se refleja en el crecimiento económico de 5,2% interanual. Destaca un alto crecimiento en el sector de la acuicultura, que se refleja también en un importante crecimiento de empleo en el sector

pesquero. Ecuador es un importante exportador de petróleo en la región, además consta como el principal exportador de banano a nivel mundial y uno de los principales exportadores de flores, camarones y cacao (ESPOL, 2014).

Guayaquil, es la ciudad más poblada y más grande de la República del Ecuador. El área urbana de Guayaquil se alinea entre las ciudades más grandes de América Latina. Es además un importante centro de comercio con influencia a nivel regional en el ámbito comercial, de finanzas, político, cultural y de entretenimiento. La ciudad es la cabecera cantonal del cantón homónimo y la capital de la provincia del Guayas. Localizada en la costa del Pacífico en la región litoral de Ecuador, el este de la ciudad está a orillas del río Guayas, a unos 20 kilómetros de su desembocadura en el Océano Pacífico, mientras está rodeada por el Estero Salado en su parte suroccidental y el inicio de la cordillera Chongón-Colonche, una cadena de montañas de media altitud, en el noroeste. El golfo de Guayaquil es la entrante de agua más grande del océano Pacífico en Sudamérica. Sus salientes extremas se fijan en Cabo Blanco en el Perú y la Punta de Santa Elena en Ecuador, cubriendo una distancia de 230 km. Es la ciudad con mayor densidad poblacional en el Ecuador, con un total de 2 526 927 habitantes, en su aglomeración urbana, incluyendo la población urbana de Guayaquil, la población urbana de Durán y la de la parroquia de Samborondón de La Puntilla (excluyendo la parroquia dauleña de La Aurora) (CRUCEFIT, 2015).

Descripción del Objeto de Investigación

Según la Fundación Renal del Ecuador Iñigo Álvarez de Toledo (2011) indica que en el Ecuador, alrededor de 1700 personas, presentan algún tipo de insuficiencia renal crónica (IRC) en el transcurso de sus vidas. De las cuales al menos 500 de ellos, son candidatos para donación de

órganos, por lo que se estima que diariamente 3 personas que padecen esta enfermedad mueren a diario, esperando un trasplante según estudio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (2014).

Teniendo en cuenta la información antes mencionada, en las últimas décadas, y recientemente en nuestro país, el tratamiento renal sustitutivo tiene un crecimiento a pasos agigantados, generando grandes recursos invertidos por parte de la empresa privada y estatal, convirtiéndose en un desafío para los sistemas de salud (MSP,2015).

Si bien los principales clientes, serán entidades del estado como el Ministerio de Salud Pública (MSP), y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), hay ciertos parámetros que dichas instituciones exigen, para tener una certificación al 100% y que así la unidad pueda funcionar sin ningún problema.

Descripción del problema

Existen 18 Centros de Hemodiálisis Privados, de los cuales solo dos cuentan con un sistema de calidad probado que es la certificación ISO 9001-2008, también se encuentran dos centros de hemodiálisis públicos, los cuales no cuentan con ningún tipo de sistema o modelo que garantice una calidad de servicio.

En el país los establecimientos de salud, son regularizados actualmente por el Ministerio de Salud Pública, el cual todavía no cuenta con un modelo de gestión de calidad y por procesos unificado para centro de hemodiálisis (Quiroz, 2015). El MSP y el

IESS, han emitido apenas términos de referencia, sobre infraestructura, equipamiento, y recurso humano.

Los Centros de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil, se han basado en protocolos internacionales como los de Chile y España como referencia, ya que en el país no se cuenta con uno propio. El problema de investigación radica en que el Centro de Hemodiálisis Integraldial no tiene ningún modelo de gestión de calidad, ni protocolos específicos para el manejo de centro de hemodiálisis.

Existen distintos motivos por los cuales a una empresa le gustaría tener validado su modelo de gestión por un organismo de certificación independiente, ya que facilita la comercialización de sus productos o servicios sería un primer factor importante. Las regulaciones podrían ser otra razón, así como las exigencias de la globalización, con procesos más sofisticados y mayores responsabilidades en términos de conducta empresarial frente a las partes interesadas.

En este caso, Integraldial, busca la evaluación y certificación independiente de sus sistemas de gestión como medio para evidenciar el cumplimiento. Sin embargo, un motivo más evidente podría ser, simplemente, que la Dirección de la empresa viera un valor agregado en que un tercera parte reconocida auditara sus sistemas de gestión de forma independiente y evidenciara el resultado por medio de un certificado. La dirección necesita anticiparse y no puede permitirse incidentes por falta de control, que afecten al valor de la empresa (DNV-GL, 2015).

Actualmente se ha podido observar que hay falencias administrativas en el objeto de estudio, entre los que se encuentra el mal archivo de documentacion de pacientes, los trabajadores no conocen la filosofia y politica de la compañía, no existe un plan de mejoras del servicio, los manuales de funciones no son respetados ni la jerarquizacion de cargos, no hay una comunicación adecuada entre el equipo de profesioneles multidisciplinario ; estos factores afectan directamente la calidad percibida por los pacientes, por lo que se respalda el estudio de la implementacion de un sistema con el que se pueda tener un control sobre todos los procesos que envuelven el servicio integral de la hemodialisis.

Problema científico

¿Cómo incide la gestión administrativa en la calidad de servicios recibida en el centro de hemodiálisis Integraldial?

JUSTIFICACIÓN

Según la literatura comprometerse en un proyecto de planificación en salud significa pensar estratégicamente en una dirección contra otros pensamientos estratégicos que apuntan en otra dirección (Merhy, 2010). Para poder brindarlo es necesaria una correcta administración de recursos, una excelente actitud con el cliente interno y externo, y una óptima planificación estratégica de los servicios de la salud.

Uno de los objetivos principales del plan nacional de buen vivir es el de mejorar la calidad de vida de la población, La vida digna requiere acceso universal y permanente a bienes superiores, así como la promoción del ambiente adecuado para alcanzar las metas personales y colectivas. La calidad de vida empieza por el ejercicio pleno de los derechos del Buen Vivir: los cuales son-. Agua, alimentación, y salud, por lo que es sustento y base para el desarrollo de la siguiente investigación, el cual busca generar un mayor nivel de satisfacción a los pacientes y personal que labora en la entidad de salud. (Semplades, 2013)

Dada la necesidad de que un servicio complejo, como es el tratamiento integral de hemodiálisis y este sea correctamente administrado, evidenciado y controlado, es imprescindible contar con un modelo de gestión, el mismo que permita darle un seguimiento eficaz a todo el tratamiento que conlleva esta enfermedad (Sociedad Argentina de Nefrología, 2014).

La calidad no es una opción en estos tiempos de alta competitividad, debe ser exigida, y en el sector de la salud con mayor razón. En los capítulos que se revisarán a continuación se podrá analizar algunos modelos de gestión que se aplican en la actualidad en otros países y en el Ecuador, para así evaluar cuál es el más adecuado para la institución (Angoso, 2006).

Con este nuevo aporte que se hará a la institución se podrán reflejar cambios positivos en diferentes ámbitos de la compañía, tanto cualitativos como cuantitativos. Se espera que con estos cambios afectará directamente a la predisposición del personal, a una mejor organización, optimización de recursos, lo que impactará directamente en la atención que se le brinde al paciente. Con el modelo de gestión se busca identificar cuáles son los principales procesos que se realizan en los centros de hemodiálisis, mejorarlos y protocolizarlos. Este estudio es un aporte para futuras investigaciones relacionadas, ya que aún no tenemos un estándar de calidad para centros especializados en hemodiálisis.

Las principales causas que impulsan a desarrollar el presente estudio es mejorar la calidad del servicio que se brinda actualmente en el centro de diálisis Integraldial.

OBJETIVOS

A continuación se especifican el objetivo general de investigación, como los respectivos objetivos específicos que lo soportan.

Objetivo General

Evaluar los procesos de la gestión administrativa dentro del Centro de Hemodiálisis Integraldial, mediante un estudio de campo, que arroje los resultados actuales que permitan evaluar la calidad de servicio con el fin de proponer un modelo de gestión de calidad.

Objetivos específicos

1. Estudiar los modelos de gestión de calidad que actualmente describe la literatura dentro del contexto de estudio.
2. Determinar la situación actual del centro de hemodiálisis Integraldial S.A., en relación a la calidad de servicio.
3. Diagnosticar la percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de servicio de hemodiálisis en Integraldial S.A.
4. Proponer un modelo de gestión de calidad adecuado a los requerimientos del centro médico en estudio.

CAPÍTULO 1

1. MARCOS DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo se describirán los diferentes marcos que fundamentan el estudio de investigación, tal como marco conceptual, el marco teórico, marco referencial y marco legal.

1.1. Marco Conceptual

Hemodiálisis: tratamiento médico que consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre, especialmente las que quedan retenidas a causa de una insuficiencia renal, mediante un riñón artificial (Diálisis Vidial, 2014).

Calidad: se designa con el término de calidad a aquella propiedad o al conjunto de ellas que están presentes en las personas o en las cosas y que son las que en definitivas cuentas nos permitirán apreciarlas y compararlas con respecto a las restantes que también pertenecen a su misma especie o condición (Definicionabc, 2015).

Gestión: una empresa, negocio, comercio, siempre requerirán de una administración que las haga andar, es decir, un negocio de venta de ropa dependerá de las ventas de prendas que realice para ganar dividendos pero también será súper importante que disponga de una gestión

adecuada, coherente y equilibrada para que ese negocio sea satisfactorio y genere rentabilidad (Definicionabc, 2015).

Calidad Total: La calidad es un concepto que permite dar cuenta, por un lado, de la serie de propiedades propias de una persona o de una cosa y que son las que nos permiten considerarla en relación al resto de aquellas que pertenecen a su misma especie o categoría. Y por otra parte, asimismo, designa la excelencia que dispone alguna persona o cosa y que claro la destacan sobremanera dentro de su grupo. En tanto, la calidad total, también designada como gestión de calidad total, es el concepto que denomina a aquel tipo de estrategia que tiene por misión la instalación de una conciencia de calidad en todos aquellos procesos vinculados a la fabricación de los productos o servicios y en lo que respecta a la organización (Definicionabc, 2015).

Política de Calidad: la Política de Calidad y objetivos de Calidad en el entorno ISO es la intención manifiesta de la Alta Dirección de una empresa de orientar la organización y gestión de la misma según un modelo de gestión que busca la mejora continua enfocado a la satisfacción de los clientes, de la propia organización y de terceros implicados. En otras palabras podríamos describir la Política de Calidad de una empresa como una declaración pública y documental del compromiso que asume la Dirección, de gestionar la empresa según un modelo de gestión de Calidad, de establecer unos objetivos de calidad que conduzcan a la mejora continua en la gestión de la Organización y un compromiso de aportar los recursos necesarios y difundir la Política y los objetivos de calidad a todos los miembros de la empresa y de formarlos para que se trabaje en la consecución de dichos objetivos y bajo los criterios establecidos según el modelo de gestión de Calidad (abc-calidad, 2015).

Alta Dirección: se considera Alta Dirección a los directivos con cargo más alto en una organización; el Presidente, el Gerente General y los Directores de las distintas áreas. Es un término utilizado en el medio empresario aunque también puede llamarse Alta Dirección a la cúpula de un sindicato, o a los Secretarios y Directores de un organismo estatal. En las empresas, la Alta Dirección forma parte del Comité de Dirección o Comité Ejecutivo que se reúne con una frecuencia determinada y marcan la línea estratégica a seguir por esa compañía (losrecursoshumanos.com, 2015).

Para la aplicación del manual de calidad que se desea proponer, se aplican los términos y definiciones dados en ISO 9000:2008, Sistemas de Gestión de Calidad- Principios y Vocabulario, además de los que a continuación se refieren:

Bioseguridad: son guías para ayudar a los miembros del personal, para evitar la propagación de bacterias y virus en la Unidad de Diálisis para de esta manera controlar las infecciones. Formas, protocolos o guías en caso de contacto con agujas o membranas mucosas(diaverum.com, 2015).

Diálisis: la diálisis es el proceso de remover desechos metabólicos y el exceso de líquido de la sangre que los riñones enfermos ya no pueden eliminar. Para maximizar la salud del paciente, el medico prescribirá generalmente una dieta renal especial, medicinas y otros tratamientos que servirán como suplemento a la terapia de diálisis (diaverum.com, 2015).

Hemodiálisis integral: el tratamiento de hemodiálisis integral que brinda la unidad abarca entre otras cosas: confección del acceso vascular, administración de medicina específica para el tratamiento y exámenes de laboratorio específicos del procedimiento; contando para ello con personal médico, enfermeras, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, y técnicos altamente capacitados en el manejo del paciente con insuficiencia renal crónica o aguda

(diaverum.com, 2015).

Índice de Karnofsky: el performance (P:S) de Karnofsky es el instrumento de evaluación de indicadores de salud general, que considera desde la capacidad del sujeto de realizar actividades laborales hasta la pérdida autónoma total. Cuyo objetivo es obtener información cuantificable de los índices de salud y bienestar de los pacientes atendidos en la Unidad Renal (diaverum.com, 2015).

1.2. Marco Teórico

En el siguiente capítulo se hará una breve reseña sobre el desarrollo del tratamiento dialítico en el tiempo, cómo se compone el proceso de la hemodiálisis, conceptos básicos sobre la calidad y modelos de gestión de calidad enfocados al ámbito de la salud.

1.2.1. Hemodiálisis

Entre los años 40 y 50 el desarrollo de la hemodiálisis fue lento. Todos los pacientes tratados de modo experimental morían poco tiempo después de realizado el tratamiento. Esto, unido a problemas mecánicos de la máquina de diálisis, hizo dudar a un buen número de

miembros de la comunidad médica sobre el futuro del tratamiento. No obstante, los experimentos continuaron, y en 1954, el director de la Sociedad Americana de Órganos Artificiales declaró que el uso del riñón artificial pronto dejaría de considerarse como un experimento. En 1957 Kelemen y Kolff publicaron los resultados del tratamiento de Hemodiálisis que practicaban, señalando que el 52% de los 38 pacientes tratados consiguieron sobrevivir. (cuidados20.san.gva.es, 2015).

Durante los años 50 la hemodiálisis se utilizaba para tratar transitoriamente a pacientes con fallo renal agudo. En los años 60 comienzan a solucionarse algunos de los problemas técnicos de la hemodiálisis y se implanta la primera fístula arteriovenosa, lo cual constituye una solución al problema del acceso vascular. En estas fechas ya se empiezan a plantear cuestiones sobre las implicaciones éticas, sociales y económicas de la hemodiálisis, fundamentadas en que una sesión de hemodiálisis duraba entre 10 y 12 horas, y no todos los pacientes podían acceder a este tratamiento, a pesar de que el 50% lograba sobrevivir durante siete años (Cheng, 1992).

Paralelamente a la evolución de la hemodiálisis se inicia otra línea de investigación sobre la diálisis peritoneal y el trasplante renal. A finales de la década de los 60, cuando la supervivencia de los pacientes estaba garantizada, comenzó el interés por otras cuestiones como la calidad de vida y el coste económico del procedimiento. Los profesionales sanitarios pronto descubrieron que la hemodiálisis llevaba asociados un buen número de problemas psicológicos y emocionales: ansiedad, fobias, problemas familiares, irritabilidad, entre otros (Leach, 1970). A pesar de todo esto y de los elevados costes económicos, la hemodiálisis empezó a utilizarse con un número cada vez mayor de pacientes (cuidados20.san.gva.es, 2015).

1.2.2. El proceso de la hemodiálisis

La hemodiálisis es un proceso de eliminación de toxinas y exceso de fluidos de la sangre y los tejidos haciendo circular de forma continua la sangre a través de un filtro. El filtro, conocido como dializador o riñón artificial, se utiliza con una máquina que hace las funciones del riñón. La cantidad de sangre que circula en un momento a través del dializador es menos de la que cabría en una taza. (fmc-ag.cl, 2015)

El dializador tiene dos compartimentos separados por una membrana que es semipermeable – sólo partículas de un cierto tamaño pueden pasar a través de ella. Una solución llamada dializante circula por un lado de la membrana y la sangre fluye por el otro lado. El dializante está compuesto de agua, glucosa y productos químicos, los cuales tienen una composición similar a los fluidos del cuerpo sin toxinas (fmc-ag.cl, 2015).

Después de pocas horas en diálisis, la sangre está prácticamente limpia y se ha eliminado el exceso de líquidos. Los pacientes habitualmente reciben tratamiento de diálisis tres veces por semana, y cada tratamiento dura aproximadamente unas cuatro horas. A este tratamiento se le denomina hemodiálisis alterna (fmc-ag.cl, 2015).

La hemodiálisis se realiza normalmente en centros de diálisis donde enfermeras llevan a cabo el tratamiento de diálisis, el cual consiste en dos etapas principales que son el acceso para hemodiálisis y el tratamiento dialítico que se compone de dos etapas que son: la creación del acceso para el proceso de la hemodiálisis y el tratamiento de la hemodiálisis, las que se detallan a continuación:

Acceso para hemodiálisis

Para permitir que la sangre fluya del cuerpo al dializador y vuelva, se necesita un vaso sanguíneo con un buen flujo de sangre. Para crear este acceso, se realiza una intervención en la que se unen una arteria y una vena, generalmente en un brazo o una pierna. Hay varios tipos de accesos, unos son temporales y otros son permanentes. El médico decide cual es el acceso más adecuado para cada paciente (Hernández, 2016)

Los accesos temporales incluyen los siguientes tipos de catéteres, los cuales son tubos huecos que quedan parcialmente fuera del cuerpo.

1. Subclavia. Es un catéter temporal ubicado en la vena subclavia justo debajo de la clavícula. No debería ser utilizado durante más de una o dos semanas ya que provoca cambios importantes en el vaso que pueden afectar a futuras fístulas.
2. Femoral. Es un catéter temporal ubicado en la vena grande de la ingle.
3. Yugular interna (YI). Es un catéter situado en la vena grande del cuello y puede ser utilizado durante varias semanas o varios meses.

Los catéteres están cubiertos por gasas u otros tipos de apósitos los cuales deben estar siempre limpios y secos. Los accesos permanentes más comunes son las fístulas y los injertos. La fístula se forma bajo la piel uniendo una vena y una arteria. Esto aumenta la cantidad de sangre que fluye a través de la vena y hace que la vena sea más grande. El proceso por el cual la fístula se hace fuerte y grande para permitir la inserción de la aguja se llama maduración. En general este proceso dura entre 4 y 12 semanas. Pueden hacerse algunos ejercicios fáciles para ayudar a que la fístula madure (Hernández, 2006)

El injerto se realiza conectando una vena y una arteria con material sintético. Después de la cirugía, se necesitan entre 3 y 4 semanas para que la hinchazón sobre el injerto disminuya y pueda utilizarse para hacer la diálisis. La implantación de ambos accesos la realiza un médico en el quirófano (Hernández, 2006).

El tratamiento de hemodiálisis

El tratamiento según Alcivar & Palacio (2013) lo realiza personal al cuidado de los pacientes que son enfermeras. Cuando el paciente llega al centro según cita concertada, una persona al cuidado de los pacientes evalúa el peso del paciente, su presión arterial y sus condiciones físicas (Hernández, 2006).

Luego, según la prescripción médica, se inicia el tratamiento. La enfermera asignada al paciente introduce dos agujas. Una aguja (arterial) se conecta a la línea de sangre la cual se utiliza para bombear la sangre al dializador. La otra aguja (venosa) devuelve la sangre dializada al cuerpo. Si el paciente lleva un catéter, las líneas de sangre se conectan directamente al catéter (Hernández, 2006).

La heparina es un medicamento que evita que la sangre se coagule dentro del dializador. Puede administrarse a través del acceso antes de que empiece la diálisis, y durante la diálisis si es necesario. El efecto de la heparina después del tratamiento debe ser mínimo (Hernández, 2006).

Luego, la sangre se bombea al dializador, de forma continua durante el tratamiento, donde se limpia y se devuelve al cuerpo. El personal clínico controla el flujo sanguíneo, la tensión arterial y las condiciones generales (Hernández, 2006).

El personal explica los procesos que realiza la máquina de hemodiálisis del mismo modo que los síntomas que el paciente puede tener durante el tratamiento o entre los tratamientos. El personal clínico controla continuamente las condiciones del dializado y de la máquina para garantizar la seguridad del paciente y que todo el tratamiento funciona correctamente (Hernández, 2006).

Cuando el tratamiento finaliza, la enfermera o el cuidador retira las agujas y pone unos apósitos en los puntos de punción. Los apósitos pueden retirarse en pocas horas. Los pacientes con catéter se desconectan de las líneas de sangre. Se utilizan tapones para cerrar y proteger el catéter. Los pacientes no deben manipular el catéter (Hernández, 2006).

Se hace un seguimiento regular del estado físico del paciente, su dieta y su tratamiento. Cuando se considera necesario se hacen cambios en el tratamiento. Algunos pacientes prefieren hacerse el tratamiento en los centros especializados porque de este modo el cuidado principal lo realizan profesionales de la diálisis. Del mismo modo en los centros los pacientes tienen la oportunidad de estar con otros pacientes y relacionarse socialmente (Hernández, 2006).

1.2.3. Gestión de la Calidad

La gestión de calidad, denominada también como modelo de gestión de la calidad, es aquel conjunto de normas correspondientes a una organización, vinculadas entre sí y a partir de las cuales es que la empresa u organización en cuestión podrá administrar de manera organizada la calidad de la misma. La misión siempre estará enfocada hacia la mejora continua de la calidad (Definicionabc, 2015).

Entre las mencionadas normas se destacan las siguientes: existencia de una estructura organizacional, en la cual se jerarquizan tanto los niveles directivos como los de gestión; estructuración de las responsabilidades de los individuos y de los departamentos en los que se halla dividida la empresa; los procedimientos que resultarán del plan de pautas destinado a controlar las acciones de la organización; los procesos que persiguen el objetivo específico; y los recursos, técnicos, humanos, entre otros (Definicionabc, 2015).

Un buen modelo de gestión de calidad, siempre le garantizará a la empresa la satisfacción de los requerimientos de sus clientes, tanto en lo que respecta a la prestación del servicio como a lo que ofrece el producto en sí.

En el mercado existen una gran variedad de estándares de gestión de calidad, los cuales han sido definidos por un organismo normalizador, tal es el caso de ISO, EN o DIN. Estos le permitirán a una empresa x que pueda validar su sistema de calidad a través de la ejecución de una auditoría por parte de algunos de estos estándares. Una de las normas más populares es la ISO 9001 (Definicionabc, 2015).

Es común ver en las publicidades o mismo en las instalaciones de las empresas que han recibido esta auditoría la leyenda que da cuenta de la normalización ISO 9001.

Aunque también existen normas específicas adaptadas a determinados sectores, tal es el caso de los laboratorios que cuentan con una norma propia la ISO-IEC 17025:2005 (Definicionabc, 2015).

1.2.4. Modelos de Gestión de Calidad en hemodiálisis

Los enfoques para la mejora de la calidad, en el ámbito asistencial, son múltiples y complementarios, destacando como más relevantes los sistemas de monitorización mediante indicadores, la gestión por procesos, la acreditación, la certificación ISO y el modelo europeo de excelencia en la gestión (EFQM). En un centro de diálisis que aspire a trabajar con un sistema de calidad total, el primer paso que debería abordar es la gestión de sus procesos. Este enfoque consiste idealmente en la elaboración de un manual de calidad, identificando y describiendo los procesos más relevantes del centro (protocolos y procedimientos), estableciendo indicadores para su monitorización y realizando ciclos de mejora para corregir las desviaciones. Posteriormente, se podrá avanzar en la implantación de un modelo de gestión de la calidad, mediante norma ISO 9001, para incluir las expectativas de los clientes e impulsar la mejora continua. Por último, si se quiere avanzar hacia la excelencia de la organización en su conjunto, se puede utilizar el modelo EFQM, que incluye aspectos de gestión más globales como la satisfacción de los trabajadores, la eficiencia, los resultados en la sociedad y las necesidades y expectativas de los grupos de interés (ANGOSO, 2006).

Los principales modelos de gestión de calidad que actualmente se aplican en instituciones de salud para certificar la calidad de servicio son: Accreditation Canadá Institute, Joint Comission International, International Organization for Standardization y el Modelo EFQM de Calidad y Excelencia, que se los describe a continuación.

Accreditation Canadá Institute

En Canadá Acreditación Internacional, se centra en facilitar mejoras sostenibles en la calidad de servicios de salud y ofrecer soluciones prácticas que reconocen las necesidades y prioridades de sus clientes. La colaboración internacional comenzó en la década de 1960 cuando Acreditación Canadá Institute acredita a la Junta del Hospital de las Bermudas. Hoy se está ayudando a lograr mejores resultados de salud en los cinco continentes (Accreditation Canada Institute, 2015).

Acreditación Canadá es una organización independiente, sin fines de lucro que ha acreditado organizaciones de atención de la salud y de servicios sociales en Canadá y en todo el mundo durante más de 55 años. Su programa de acreditación de crianza mejora integral de la calidad en curso a través de estándares basados en la evidencia y una revisión rigurosa de pares externos (Accreditation Canada Institute, 2015).

A través de Acreditación Canadá Internacional (ACI), se están trayendo una serie de programas y servicios de vanguardia para mejorar la calidad de los servicios de salud y la seguridad del paciente a nivel internacional. Según ISQUA, un tercio de los programas de acreditamiento ha tomado su inspiración de Canadá. Cuando un país contempla que un establecimiento de un sistema de acreditamiento de asistencia médica, haciéndose un Centro de Colaboración QI es una solución óptima. La empresa de desarrollar un sistema de acreditamiento de asistencia médica nacional a partir de cero es sumamente compleja y costosa (Accreditation Canada Institute, 2015).

Los estudios han divulgado que aproximadamente la mitad de los programas de acreditamiento desaparece dentro de 10 años, sobre todo aquellos en pequeñas jurisdicciones. Las

ventajas siguientes son asociadas con la acción de hacerse un Centro de Colaboración y la adopción Qmentum (Calidad e ímpetu) el Programa Internacional como una solución para las necesidades de acreditamiento de su región o país: Aceleración del lanzamiento de internacionalmente aprobado y ISQUA acreditado (Accreditation Canada Institute, 2015).

Joint Comission International

- JCI fue fundada en 1994 por The Joint Commission y ha ayudado a más de 90 países. En la actualidad, la organización ayuda a los pacientes de cinco continentes y cuenta con un equipo de trabajo práctico bien capacitado de evaluadores y consultores para la acreditación internacional. JCI goza de un crecimiento anual del 20% en la cantidad de organizaciones acreditadas, lo cual constituye apenas una indicación métrica de cómo ayudamos a los líderes de atención de la salud a mejorar la calidad, la seguridad y la eficiencia como un objetivo compartido (Joint Commission International, 2015).

- JCI tiene la misión de mejorar continuamente la seguridad y la calidad de la atención en la comunidad internacional, por medio de la prestación de servicios educativos, de publicación y de asesoría, además de los servicios de evaluación (Joint Commission International, 2015).

Ser una organización no lucrativa nos permite concentrarnos en lo más importante: las necesidades de su organización. Dirigimos todos los recursos e ingresos hacia el apoyo de la mejora del desempeño, en lugar de enfocarnos en los beneficios económicos (Joint Commission International, 2015).

Ningún otro acreditador de atención de la salud tiene tantos conjuntos de estándares aprobados y respaldados por International Society for Quality in Health Care (isqua). Esta acreditación proporciona la seguridad de que los estándares, la capacitación y los procesos que utiliza JCI para la evaluación del desempeño de las organizaciones de atención de la salud cumplen con los puntos de referencia internacionales más altos para las entidades de acreditación (Joint Commission International, 2015).

Joint Commission International (JCI) identifica, mide y comparte con el mundo las mejores prácticas relacionadas con la calidad y la seguridad de los pacientes. Brindamos liderazgo y soluciones innovadoras para ayudar a las organizaciones de atención de la salud a mejorar el desempeño y los resultados en todos los entornos. Nuestro equipo de expertos trabaja con hospitales y otras organizaciones de atención de la salud, sistemas de salud, ministerios gubernamentales, entidades de salud pública, instituciones académicas y empresas para lograr el mejor desempeño en la atención a los pacientes (Joint Commission International, 2015).

JCI brinda asistencia a las organizaciones para que estas a su vez se ayuden por medio de:

- Obtener una acreditación y certificación de JCI, reconocidas en general como Gold Seal of Approval®
- La impartición de educación de vanguardia
- La prestación de servicios de asesoría con base en la evidencia (Joint Commission International, 2015).

International Organization for Standardization

La Organización Internacional de Normalización o ISO (del griego «isos», que significa «igual»), nacida tras la Segunda Guerra Mundial (23 de febrero de 1947), es el organismo encargado de promover el desarrollo de normas internacionales de fabricación (tanto de productos como de servicios), comercio y comunicación para todas las ramas industriales. Su función principal es la de buscar la estandarización de normas de productos y seguridad para las empresas u organizaciones (públicas o privadas) a nivel internacional (.iso.org, 2014).

La ISO es una red de los institutos de normas nacionales de 163 países, sobre la base de un miembro por país, con una Secretaría Central en Ginebra (Suiza) que coordina el sistema. Está compuesta por delegaciones gubernamentales y no gubernamentales subdivididos en una serie de subcomités encargados de desarrollar las guías que contribuirán al mejoramiento (.iso.org, 2014).

La Norma ISO 9001:2008 elaborada por la Organización Internacional para la Estandarización (ISO), determina los requisitos para un Modelo de gestión de la Calidad (SGC), que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, sin importar si el producto o servicio lo brinda una organización pública o empresa privada, cualquiera que sea su tamaño, para su certificación o con fines contractuales(.iso.org, 2014).

Modelo EFQM de Calidad y Excelencia

Cuando se habla del EFQM suele referirse al modelo de calidad definido por la fundación que lleva dicho nombre. Precisamente es la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad,

EFQM en inglés, una fundación sin ánimo de lucro y con sede en Bruselas que cuenta con más de 500 socios repartidos en más de 55 países (Moreno, 2008)

Esta fundación define el modelo EFQM de Calidad y Excelencia como vía para la autoevaluación y la determinación de los procesos de mejora continua en entornos empresariales tanto privados como públicos (Moreno, 2008).



Figura 1. 1 Factores del EFQM

Tomado de: (Por Moreno, 2008)

Los principales conceptos que conforman el modelo EFQM serían los siguientes:

- Orientación hacia los resultados
- Orientación al cliente (Hernández, 2006).

- Liderazgo y coherencia
- Gestión por procesos y hechos
- Desarrollo e implicación de las personas
- Proceso continuo de aprendizaje, innovación y mejora
- Desarrollo de alianzas
- Responsabilidad social de la organización

A través de la autoevaluación el modelo EFQM pretende una gestión más eficaz y eficiente. La identificación de los puntos fuertes y débiles aplicados a diferentes ámbitos de la organización es el punto de partida para el proceso de mejora continua (Moreno, 2008).

Los principales conceptos que conforman el modelo EFQM serían los siguientes:

- Orientación hacia los resultados
- Orientación al cliente
- Liderazgo y coherencia
- Gestión por procesos y hechos
- Desarrollo e implicación de las personas

- Proceso continuo de aprendizaje, innovación y mejora
- Desarrollo de alianzas
- Responsabilidad social de la organización

A través de la autoevaluación el modelo EFQM pretende una gestión más eficaz y eficiente. La identificación de los puntos fuertes y débiles aplicados a diferentes ámbitos de la organización es el punto de partida para el proceso de mejora continua (Moreno, 2008).

1.3. Marco referencial

En esta sección se enuncian distintos modelos de gestión de calidad que se aplican al ámbito de la salud en el país, y una breve reseña sobre los centros de hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil (Moreno, 2008).

1.3.1. Sistemas de Salud en el Ecuador

El principal sistema de salud implementado en nuestro país a nivel gubernamental es el Plan de Desarrollo y del Buen Vivir, la misma que ha generado, un impacto importante en todos los estratos sociales gracias a políticas referentes a esta área. Sin embargo aún se generan dudas sobre los resultados de la fuerte inversión en materia de Salud. (MSP, 2013)

El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por la segmentación en sectores, privado y público. Como en otros países andinos de la zona, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la

población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres. (gestiopolis.com, 2014)

La estructura del sector salud en Ecuador, como se indica, está claramente segmentada. Existen múltiples financiadores y proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, etc., que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional (MSP, 2013).

1.3.2. Centros de Diálisis en la Ciudad de Guayaquil

En la siguiente tabla se encuentra el detalle de los centros de hemodiálisis que actualmente opera en el país, con su capacidad máxima de atender pacientes hasta la actualidad, valores obtenidos mediante exploración de fuentes primarias mediante el método de entrevistas a los directores de los mencionados centros.

Tabla 1. 1 Centros de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil

NOMBRE	CAPACIDAD TOTAL
HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO*	250
HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON *	40
NEFROSALUD S.A.	180
INRIDI INSTITUTO DEL RIÑON Y DIALISIS SAN MARTIN	180
UNIDAD RENAL SUR PASAL	180
UNIDAD DE DIALISIS SERMENS	160
NOMBRE	CAPACIDAD TOTAL
CENTRO DE DIALISIS DR. IVAN VELASCO	80
CLINICA DE DIALISIS NEFRODIAZ	80
FUNDACION RENAL IÑIGO ALVAREZ DE TOLEDO DEL ECUADOR	140
CENTRO DE HEMODIALISIS DIALCIVAR	140
CENTRO DE HEMODIALISIS FARMADIAL	220
BIODIAL S.A.	100
DIALISIS CENTER	140
IEDYT S.A.	180
UNIDIAL S.A.	120
CENTRO DE DIALISIS SERDIDYV	180
CENTRO DE HEMODIALISIS INTEGRALDIAL S.A.	120
MEDICDIAL S.A.	120
BAXTER ECUADOR S.A.	120
SENAGSA	80
TOTAL CAPACIDAD POR PACIENTES	2810

Fuente: Administrador.

Existen 18 centros de hemodiálisis privados en la ciudad de Guayaquil, de los cuales solo dos tiene el algún tipo de certificación de calidad internacional, y dos centros de hemodiálisis públicos o gubernamentales y ninguno tiene certificado ISO 9000-2008.

El Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social solo han emitido términos de referencias, sobre infraestructura, equipamiento, recurso humano, y se atienden a los protocolos que cada centro de diálisis tiene, siendo estos generalmente protocolos de Chile y España.

Alrededor del mundo no son pocas las clínicas que constan con algún tipo de certificación de calidad, como los Centros de Diálisis B. Braun Avitum, que cuenta con casi 300 centros de diálisis en Europa, Asia y África, con un total de casi 14.000 pacientes. En la actualidad, B. Braun Avitum cuentan con 13 centros en España, son líderes en tratamientos y terapias médicas, todos los centros de diálisis del Grupo B. Braun disponen de las más avanzadas tecnologías y de profesionales especializados y están avalados por la certificación ISO 9001:2008.

Actualmente, en la ciudad de Guayaquil hay dos clínicas de diálisis privadas que constan con el sistema de gestión ISO 9000-2008, las cuales se han enfocado y certificado en la Admisión, recepción, entrega de servicio de hemodiálisis y control post-servicio para pacientes renales, teniendo como misión la satisfacción de los mismos.

Una de ellas formó parte de una multinacional llamada Fresenius. El tener el sello de calidad un valor agregado a esta compañía que pudo crecer y ser interesante ante los ojos de inversionistas extranjeros, adoptando nuevas políticas internacionales orientadas a la satisfacción del paciente.

Los pacientes renales son personas que dadas las circunstancias de su enfermedad, individuos muy sensibles que presentan estados emocionales negativos, como ansiedad, depresión, ira, hostilidad, entre otros, por lo que el servicio al cliente orientado a ellos es primordial, y se debe garantizar que el servicio recibido sea de calidad y con calidez, ya que si los mismos, no se sienten a gusto pueden y tienen el derecho de realizar ya sea en el MSP, o en el IESS, el cambio de unidad.

1.4. Marco legal

Según el art. 50 de la Constitución del Ecuador indica, " El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades Catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente" (Asamblea Nacional Constituyente, Art. 50, 2008).

El Estado garantizará la rectoría del sistema a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector (Asamblea Nacional Constituyente ,Art. 361, 2008).

Es la función del sistema que coordina el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de Salud (Asamblea Nacional Constituyente, Art. 10, 2002).

La provisión de servicios de salud es plural y con participación coordinada de las instituciones prestadoras. El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención (Asamblea Nacional Constituyente, Art.11, 2002).

Es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento al derecho ciudadano a la protección social en salud. Se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las entidades prestadoras de servicios y del Seguro General Obligatorio y Seguro Social Campesino, pertenecientes al IESS, de otros seguros públicos, como el Issfa e Isspol (Asamblea Nacional Constituyente, Art.12, 2002).

El financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población. El Consejo Nacional de Salud establecerá mecanismos que permitan la asignación equitativa y solidaria de los recursos financieros entre grupos sociales, provincias y cantones del país, así como su uso eficiente (Asamblea Nacional Constituyente, Art.13, 2002).

1.5. Marco metodológico

METODOLOGÍA

Esta investigación es de tipo exploratoria y descriptiva ya que se realiza una investigación preliminar en base a la revisión de la literatura y antecedentes de la empresa, tomando en consideración que se analizan situaciones generales que han existido en la institución y problemas existentes en el Centro de Hemodiálisis Integraldial. Tiene un enfoque cuantitativo y cualitativo; cuantitativo al describir la opinión de los pacientes internos como externos del centro médico; y cualitativo al determinar la percepción de la calidad de servicio de los directivos del centro de hemodiálisis, por otro lado mediante observación directa se describirá como se encuentran estructurados los procesos internos de atención.

Técnicas de recolección de datos

La recolección de datos se la realizará por medio de encuestas a los clientes internos como médicos, enfermeros y personal administrativo; y usuarios externos del centro de hemodiálisis, que son los pacientes atendidos en la unidad. Así mismo, por medio de la técnica cualitativa como es la entrevista, se obtendrá la percepción de calidad de los directivos del centro médico.

Por otro lado, mediante observación directa se determinará las funciones actuales de cada puesto y su dependencia jerárquica dentro de la organización.

Técnicas de análisis de datos

Mediante la tabulación de los datos de las encuestas, se describirá estadísticamente el nivel de satisfacción con respecto a la calidad de servicio que reciben los clientes internos y externos.

Las entrevistas se las analizará en su contenido, buscando determinar la percepción de la calidad de servicio del directivo de la compañía.

Fases de la metodología

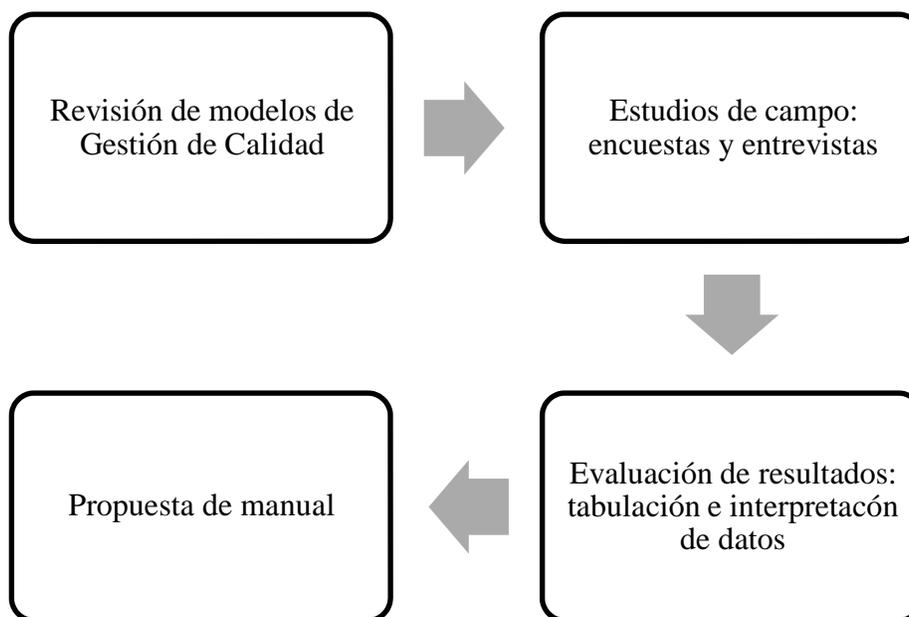


Figura 1. 2 Fases de la metodología

Adaptado de: Hernández & et al (2006)

Como se puede observar en la figura 1.1 esta investigación empieza con la revisión de la literatura sobre los modelos existentes de gestión de calidad, lo cual permitirá tener el sustento literario para poder plasmar un modelo referencial que será argumentado con el trabajo de campo

en donde se realizarán encuestas a los usuarios tanto internos como externos, además de realizar entrevistas a los directivos del centro médico lo cual permite tener una perspectiva completa de este estudio. El siguiente paso consiste en evaluar y analizar los resultados obtenidos del trabajo de campo a través de la tabulación de las encuestas y de un análisis cualitativo de las entrevistas, por último se procede a la elaboración y diseño de la propuesta del manual de calidad a implementarse en el centro médico.

1.6. Síntesis del capítulo

En este capítulo se revisaron los principales conceptos que permiten el mejor entendimiento de esta investigación, así como datos históricos y referenciales sobre la hemodiálisis y los conceptos de calidad enfocados al ámbito de la salud, modelos de gestión que han sido probados alrededor del mundo y que servirán como referente para el estudio a realizar en el centro de salud que se ha escogido para el proyecto de investigación.

CAPÍTULO 2

2. SITUACIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE HEMODIÁLISIS

INTEGRALDIAL S.A.

El siguiente capítulo se describe la situación actual del centro de hemodiálisis, el organigrama, infraestructura, historia, servicios que brinda, ubicación, capacidad actual con la que dispone el centro de salud en estudio.

2.1. Descripción del Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A.

El ministerio de salud pública, para la categorización de los centros de salud se basa en el oficio 001203 de acuerdo a la misma el centro de hemodiálisis Integraldial se encuentra clasificada de la siguiente manera:

Nivel de atención: 3.

Nivel de complejidad: 1.

Categoría de establecimiento III-1.

Nombre: Centro Especializado.

El Centro de Diálisis “Integraldial S.A.” es una empresa privada que inició su funcionamiento en el 2011, en la ciudad de Guayaquil, tiene como misión brindarle una atención integral al paciente que padezca de disfunción renal, dicha empresa mantiene un convenio con el

Instituto “Ecuatoriano de Seguridad Social” y adicionalmente con el “Ministerio de Salud Pública”, como prestadores externos en la rama de atención a Emergencias y eventos catastróficos (Quiroz, 2015).

Ubicados estratégicamente en el Norte de la ciudad, con una zona muy amplia que cubrir, ya que ahora se derivan a los pacientes dependiendo de la zona y distrito al que pertenecen, en este caso, dentro del Distrito 8. Aproximadamente atiende a 108 pacientes mensualmente, entre ellos los procedentes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y Ministerio de Salud Pública (MSP), (Quiroz, 2015).

Presenta una infraestructura de hormigón armado de dos plantas. Al ingreso, se encuentra el Departamento de Admisión, donde se entregan las fichas a los pacientes dependiendo del turno que vayan llegando. En la parte de al frente se encuentra el consultorio médico y despacho del Director Médico, donde se brindan consultas programadas a todos los pacientes de la clínica una vez al mes (Quiroz, 2015).

La sala de hemodiálisis consta de 18 puestos por turno (son 3 turnos en el transcurso del día) para ofrecer el servicio de la hemodiálisis. En la segunda planta se localiza la sala de comedor y cafetería para el personal, una bodega general bajo temperatura controlada en donde se encuentran los suministros médicos que se utilizan en el mes, baños/vestidores del área de enfermería, las oficinas de enfermería, nutrición, trabajo social y administración (Quiroz, 2015).

El horario de atención es desde las 06H00 hasta las 21H00, para lo cual dan atención en tres turnos. En cada turno, se atienden catorce pacientes aproximadamente diarios, de todas las edades, en los cuales predomina el sexo masculino. (Quiroz, 2015).

En relación a la parte de recursos humanos, esta constituidos por cuatro médicos; un nefrólogo el cual asiste diariamente de 9 am a 4 pm, y tres clínicos con amplia experiencia en pacientes dialíticos, siete Licenciadas en Enfermería, cuatro Auxiliares de Enfermería, tres personas encargadas de la limpieza, un técnico de mantenimiento, dos asistentes administrativos y una contadora (Quiroz, 2015).

Los pacientes que acuden al Centro de Diálisis “Integraldial S.A.”, son aquellos que han padecido de enfermedades consideradas como crónicas catastróficas que ocasionan a corto o largo plazo la disfunción renal o Insuficiencia Renal, dichas patologías son la Diabetes Mellitus, Hipertensión, Enfermedad Poliquística Renal y Glomerulonefritis. (Rodríguez, 2015).

El tratamiento de hemodiálisis, se lo realiza cita previa con el médico nefrólogo el cual valora el grado de disfunción de filtración glomerular, para lo cual él comunica al personal de salud, la dosis que el paciente requiere para la hemodialización, luego es valorado por el médico angiólogo, quien toma la decisión de realizarle la vía de acceso, la cual al principio va hacer el catéter a nivel yugular o subclavia iniciando de inmediato el tratamiento de hemodiálisis. (Rodríguez, 2015).

Tomando en consideración su peso y presión arterial, dependerá la dosis a hemodializarse.

Cuando el usuario se encuentra en el sillón la profesional de enfermería realiza una desinfección en el área de la vía de acceso con solución jabonosa, luego de esto, se inicia la conexión del paciente bajo dos líneas, una arterial que es de color rojo y la venosa de color celeste o azul, siendo enlazadas con el filtro y una jeringuilla que está cargada con medio centímetro de heparina y nueve centímetro y medio de solución salina comenzando así el procedimiento de hemodiálisis. (Rodríguez, 2015).

Cuando el paciente se encuentra conectado en el dializador se programa la dosis de hemodialización, mediante el peso seco el cual es por el paciente entre una sesión de hemodiálisis y la otra, además se programa la dosis de heparina que es bombeada durante las horas que el usuario está conectado haciendo la función de anticoagulante la cual se detiene 40 minutos antes de la culminación del tratamiento (Rodríguez, 2015).

En caso que el paciente llegue a presentar algún síntoma durante la hemodiálisis como hipotensión, hipertensión, náuseas, cefalea, vómitos, acidez, calambres entre otros, el médico prescribe los medicamentos a administrarse por medio de la línea venosa. (Rodríguez, 2015).

El personal de salud debe estar pendiente si el dializador indica alguna alarma en caso de que haya una disminución o alteración de la presión venosa y transmembranosa, ya que si esto ocurre es por la presencia de algún coágulo o mala posición del brazo donde se está realizando el tratamiento de hemodiálisis. La líder de Enfermería, es la Lic. Lorena Puga la cual posee un título de cuarto nivel, labora en el Centro de Diálisis desde su inauguración, ella, es la encargada de verificar el adecuado manejo de los pacientes que acuden a realizarse el tratamiento de hemodiálisis. (Rodríguez, 2015).

Después de 2-3 meses se realiza una revaloración para la colocación de la fístula manteniéndola en constante ejercicio apretando una pelota de goma con la mano entre 20 a 30 veces diarias hasta que esta madure. Antes del tratamiento de la hemodiálisis el paciente es valorado por la Licenciada de Enfermería. (Rodríguez, 2015).

Teniendo en cuenta el lado humano, esta es una labor donde se tratará con personas que cuentan con un deprimido sistema inmunológico y anímico, por lo que la calidez humana dentro del servicio que se brinde será algo que deba de prevalecer en todas las áreas de la compañía,

especialmente en el área médica que son las personas que tienen el trato directo con los pacientes. (Rodríguez, 2015).

2.2. Misión

Brindar el tratamiento integral al paciente renal, con calidad y calidez., prevaleciendo siempre la satisfacción del paciente.

2.3. Visión

Ser un modelo referente en el tratamiento de la Insuficiencia Renal.

2.4. Valores

Conocimiento, adquirido a través de la experiencia, la investigación y la motivación.

Compromiso, para ofrecer al paciente el mejor tratamiento posible atendiendo a sus necesidades vitales.

Responsabilidad, aplicando el máximo rigor en todas nuestras acciones y dando respuesta a las expectativas depositadas en nosotros.

2.5. Cartera de servicios.

La unidad brinda tratamiento de hemodiálisis integral que abarca entre otras cosas: tratamiento dialítico, confección del acceso vascular, administración de medicina específica para el tratamiento y exámenes de laboratorio específicos del procedimiento; contando para ello con personal médico, enfermeras, psicólogo, nutricionistas, trabajador social y técnicos altamente capacitados en el manejo del paciente con insuficiencia renal crónica o aguda.

2.6. Análisis PEST.

Político: Según la Constitución de la República del Ecuador manda en el Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Económico: El Gobierno de la Revolución Ciudadana ha invertido \$7.173 millones de dólares en el presupuesto anual para el sector salud, este monto representa tres veces más que los cuatro gobiernos anteriores juntos y significa enormes esfuerzos por conseguir una verdadera gratuidad de la salud pública.(Ministerio de Salud Pública,2013).

Social: La derivación de pacientes se realiza por medio de una planificación territorial de la infraestructura en función de las características geográficas y demográficas, de un análisis de oferta y demanda, con participación social y tomando en cuenta que se garantice que la ciudadanía cuente con una unidad de atención máximo a una hora de distancia (Ministerio de Salud Pública, 2013).

Tecnológico: Nipro Medical, socio estratégico y principal proveedor de máquinas e insumos dialíticos nos brinda tecnología de punta, con más de 60 años en el mercado internacional.(Nipro Medical, 2015).

2.7. Análisis FODA

Fortalezas

Ubicados estratégicamente en el sector comercial norte de Guayaquil.

Profesionales altamente capacitados y con experiencia con pacientes renales.

Excelentes relaciones comerciales con proveedores.

Oportunidades

Creciente demanda del servicio en la comunidad.

Pocos centros de diálisis en el sector norte de la ciudad de Guayaquil.

Pocos profesionales con conocimientos en administrar centros especializados.

Debilidades

Falencias en el departamento administrativo.

Desperdicio de recursos.

Falta de control en procesos.

Insatisfacción en el servicio al cliente.

Creciente cartera por cobrar.

Amenazas

Disminución del presupuesto anual en salud 2015-2016.

Caída del precio del petróleo.

Cancelación de despachos por parte de los proveedores.

2.8. Análisis Porter.

Poder de negociación de los Compradores o Clientes.

El cliente principal de Integraldial, y en general de los centros de diálisis del país, es el estado, por lo que depende directamente de él.

Se divide en Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional.

Se brinda un servicio integral, que incluye las diálisis, medicina, exámenes de laboratorio, trabajo social, y consulta mensual con nefrólogo, psicólogo, y nutricionista.

Los pagos se realizan de forma mensual, en teoría ya que muchas veces hay atrasos en los mismos, y otros meses que cancelan dos facturas al mes, por lo general esto solo se da en el mes de noviembre ya que en diciembre se encuentra cerrado ya el año fiscal y no se reciben facturas.

Poder de negociación de los Proveedores o Vendedores

Esto va ligado directamente a los pagos que nos realiza nuestro cliente, por lo general se maneja un margen de crédito de sesenta a noventa días, cancelando mensualmente las obligaciones con los mismos. Ya que es de conocimiento general la situación económica que esta librando el país en estos momentos nuestros proveedores , que son multinacionales , nos brindan el servicio de crédito.

Amenaza de nuevos competidores entrantes

Actualmente no se están emitiendo permisos de funcionamiento para nuevos centros, por lo que sería nula esta amenaza para centros especializados.

Amenaza de productos sustitutos

La diálisis peritoneal es su principal sustituto, y la promoción que actualmente está dando el gobierno a la salud preventiva a las dos enfermedades principales que detonan en la insuficiencia renal, que son la hipertensión y la diabetes mellitus.

La diálisis peritoneal está indicada para ciertos pacientes a los cuales se les realiza exámenes para verificar si son aptos para este tratamiento, sin embargo el 90% de estos pacientes en algún momento pasaran por el procesos de la hemodiálisis, ya que son muy propensos a infecciones en el peritoneo.

Rivalidad entre los competidores

Los principales competidores son las clínicas de diálisis que están ubicada cerca del centro en estudio, hay que la derivación de pacientes se realiza por medio de geo referencia.

Sin embargo la demanda es creciente en la ciudad de Guayaquil, por lo que anualmente se han incrementado la capacidad de atención, siendo así que actualmente tenemos el 95% de nuestra capacidad copada.

2.9. Crecimiento anual de pacientes

En el periodo 2013-2014 presenta un crecimiento anual del 19%, mientras en el periodo 2014-2015 se observa un crecimiento del 30%, de la totalidad de pacientes.

Por lo que se sugiere en el futuro adquirir más maquinas que permitan abarcar la creciente demanda que hay en el sector. Actualmente se encuentra funcionando la clínica con una capacidad operativa al 100%.

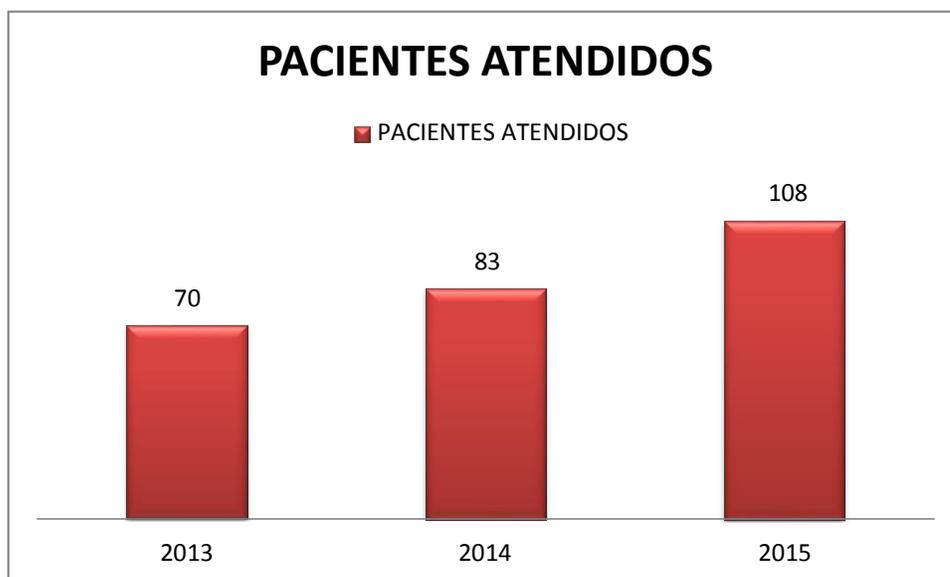


Figura 2. 1 Crecimiento anual de pacientes del Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A.

Tomado de: Integraldial S.A.

2.10. Talento humano

Todo el personal que conforma la compañía, está plenamente comprometido en mejorar el estado de salud física, mental y nutricional del paciente con una atención personalizada y comparten los objetivos principales de la unidad que son:

- Rehabilitación física:
 - Aumentar la sobrevida
 - Disminuir complicaciones derivadas de la enfermedad
 - Conseguir bienestar físico.

- Rehabilitación psíquica:

- Conservar su autoestima.
- Conseguir equilibrio psíquico.
- Reintegración laboral:
 - Si las condiciones lo permiten, estimularlo a conseguir empleo y/o tomar una vida activa y productiva.

Todo esto enmarcado en valores humanos, cristianos, con calidez y atención personalizada y con el compromiso de una mejora continua, tanto en el aspecto profesional, académico, científico, con tecnología de punta, infraestructura apropiada y un modelo de gestión actualizado.

2.10.1. Organigrama

Se muestra un organigrama de tipo jerárquico que consta de cuatro niveles, donde los altos mandos se encuentran formados por el gerente general, administrador y director médico, cargos

medios como los médicos tratantes, jefe de enfermería entre otros, y la parte operativa como lo son los médicos residentes, licenciadas y auxiliares, y servicios varios.

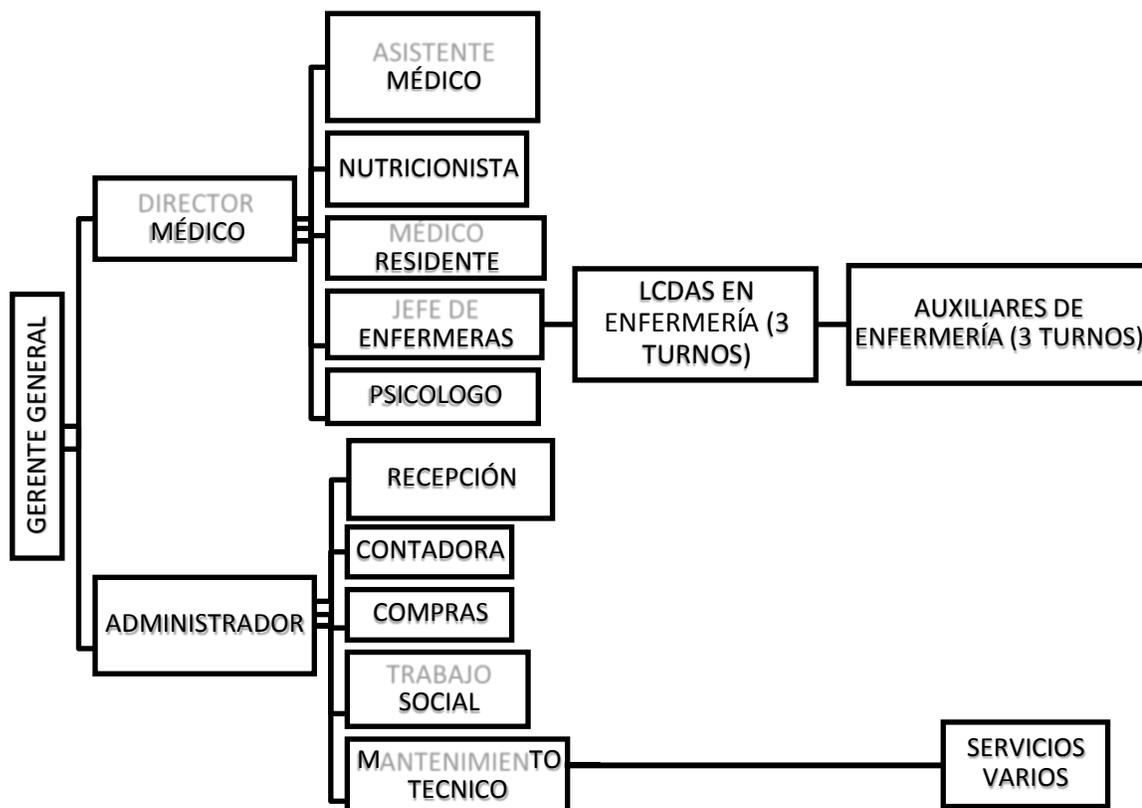


Figura 2. 2 Organigrama del Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A.

Tomado de: Integraldial S.A.

2.10.2. Descripción de Cargos.

A continuación se describen las respectivas funciones del organigrama enunciado.

Director Médico:

Debe tener el título de Médico graduado con especialidad en Nefrología, con Experiencia mínima de 3 años con pacientes renales. Las principales funciones son, dirigir todas las actividades médicas y paramédicas de la unidad., Establecer objetivos médicos para los pacientes y representar a la empresa en todos los eventos de responsabilidad médica para con el I.E.S.S. Y el Ministerio de Salud.

Administrador:

Debe tener el título de Ingeniería o magister en administración hospitalaria o clínica y al menos dos años de experiencia en instituciones renales. Sus principales funciones serán las De planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar el desarrollo de los planes y programas y el desempeño de labores del personal a su cargo y de todo el Centro y Velar por el cumplimiento de las políticas vigentes en el Centro (Honorarios, cobros, paquetes, uniformes, personal, etc.)

Asistente Administrativo:

Debe de tener título de bachiller, con conocimientos de Office, Las principales funciones son Supervisar que las instalaciones se encuentren higiénicamente bien aseadas para la atención de los pacientes y proporcionar material de limpieza para dicho fin, Sacar copias de todos los documentos que se adjuntan a la carpeta que se envía mensualmente de los pacientes y Elaborar carpetas con información de pacientes para informes IESS.

Nutricionista:

Debe ser licenciado en nutrición con experiencias mínima de dos años con pacientes renales. Las principales funciones son, llevar el control sobre el tipo de alimentación que deben ingerir los pacientes, coordinar charlas sobre alimentación para pacientes con IRC, realizar programas de capacitación alimenticia dirigida a familiares y pacientes, sugerir la clase de alimentos que deben ingerir los pacientes.

Médico Tratante:

Debe tener el título de médico intensivista o medico nefrólogo con experiencia en diálisis mínimo dos años, las funciones principales del médico tratante serán , la toma correcta de peso de entrada y salida de los pacientes de sus sesiones de hemodiálisis, valoración clínica de los pacientes a la entrada de la sesión de hemodiálisis, control de la evolución de la sesión de hemodiálisis y asistir a los pacientes que presenten complicaciones durante la misma, manteniendo la comunicación con el medico nefrólogo.

Jefe de enfermeras:

Debe tener el título de licenciada en enfermería, con experiencia en hemodiálisis mínimo dos años. Sus principales funciones son ser el Responsable técnico de enfermería, Todas las

actividades de enfermería que se requieran en la unidad. Y Supervisa el personal de enfermería a ella asignado.

Trabajo Social:

Debe tener el título de licenciado en trabajo social, sus principales funciones son Atención de caso social Individual., Atención de casos sociales a nivel grupal y Visitas domiciliarias.

Médico Residente:

Debe tener título de médico general, sus principales funciones son las de Cumplir lo programado por el médico tratante para el paciente, Pesar a los pacientes al inicio de la sesión y Tomar la presión y temperatura al inicio de la sesión.

Licenciada en Enfermería:

Sus principales funciones son Armar, cebar y programar las maquinas con los parámetros adecuados al inicio de cada sesión, Verificar las condiciones del sitio de inserción del catéter antes de la conexión y desconexión del paciente, y Tomar signos vitales cada hora y con la frecuencia que sea necesaria según estado clínico.

Tabla 2. 1 Distribución del Recurso Humano

RECURSOS HUMANOS

TIPO DE PROFESIONAL	TIEMPO CONTRATADO	N. DE PACIENTES
NEFROLOGO	4 H /DIA/TURNO HD	20 PCTES
JEFE DE ENFERMERAS	6 H/DIA/TURNO HD	INDETERMINADO
ENFERMERA	6 H/DIA/TURNO HD	MAX 6 PCTES/TURNO HD
AUX. ENFERMERIA	8 H/ DIA/TURNO HD	MAX 12 PCTES/ HD TURNO/ 2 ENFERMERAS
NUTRICIONISTA	2 H/ DIA/ 10 MAQUINAS	
PSICOLOGO	2 H/ DIA/ 10 MAQUINAS	
TRABAJADOR SOCIAL	4 H /DIA/TURNO HD	
SECRETARIA	8 H/ DIA/TURNO Completo	
AUX LIMPIEZA/SERVICIOS	8 H/ DIA/TURNO HD	MAX 12 PCTES/ HD TURNO/ 2 ENFERMERAS

Tomado de: CD020, IESS, 2013

2.10.3. Características de la infraestructura del centro de hemodiálisis

Cuando nació la idea de conformar un centro de diálisis, se basó en protocolos internacionales para su estructuración, tanto como la edificación de la clínica, como en sus conceptos y valores con la sociedad.

Según la Sociedad Española de Nefrología (SEN, 2014) asociación que engloba a los especialistas de la rama de la Medicina que se ocupa del riñón y sus enfermedades, con la finalidad de “estimular y divulgar la investigación en los campos de la Nefrología Clínica, la Diálisis, el Trasplante Renal, la Hipertensión Arterial así como todas las materias afines” nos brinda un referente sobre cómo debe estar conformada la infraestructura de un Centro de Hemodiálisis con parámetros internacionales.

Los locales donde se instalen las unidades de hemodiálisis (HD) deben reunir las condiciones de habitabilidad e higiene requeridos para cualquier centro sanitario y estar ubicados en recintos que reúnan unas condiciones medio-ambientales adecuadas.

2.10.4. Ausencia de barreras arquitectónicas

No existen barreras arquitectónicas para minusválidos, cumple con todas las normativas vigentes al respecto, tanto Autonómicas como Estatales o Americanas. El acceso es seguro y sin dificultad a todas las zonas de utilización o servicios, teniendo en cuenta la necesidad de acceso fácil, seguro y directo a la Unidad de hemodiálisis, que permita la utilización de sillas de ruedas o camillas a lo largo de todos los recorridos. Existe señalética de forma clara y sencilla, se encuentran libres de mobiliarios u otro tipo de instalaciones, que impiden o ponen en riesgo la circulación fluida de personas o equipos.

El edificio donde se encuentra ubicada la Unidad de Hemodiálisis dispone de transporte público y de facilidad de acceso para transportes sanitarios, con zona segura de transferencia de pacientes.

Se dispone de un Plan de Evacuación de Emergencia, con un diseño arquitectónico acorde al mismo, que cumpla las Normativas vigentes al respecto.

2.10.5. Zonas y locales.

El diseño general, tiene en cuenta la versatilidad de los diferentes ambientes, que permite la máxima comodidad para pacientes, familiares y personal, asegurando su intimidad, y con un ambiente dinámico y funcional que asegura las diferentes demandas.

Tabla 2. 2 Diseño de zonas

ZONA	DESCRIPCION
Recepción / Admisión / Información	<p>Está ubicada a la entrada de la unidad, con acceso visible y sencillo.</p> <p>El área mínima para la atención de una persona es de 6 m² y puede estar integrada o formar parte de otras estancias y dependencias de tipo administrativo</p> <p>Permite el acceso y estancia de personas con movilidad reducida (sillas de ruedas etc.)</p> <p>Permite la comunicación, para el acceso a las otras áreas de la Unidad.</p> <p>El área permite realizar las funciones de control, atención e información general al usuario.</p>
Secretaria / Administración	<p>Está debidamente señalizada, con acceso claro y visible.</p> <p>Dispone del espacio suficiente que permite el equipamiento administrativo, soporte informático y archivo convencional, para las necesidades de la unidad.</p> <p>Con dimensiones de 6 m² /persona que trabaje en el local y una superficie mínima es de 9 m².</p>
Sala Espera	<p>Superficie de 24 m²</p> <p>Con ventilación e iluminación adecuadas.</p> <p>Señalizada.</p> <p>Permite el acceso y estancia de sillas de ruedas y demás discapacitados.</p> <p>Dispone de material mobiliario cómodo que permita la espera.</p> <p>Está ubicada, contigua a los vestuarios de los pacientes, y próxima a la sala de hemodiálisis y dispone de servicios sanitarios adjuntos.</p> <p>Posee un directorio de información y señalización.</p> <p>Permite la espera sentada de los pacientes y dispone de espacio para la espera en sillas de ruedas.</p> <p>Es lo suficientemente amplio, bien ventilado e iluminado, permitiendo un ambiente agradable y relajado para los pacientes y los familiares.</p>
Aseos Pacientes	<p>Existe un aseo al menos por cada 12 puestos o fracción. Con un lavabo e inodoro diferenciado para hombres y otro para mujeres.</p> <p>Posee una superficie de 4 m².</p> <p>Posee una cabina de ducha por cada 12 puestos o fracción.</p> <p>Todas las puertas de los aseos, duchas y vestuarios abren hacia el exterior y las cerraduras permiten poder abrirse desde fuera en caso de emergencia, como medida de seguridad.</p> <p>Dispone de pulsadores de llamada de emergencias al exterior, acústicas y/o visuales.</p>
Aseos para discapacitados	<p>Existe al menos uno por unidad, con lavabo e inodoro, y con todo el</p> <p>Equipamiento básico para discapacitados físicos que establezca la normativa legal vigente al respecto.</p> <p>Dispone de pulsadores de llamada de emergencias al exterior, acústicas y/o visuales.</p>
Vestuarios de Pacientes	<p>Existen áreas diferenciadas para hombres y mujeres, que permitan la privacidad de los pacientes y la versatilidad del espacio.</p> <p>Dispone de un lavabo y espejo por cada 10 puestos o fracción.</p> <p>Está dotada de casilleros individualizados para objetos personales.</p>
Estación de camillas y sillas de ruedas	<p>Cuenta con un espacio apropiado para guardar las camillas y sillas de rueda que se precisen para movilizar a los enfermos.</p> <p>Ubicado próximo a la sala de hemodiálisis.</p>
Sala de hemodiálisis	<p>Área destinada para la realización de las sesiones de hemodiálisis.</p> <p>Por cada puesto, la superficie mínima es de 8 m², y dispone de Sillones o Camas automatizados, cómodos y que permitan Trendelemburg.</p> <p>Las separaciones entre puestos permiten la circulación cómoda del personal sanitario, así como el paso de sillas de ruedas y camillas.</p> <p>Existe la posibilidad de preservar la intimidad del paciente y/o el aislamiento transitorio del puesto de diálisis, mediante instalaciones individualizadas o portátiles.</p> <p>La distribución de los puestos de hemodiálisis en la sala se realiza de tal forma que sea fácilmente controlable de forma visual desde el control de enfermería.</p>

	<p>Se dispone, por cada 12 puestos o fracción, de un espacio diferenciado de lavabo, accionable con codo, pedal o célula sensora.</p> <p>Se dispone de un peso de precisión de enfermos, que permita el pesado de sillas de ruedas. Capítulo 2 Formato largo</p> <p>En el control de enfermería, se realiza de forma cómoda los trabajos informáticos y de lectura o escritura propios de enfermería. Teniendo acceso rápido y cómodo al material, con iluminación adecuada.</p> <p>Desde cada puesto de enfermera se controla todos los puestos de hemodiálisis que dependan de ella.</p> <p>La distribución y redes de aguas, concentrados, eléctrica e informática, se realiza por cajetines individualizados, desmontables y de fácil acceso, que permitan su reparación o sustitución sin que sean precisos trabajos de albañilería.</p> <p>Cada puesto eléctrico de hemodiálisis dispone de diferencial individualizado.</p> <p>La instalación eléctrica permite una iluminación adecuada al tipo de asistencia, tanto en sala como en el control de enfermería y dispone de iluminación indirecta para el descanso de los pacientes.</p> <p>Dispone de tomas de oxígeno y vacío portátil.</p> <p>La sala dispone de sistema de aire acondicionado, que permite un ambiente y temperatura agradable.</p> <p>Tiene un monitor de reserva por cada 8 monitores operativos.</p> <p>La sala dispone de un desfibrilador.</p>
Sala mantenimiento	<p>Permite la reparación y mantenimiento técnico del aparataje utilizado en hemodiálisis.</p> <p>Superficie 10 m2.</p>
Oficio Limpio	<p>Con superficie de 8 m2 y acondicionada para:</p> <p>Almacén de material limpio y/o estéril o Almacenaje y Conservación de Medicación.</p> <p>Está dotada de Frigorífico a 4°C, con control homologado de temperatura y avisador en caso de mal funcionamiento. Armarios y dispositivos apropiados para este tipo de almacenajes (estanterías, vitrinas, etc.), Panel de Información y Protocolización, así como repisa apropiada para pre-medicación.</p>
Oficio Sucio	<p>Tiene una superficie de 8 m2 y deberá cubrir las necesidades de:</p> <p>Almacenamiento temporal de ropa sucia y/o basura</p> <p>Limpieza de material</p>
Residuos	<p>Tanto la recogida de residuos, como su almacenaje provisional se ajustan a la normativa legal vigente.</p>
Almacén	<p>Dispone de un almacén general, con capacidad de almacenaje de recambios y para el material fungible mínimo necesario para una semana.</p> <p>Dispone de armario o zona específica cerrada para materiales inflamables y volátiles.</p>
Sala Consulta médica / enfermería	<p>Posee un local para consulta, con zona de exploración diferenciada, el mismo garantiza la intimidad del paciente, equipada con lavamanos, mesa de despacho con su silla y dos sillas de consulta con una superficie entre 12 y 19 m2.</p>
Vestuarios y Aseos Personal Sanitario	<p>Dispone de Vestuarios, con un casillero por cada miembro de plantilla, que se encuentra ubicado dentro de la Unidad de Diálisis.</p> <p>La unidad está dotada de un WC por cada 15 mujeres o fracción, por turno y un WC por cada 25 hombres o fracción por turno.</p> <p>Se dispone, de un lavabo clínico de personal por cada 10 enfermeras/os o fracción.</p>
Área descanso Personal	<p>Se dispone de una sala, contigua a la sala de hemodiálisis, que permita el tiempo preceptivo de descanso por turnos del personal sanitario.</p> <p>Superficie de 12 m2.</p>
Servicios Sanitarios Generales	<p>Dentro de la sala de Hemodiálisis existe:</p> <p>Carro o mesas auxiliares o de curas.</p> <p>Carro de parada completo, con monitor de constantes vitales portátil.</p> <p>Electrocardiógrafo de 12 canales portátil.</p>

Aspectos Generales:

Entre los diferentes circuitos de movimientos, de enfermos o de trabajo, existen las mínimas interferencias posibles y permitirán también el posible paso de abastecimiento de material según los sistemas de transporte:

Circuito unidad de crónicos:1,50 m de ancho

Zona de posible giro de camillas:.....2,00 m de ancho libre

Zona de posible giro de camas.....2,40 m de ancho libre

Las salas permanecen vacías entre los distintos turnos a fin de facilitar la limpieza y desinfección de las mismas antes del inicio del siguiente turno de tratamientos. Para lo cual los techos, paredes y suelos, están realizados por materiales que garantizan las rutinas de limpiezas periódicas y permitan la utilización de productos de limpieza y desinfectantes.

La instalación eléctrica básica está conectada a un grupo electrógeno propio o externo, que permita el funcionamiento básico por un tiempo mínimo de 4 horas.

Todas las tomas eléctricas están dotadas de diferencial individual y existe un cuadro eléctrico general con cuadros diferenciados por puesto de hemodiálisis.

Dispone de unas correctas instalaciones de protección, señalización y Evacuación, con luces y salidas de emergencia conforme a la normativa vigente.

Dispone de extintores de incendios, con carga adecuada al riesgo del local, controlada periódicamente y localización de fácil acceso. Alarma de incendios y pulsadores ubicados a no más de 25 m de cualquier punto. (SENECA, 2008)

2.11.Síntesis del capítulo

En este capítulo se describió los resultados de la observación directa realizada en el centro de hemodiálisis, tales como la descripción de las funciones de talento humano, su organigrama, detalles de la infraestructura, y los inicios de la compañía. Se levantó la siguiente información con la finalidad de conocer mejor la situación actual del centro de diálisis y en el entorno político y económico en que se desenvuelve.

CAPITULO 3

3. DIAGNÓSTICO DE LA PERCEPCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO SOBRE EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS EN INTEGRALDIAL S.A.

En el capítulo a continuación se detallará el enfoque del problema y los estudios a aplicarse en la investigación.

3.1. Determinación del problema

Ausencia de un modelo de gestión de calidad en el centro de hemodiálisis Integraldial S.A. que permita la mejora de la atención.

3.2. Objetivos

- Cuantificar lo que piensan los usuarios sobre la atención que reciben en el Centro de Hemodiálisis Integraldial .S.A
- Caracterizar las percepciones de los clientes Internos sobre el trabajo que desempeñan.

3.3. Estudios aplicados

Análisis: Se analizaron los resultados obtenidos de las observaciones, encuestas y entrevistas realizadas al personal que trabaja en Integraldial.

Síntesis: Se utilizó este método después del análisis para explicar los efectos presentados en la investigación y dar soluciones al problema.

3.4. Población

El centro de hemodiálisis Integraldial cuenta con 108 pacientes en la actualidad y 20 colaboradores que realizan la parte operativa de la empresa como administradores, médicos, enfermeras y servicios varios. Por lo tanto, para esta investigación se considerara toda la población mencionada.

3.5. Instrumentos de la investigación

Los instrumentos de la investigación presente se los diseñó para conocer las debilidades y fortalezas que se presentan en Integraldial, principalmente en la atención y servicio que presta y el grado de aceptabilidad hacia su cliente interno y externo.

3.5.1. Encuesta a usuarios externos

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO EXTERNO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS

1. ¿Se siente a gusto en cuanto a la puntualidad el inicio de las sesiones?

si	
no	

2. ¿Cómo califica la actitud del personal que lo atiende?

mala	regular	buena	muy buena	excelente

3. ¿Cómo califica calidad de las consultas médicas que recibe?

mala	regular	buena	muy buena	excelente

4. ¿Recibe completa la medicación después de cada consulta?

no	
si	

3.5.2. Resultados de las encuestas aplicadas a los usuarios externos del centro de hemodiálisis Integraldial

Pregunta 1: ¿Se siente a gusto en cuanto a la puntualidad el inicio de las sesiones?

Objetivo: Conocer la puntualidad en el inicio del tratamiento dentro del centro.

Resultados:

Tabla 3. 1 Puntualidad dentro de la institución

si	68
no	40

Adaptado de: Encuesta usuario externo

Representación gráfica porcentual



Figura 3. 1 Puntualidad en el inicio del tratamiento

Fuente: Encuesta usuario externo

Análisis e interpretación

Ante la pregunta planteada; los usuarios externos de la institución investigada; el 63% indica que se sienten que se respeta el horario establecido para la entrada al tratamiento dialítico, sin embargo, el 37% indica que hay falencias en la logística de la misma, por lo que hay procesos en este punto que se deben mejorar.

Pregunta 2: ¿Cómo califica la actitud del personal que lo atiende?

Objetivo: Conocer la apreciación sobre la actitud percibido por los pacientes.

Resultados:

Tabla 3. 2 . Calificación sobre la actitud del personal de Integraldial.

Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
0	20	70	18	0

Adaptado de: Encuesta usuario externo

Representación gráfica porcentual

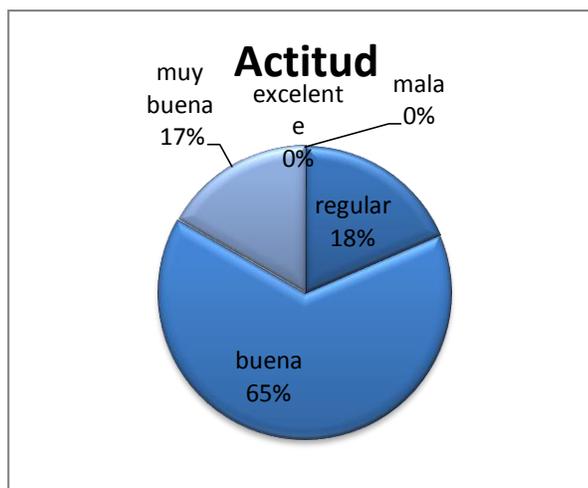


Figura 3. 2 Calificación sobre la actitud del personal de Integraldial.

Fuente: Encuesta usuario externo

Análisis e interpretación

Ante la pregunta planteada; las respuestas fueron las siguientes:

El 17% de los pacientes considera la actitud del personal administrativo y medico como muy buena, el 18% la considera regular y el 65% la considera buena, por lo que refleja en los resultados que hay falencias y se puede mejorar el servicio al cliente, debido a la desmotivación del personal que atiende.

Se sugiere implementar programas de capacitación y de coaching para estimular la buena actitud de los colaboradores.

Pregunta 3: ¿Cómo califica calidad de las consultas médicas que recibe?

Objetivo: Conocer niveles de percepción recibidos por los pacientes en cuanto a la calidad de las consultas nefrológicas, psicológicas y nutricionales que reciben mensualmente en el centro de diálisis Integraldial.

Resultados:

Tabla 3. 3 Calidad en consultas médicas

Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
0	32	51	25	0

.Adaptado de: Encuesta usuario externo

Representación gráfica porcentual

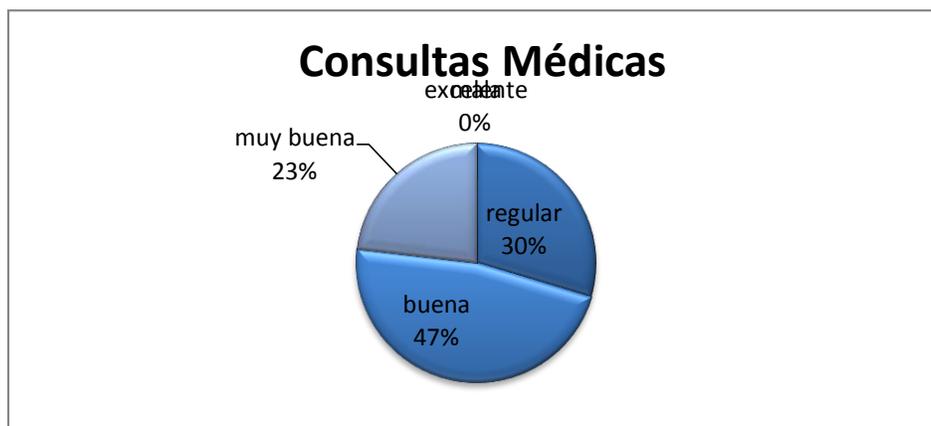


Figura 3. 3 Calidad en Consultas médicas.

Fuente: Encuesta usuario externo

Análisis e interpretación

Ante la pregunta planteada las respuestas fueron las siguientes:

El 23% de los pacientes atendidos en Integraldial centro de hemodiálisis considera que las consultas médicas responden a todas sus inquietudes y la califican como muy buena, el 30% se sienten inconformes por el tiempo que duran las consultas y la puntualidad de las mismas, y el 47% se sienten satisfechos con la información brindada por los profesionales.

Se sugiere realizar una mejor logística al momento de agendar las citas, considerar los horarios que reciben las diálisis para coincidir en horarios cercanos las consultas y la distancia de la vivienda de los pacientes en relación al centro de diálisis.

Pregunta 4: ¿Recibe completa la medicación después de cada consulta?

Objetivo: Conocer si el despacho de medicamentos se realiza de forma efectiva.

Resultados:

Tabla 3. 4 Receta Médica Conforme.

no	80
si	28

Adaptado de: Encuesta usuario externo

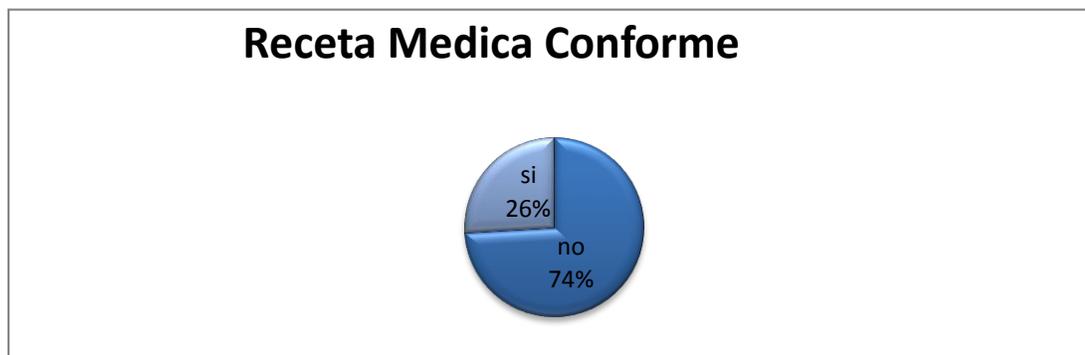


Figura 3. 4 Calidad en Recete medica conforme.

Fuente: Encuesta usuario externo.

Análisis e interpretación

Ante la pregunta planteada las respuestas fueron las siguientes: el 26% de los pacientes reciben la medicación completa después de la consulta mensual, por otro lado tenemos al 74% de los pacientes que no la reciben.

Según los datos arrojados podemos observar que hay un déficit en el sistema de abastecimiento de medicinas, se sugiere una reestructuración en el proceso de compras.

3.5.3. Encuestas a usuarios internos

ENCUESTA DE SATISFACCION AL USUARIO INTERNO DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS

1. Como considera el ambiente laboral en su área de trabajo?

Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
0	22	81	4	1

2. Tiene todos los recursos para elaborar adecuadamente su trabajo?

si	65%
no	35%

3. Tiene definido las funciones que debe realizar en el cargo que se encuentra?

si	68
no	40

4. Ha recibido capacitaciones en relación a la actividad que realiza?

si	57
no	51

3.5.4. Análisis de las encuestas aplicada a los usuarios internos del Centro de Hemodiálisis Integraldial.

Pregunta 1. Como considera el ambiente laboral en su área de trabajo?

Objetivo: Conocer el ambiente laboral que hay entre departamentos dentro de la institución.

Resultados:

Tabla 3. 5 Ambiente laboral

Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
0	22	81	4	1

Fuente: Encuesta usuario interno

Presentación gráfica porcentual

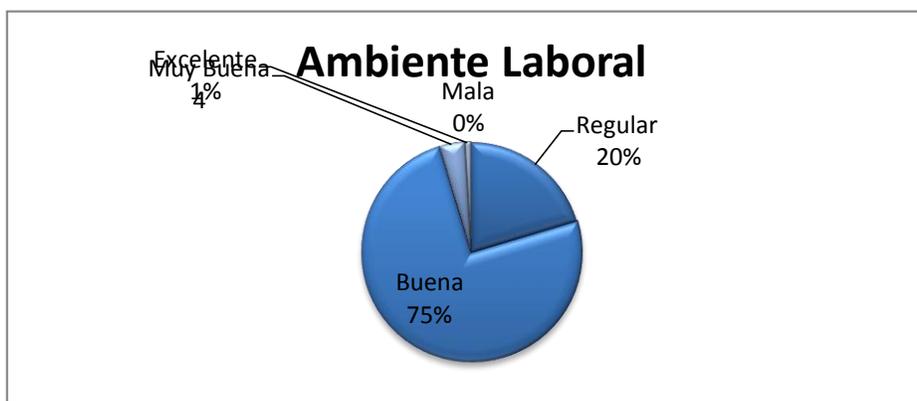


Figura 3. 5 Ambiente Laboral.

Adaptado de: Encuesta usuario externo

Análisis e interpretación

Ante la pregunta planteada la respuesta fueron las siguientes:

El 1% considera que el ambiente laboral es excelente, el 4% lo considera muy bueno, el 20% lo considera regular, el 75% lo considera bueno y nadie lo considera malo.

Se sugiere realizar actividades de integración que afiancen los lazos entre departamentos.

Pregunta 2: ¿Tiene todos los recursos para elaborar adecuadamente su trabajo?

Objetivo: Conocer si hay una adecuada distribución de materiales que permitan elaborar un trabajo y dar un servicio de calidad.

Resultados:

Tabla 3. 6 Recursos Recibidos

si	65%
no	35%

Fuente: Encuesta usuario interno

Representación gráfica porcentual



Figura 3. 6 Recursos.

Fuente: Encuesta usuario interno

Análisis e interpretación

Ante la pregunta planteada las respuestas fueron las siguientes:

El 65% de los encuestados respondieron que según su apreciación si cuentan con todos los elementos y recursos para realizar sus labores, el 35% respondió negativamente ante la misma pregunta.

Se puede deducir que no se está realizando una correcta distribución de recursos entre todos los departamentos que permita la satisfacción de todos los usuarios internos.

Pregunta 3: ¿Tiene definido las funciones que debe realizar en el cargo que se encuentra?

Objetivo: Conocer el nivel de conocimiento y de compromiso por parte del personal hacia la compañía.

Resultados:

Tabla 3. 7 Definición de funciones.

si	68
no	40

Adaptado de: Encuesta usuario interno

Representación gráfica porcentual



Figura 3. 7 Definición de funciones.

Adaptado de: Encuesta usuario interno

Análisis e interpretación

Ante la pregunta planteada las respuestas fueron las siguientes:

El 63% del personal respondió de forma positiva, es decir tienen definidas sus funciones, y la jerarquización que existe en la compañía, el 37% respondió de forma negativa, es decir que tienen confusiones o no se los ha capacitado de forma adecuada en cuanto a las funciones a realizar y a que jefe directo deben reportarse.

Pregunta 4: Ha recibido capacitaciones en relación a la actividad que realiza?

Objetivo: Conocer si la empresa cuenta con un plan de capacitación anual que incluya a todo el personal.

Resultados:

Tabla 3. 8 Capacitaciones.

no	80
si	28

Adaptado de: Encuesta usuario interno

Representación gráfica porcentual

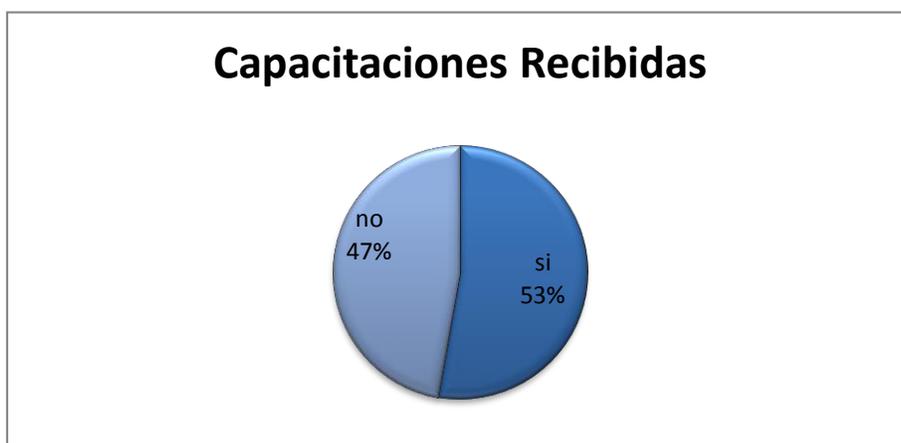


Figura 3. 8 Capacitaciones Recibidas.

Adaptado de: Encuesta usuario interno

Análisis e interpretación

Según la pregunta planteada las respuestas fueron las siguientes:

El 53% del personal ha recibido capacitaciones de acuerdo a su rama en el transcurso del año, el 47% no lo ha hecho.

Se recomienda realizar un plan de capacitación anual.

1.1. Entrevista

- Ing. José Luis Quiroz Castro

Gerente General Integraldial S.A.

Se realizó entrevista personal al director administrativo y financiera de la institución Ing. José Quiroz Castro, con más de 10 años de experiencia en la administración de centros de este tipo en la ciudad de Guayaquil.

¿Qué lo llevó a introducirse en el mundo de la hemodiálisis siendo un no médico?

He trabajado en algunas empresas, no solo en el ámbito de la salud administrando y en el área de ventas, lo que me llevó a interesarme en el sector médico es la apertura que este gobierno dio en sus inicios en cuanto a la salud para el país, la salud ya es de todos y las enfermedades catastróficas han sido direccionadas al ente gubernamental ya que realizarlo de manera privada es muy costoso y difícil de acceder.

Hay un creciente mercado debido a la cultura de nuestra gente, todavía el tema de la prevención está en sus inicios para esta enfermedad y los frutos de las campañas preventivas que se realizan hoy en día se verán a largo plazo.

¿Ha estado involucrado en temas de calidad o sistemas de calidad en el ámbito de salud?

Si, en una institución muy reconocida donde labore anteriormente fui uno de los gestores de la implementación de las Normas Iso 9001-2008, siendo estas de mucha utilidad en la reingeniería de procesos, ayudándonos a optimizar recursos.

Desafortunadamente aun no contamos con unas normas de procesos nacionales, por los que nos tenemos que acoger a normas y estándares internacionales para poder dar un servicio óptimo.

¿Ha pensado implementar algún modelo de gestión en el centro de hemodiálisis Integraldial .S.A?

Por supuesto, es algo que he pensado realizar en mediano plazo, pero por temas financieros ya que el MSP e IESS aún se encuentran adeudándonos varios meses de brindar el servicio a sus afiliados nos ha detenido a realizar esta inversión, pero es algo que debemos realizar sin duda.

- Ing. Xavier Ortiz.

Gerente General IEDYT.

Ing. Xavier Ortiz, con más que 15 años de experiencia en el manejo de centro de diálisis, ha implementado desde el año 2003 en el centro de diálisis que el administra el sistema ISO 9001-2008, hasta la actualidad.

¿Que lo motivo a implementar un sistema de gestión de calidad en su compañía?

Por lo general, la mayoría de los centros de diálisis, son empresas familiares, por lo que se manejan de una forma diferente a una multinacional o empresa de otra índole, sin embargo, es necesario mediante se ve la necesidad y el crecimiento de la empresa, ya no es tan fácil manejar y controlar los procesos si no se los conoce, documenta, y se les da seguimiento para un mejoramiento continuo.

El ISO nos permitió poner los procesos en blanco y negro, es decir, hacer lo mismo siempre de una sola manera. Que no haya cabida a interpretaciones, que todo este protocolizado.

¿Cuál fue el principal inconveniente que encontró al momento de implementar el sistema en el centro de diálisis?

El principal problema y que tomo un poco de tiempo es romper con los esquemas del personal, ya que ellos percibían que iban a realizar un doble trabajo, cuando se trata de optimizar procesos haciendo un solo trabajo, pero hacerlo bien hecho, de una manera correcta.

Se debe crear una campaña de socialización sobre el sistema, mostrándole los beneficios que van a obtener, y que lo perciban y acepten de una manera positiva.

¿Cuáles han sido los principales beneficios que ha obtenido?

El principal beneficio ha sido tener todos los procesos que envuelven a la compañía de forma ordenada y protocolizados.

También hemos podido identificar quejas o no conformidades que existen de parte de los pacientes, esas NC se tratan con el departamento específico que envuelve el inconveniente, y se le da una solución, con la finalidad de la satisfacción del cliente.

¿Recomendaría a otros centros similares al que usted representa a implementar un sistema de gestión por procesos?

Sin duda alguna lo recomendaría. Al principio se puede percibir la inversión un poco costosa, pero con el transcurso del tiempo que se ven los resultados positivos puedes sacar conclusiones que cuando una empresa crece necesita un mayor control y crear una filosofía de trabajo con los colaboradores que promueva el compromiso de cada uno de ellos.

1.2. Síntesis del capítulo

Durante este capítulo se planteó la metodología de la investigación de forma cuantitativa y cualitativa, por medio de encuestas a los usuarios internos y externos, además de la entrevista realizada, lo cual permitió realizar un análisis de la perspectiva tanto interna como externa de los usuarios sobre el centro médico.

CAPITULO 4

2. PROPUESTA UN MODELO DE PROCESOS DE CALIDAD PARA SATISFACER AL USUARIO DEL CENTRO DE HEMODIÁLISIS INTEGRALDIAL S.A.

2.1. Objeto y campo de aplicación

En la siguiente sección se plantean las generalidades, normas y requisitos generales para la aplicación del Manual de Calidad en procesos administrativos, basado en el sistema de gestión de calidad Iso 9001-2008.

2.2. Generalidades

Este manual especifica los requisitos del Modelo de gestión de Calidad del Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A., y demuestra su capacidad para suministrar un servicio que cumple con los requisitos del cliente-paciente, los legales y/o reglamentos del país, así como la prevención de no conformidades y la mejora continua.

El alcance del Modelo de gestión de Calidad del Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A. es el siguiente:

Servicios de hemodiálisis

2.3. Exclusiones permitidas

El centro de hemodiálisis Integraldial S.A., ha excluido de sus modelo de gestión de Calidad el numeral 7.3 de los requisitos de la norma ISO 9001:2008 (Diseño y Desarrollo), puesto que no realiza actividades de diseño y desarrollo en el servicio que presta, debido a que utiliza tecnología desarrollada a nivel internacional.

2.4. Normas de referencia

Las normas que a continuación se mencionan contienen disposiciones que constituyen referencias de este Manual de Calidad.

ISO 9000:2000, Sistemas de Gestión de la Calidad – Principios y Vocabulario.

ISO 9001:2000, Sistemas de Gestión de la Calidad- Requisitos.

ISO 9004:2000, Sistemas De Gestión de la Calidad- Guía para la Mejora.

ISO 9001:2008, Modelo de gestión de Calidad, Norma.

2.5. Modelo de gestión administrativo.

En la siguiente sección se especifican los requisitos generales y de documentación para el posterior planteamiento del manual de calidad.

1) Requisitos generales

Se sugiere que la Unidad Renal INTEGRALDIAL S.A. Establezca, documente e implementando un Modelo de gestión de Calidad mejorando de forma continua su eficacia, conforme a los requerimientos de la Norma ISO 9001:2008 a través de:

1. Mapa General de Procesos, el mismo que se dividirá en procesos estratégicos administrativo, procesos relacionados con el servicio y procesos de control, mejora y seguimiento.
2. . Matriz de Indicadores (gestionada por el Representante de la Dirección.).
3. Manual de Calidad y los procedimientos de Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Auditorías Internas.

3.3.1. Requisitos para la documentación

La documentación del Modelo de gestión de la Calidad de la Unidad Renal INTEGRALDIAL S.A., está estructurada de la siguiente manera:



Figura

4. 1 Documentación de Gestión de la Calidad

Fuente: Iso 9001-2008

3.3.2. Manual de Calidad

El manual de la Calidad incluye los siguientes procedimientos:

- Control de documentos y Registros,
- Auditorías Internas,
- Control de Servicio No Conforme,
- Acciones Correctivas y
- Acciones Preventivas

En donde los documentos del Modelo de gestión de la Calidad de la Unidad Renal INTEGRALDIAL S.A., sean controlados a través de la Lista Maestra de Documentos y Registros según el procedimiento que se presenta a continuación.

- a) Aprobación de Documentos y Registros: Los documentos o registros se aprueban antes de su distribución por las personas que constan en la lista de “Aprueba” de la sección “Documento”. (*ISO 9001-2008*)
- b) Revisión y actualizaciones de formatos: Se registran en la columna de “Versión” dentro de la sección “Formato”. En el manual de calidad y los procesos, los cambios se registran en el “Registro de Actualizaciones” del Manual respectivo (*ISO 9001-2008*).
- c) Tiempo de permanencia: Los documentos pueden estar en los siguientes estados: Vigentes u Obsoletos. (*ISO 9001-2008*).
- d) Documentos en los puntos de uso: Los documentos son distribuidos al usuario que constan en la columna “Distribución – Usuario” de la sección “Documento”. (*ISO 9001-2008*).

e) Documentos identificables: Los documentos se identifican por su Nombre, área médica o administrativa, origen, versión y tiempo de permanencia. (ISO 9001-2008)

Otras condiciones de control de documentos y registros:

- Almacenamiento: Los documentos y registros se almacenan en las carpetas o computadoras de cada usuario. (ISO 9001-2008)
- Protección: Los documentos y registros se archivan en las respectivas carpetas. En el caso de documentos electrónicos, se tendrán respaldos externos en medio magnéticos. (ISO 9001-2008)

Responsables: Auditor Interno (Registro Actualizado). Los formatos originales los tendrán los usuarios quienes emiten dicho documento o registro.

3.3.3. Responsabilidad de la dirección

La Alta Gerencia de la Unidad Renal INTEGRALDIAL S.A., demuestra su compromiso en el Modelo de gestión de la Calidad estableciendo la importancia de cumplir con:

- a) Los requerimientos del cliente y los legales/reglamentarios, a través de la Lista de Atributos y Variables y el Listado de Documentos Legales.
- b) Política de Calidad.
- c) Objetivos de la Calidad
- d) Revisión por la Dirección.

e) Disponibilidad de los recursos a través del Presupuesto Anual. *(ISO 9001-2008)*

3.3.4. Política de calidad

La unidad renal Integraldial S.A. está empeñada a brindar a sus pacientes la oportunidad de una vida más larga y confortable con libertad para seguir sus sueños, proporcionando un servicio de hemodiálisis integral, con el compromiso de mejorar continuamente, optimizando los recursos y actualizándose en los avances tecnológicos, a fin de satisfacer los requerimientos de nuestros paciente, observando las recomendaciones generadas por la investigación y cumpliendo los requisitos legales pertinentes. *(ISO 9001-2008)*

3.3.5. Planificación

La Alta Gerencia planifica los objetivos de la calidad a través del documento Planificación y Evaluación de Objetivos, la cual a su vez se basa en el Mapa General de Procesos y este Manual de Calidad.

3.3.6. Responsabilidad, auditoria y comunicación

Las responsabilidades, autoridades y sus interrelaciones están definidas y comunicadas a través del organigrama y los perfiles de cargo.

3.3.6.1. Representante de la Dirección

Se ha designado al Jefe de Recursos Humanos de la unidad, como Representante de la Dirección, quien con independencia de otras responsabilidades, tiene la responsabilidad y autoridad de mantener el modelo de gestión de calidad:

- a) Controla la realización de las auditorías internas.
- b) Elaborar Matriz de Indicadores
- c) Maneja los formatos y registros de acciones preventivas, correctivas y control de no conformidades.
- d) Listo de Atributos y Variables.

3.3.6.2. Comunicación Interna

La unidad comunica alguna información a pacientes y personal a través de:

1. Carteleras
2. Circulares
3. Memorándums internos
4. Mails.
5. Reuniones
6. Agendas electrónicas y citas.

3.3.6.3. Revisión por la dirección

La Alta Gerencia revisa el Modelo de gestión de Calidad al menos una vez al año con el fin de asegurar su continua eficacia mediante el documento denominado Revisión por la Dirección, que permite evaluar proyectos de mejora, cambios y adecuaciones al SGC.

3.3.6.4. Recursos humanos

El personal es competente en función: educación, formación, habilidades y experiencia, responsabilidad y autoridad según los perfiles del cargo de las respectivas Carpetas de Personal. El responsable de este proceso es el Jefe de Recursos Humanos.

3.3.6.4.1. Competencia, toma de conciencia y formación

El departamento de RRHH realiza el siguiente procedimiento:

- Identifica el Perfil del cargo para el personal acorde su actividad.
- Proporciona entrenamiento necesario al personal mediante su Plan de Capacitación de Personal y mantienen los registros de Certificados y/o Listados de Asistencia a Capacitación.
- Evalúa la eficacia del entrenamiento a través del Registro de Evaluación de Capacitación. La evaluación es efectuada por el Jefe de Recursos Humanos o el Director Médico, en sus áreas respectivas. En caso de que el entrenamiento no sea

satisfactorio se determinará si es necesario o no el realizar el entrenamiento nuevamente.

- Evalúa el desempeño del personal a través de la Evaluación de Desempeño respectiva de cada área administrativa o médica.

Responsable: Jefe de Recursos Humanos.

4. Infraestructura

La unidad renal INTEGRALDIAL S.A., identifica la infraestructura necesaria en conformidad con los requerimientos del servicio detallada en el documento Listado de Infraestructura y Equipos.

La infraestructura abarca:

- a) Espacio de Trabajo y Edificios.
- b) Hardware y Software
- c) Servicios de apoyo: transporte y sistemas de información (central telefónica).

El mantenimiento y calibración necesaria de los equipos, se efectúa a través de:

- Plan de Mantenimiento
- Calibración de Infraestructura y Equipos

- Bitácora de Mantenimiento
- Registros de Mantenimiento Semanal de Infraestructura y Equipos
- Certificados de Calibración.

Responsable: Jefe de Mantenimiento.

5. Ambiente de trabajo

La unidad gestiona el ambiente de trabajo necesario para alcanzar la conformidad del servicio, de la siguiente manera:

En las salas de Hemodiálisis área médica

Climatización de las salas de hemodiálisis y consultorios.

Instalaciones cómodas, espacios amplios, mobiliario comfortable, equipos.

Medios de entretenimiento como televisión y música ambiental.

Área Administrativa:

Climatización en oficinas.

Instalaciones cómodas, espacios amplios, mobiliario comfortable, equipos.

Otros:

Registros de entrega de uniformes e implementos de trabajo.

Reglamento Interno INTEGRALDIAL S.A.

Reglamento Interno de seguridad industrial y salud ocupacional.

Profilaxis de Hepatitis B.

Capacitación continua aplicable a su cargo y departamento.

Vestidores, casilleros y baños .

Cafetería.

Política de Préstamos personales. Entrega

de Canastas Navideñas. Reuniones de

integración personal. Responsable: Jefe

de Recursos Humanos.

6. Realización del servicio

La unidad renal INTEGRALDIAL S.A. planifica la realización del servicio a través de los procesos establecidos en el Mapa General de Procesos.

Servicio de hemodiálisis:

1. El médico nefrólogo determina las características de la hemodiálisis en la “prescripción de hemodiálisis”.

2. Para identificar a los pacientes por salas se registra el Listado de Pacientes por turno. Para cambios ocasionales de turno de pacientes, se utiliza el formulario “Solicitud de cambio de turno ocasional de pacientes”.
3. Las citas médicas con el doctor nefrólogo se programan a través agenda electrónica de consultas.
4. Las actividades de Trabajo Social se realizan mediante un Requerimiento de Trabajo Social, generada por los médicos tratantes o la junta médica.

7. Procesos relacionados con los clientes

Pacientes usuarios: Lista de Atributos y Variables.

IESS MSP: Adendum Operativo de Hemodiálisis

Requisitos Legales: Listado de Documentos Legales.

3.7.1. Revisión de los requerimientos relacionados con el servicio

El cumplimiento de todos los requisitos se verifican a través:

1. Personal competente, equipos con tecnología de punta, instalaciones apropiadas.
2. Diagnóstico del paciente que consta en la Historia Clínica (confidencial).
3. Consentimiento para inicio de tratamiento de hemodiálisis, firmado por el paciente o representante legal y por el Director Médico o Gerente General de la empresa y en el caso IESS, adicionalmente revisando la Transferencia de paciente a Unidad Privada.

3.7.2. Comunicación con los Clientes

La unidad mantiene comunicación con el cliente en relación con la información del servicio de la siguiente manera:

- a) Carpeta de Bienvenida que contiene: El Reglamento para pacientes y familiares, detalle de la empresa, información de hemodiálisis, cuidados del paciente, reglamento de consulta externa.
- b) Página web <http://integraldial.jimdo.com/>
- c) Consentimiento para inicio de tratamiento de hemodiálisis
- d) Adendum Operativo de Hemodiálisis que es parte del contrato con el IESS.
- e) Cartelera de pacientes
- f) Trípticos informativos varios.
- g) Encuesta de satisfacción de pacientes (retroalimentación)

8. Proceso de compras

- a) Listado de Proveedores de Servicio INTEGRALDIAL S.A.
- b) Ordenes de pedido – Orden de compra (especificaciones del producto o servicio)
- c) Ordenes de retiro

d) Exámenes laboratorios, diagnóstico por imágenes, electrocardiogramas (formatos respectivos al servicio).

La selección de los proveedores se hace con base en los siguientes criterios: financiamiento, precio y servicio y la evaluación y re-evaluación del proveedor se realiza según criterios y la frecuencia que se indica en el documento Evaluación de Proveedores.

3.8.1. Verificación de las Compras

1. En el caso de medicinas e insumos: Mediante la comparación entre la factura del proveedor, las órdenes de compra, las ordenes de pedido y la verificación física de los límites adquiridos que se registran en el “recibí conforme” en la factura.

2. En el caso de servicios varios: mediante la revisión de los resultados o informes emitidos por el prestador del servicio.

9. Prestación del servicio

- a) Manual de Procesos
- b) Características del servicio: Lista de Atributos y Variables y Adendum operativo de Hemodiálisis
- c) Las instrucciones de trabajo: Prescripción de Hemodiálisis, Historia Clínica, listado de protocolos médicos.
- d) Listado de Infraestructura y Equipos. .
- e) Listado de Instrumentos de medición. (Verificables y Calibrables)
- f) Matriz de Indicadores. (Procesos).

- g) Liberación del servicio de Hemodiálisis, a través del Reporte de Hemodiálisis, siendo el responsable de dicha liberación el Médico Residente de turno.

10. Validación de los Procesos Provisión del Servicio

- Consulta Externa mensual que se registra en la Historia Clínica.
- Junta Médica mensual – registro de Actas respectivas.
- Expediente del paciente.
- Protocolos médicos
- Perfiles de Cargo
- Bitácoras de mantenimiento
- Certificado de calibración.

3.10.1. Identificación y Trazabilidad

Se identifica la prestación del servicio mediante:

El nombre y apellido del paciente y, de ser necesario, su número de cédula de identidad.

La trazabilidad se efectúa mediante la revisión de los siguientes documentos:

1. Expediente del paciente (historia Clínica (confidencial), Consentimiento para inicio de tratamiento de hemodiálisis, Transferencia de paciente a unidad privada en el caso del IESS, Reporte de hemodiálisis, Registro mensual de hemodiálisis.
2. Listado de paciente por turno.
3. Agenda Electrónica.

4. Acta de Junta Médica.

Propiedad del Cliente

La unidad consciente de que la vida del paciente es importante preserva como propiedad del mismo su expediente, manteniendo información oportuna y actualizada para su tratamiento.

Preservación del Servicio

La unidad preserva la continuidad del servicio cumpliendo con el Plan De Mantenimiento Anual De Infraestructura Y Equipos Y Plan De Capacitación, Evaluación De Proveedores Y Protocolos Médicos.

11. Control De Los Dispositivos De Seguimiento Y Medición

El control de los dispositivos de seguimiento y medición se efectúa a través del “Listado de instrumentos de, medición”.

En el listado antes mencionado, consta la frecuencia y el personal responsable de la calibración de cada instrumento. Esto se evidencia en los respectivos Certificados de Calibración.

Responsable: Jefe de Mantenimiento.

12. Satisfacción del paciente

Encuesta de satisfacción de pacientes: consolidado mensual de la valoración en porcentaje.

Entrevista personal con pacientes: trimestral, se recoge una muestra representativa de pacientes por cada turno de diálisis. Es al azar sin notificación.

Responsable: Trabajo Social.

13. Auditoría Interna

El procedimiento para efectuar las Auditorías Internas (anuales) se presenta a continuación:

- Clasificación de auditores: seleccionar y calificar a los auditores con aprobación de curso auditor interno norma ISO 9001:2008. Asignarlos a las auditorías internas. Documento: Carpetas del personal.
- Planificación del programa de auditorías: planificar una auditoría interna según el Programa General de Auditorías y el Programa Específico de Auditorías internas
Información: Dar a conocer el programa Específico de auditorías internas a auditores y auditados.
- Procedimiento de la Auditoria: Revisar los manuales y documentos del SGC necesarios para preparar la auditoria para elaborar la LISTA DE VERIFICACION.
- Auditoria: cuando corresponda reportar las No Conformidades al RD y entregar las listas de verificación al Auditor Interno de Calidad.
- Informe: En base a las listas de verificación emitir el Informe de la Auditoria.

Responsables: Equipo de Auditores y Auditor Interno de Calidad.

3.13.1. Seguimiento y Medición de los Procesos

Matriz de Indicadores.

Responsables: Representante de la Dirección.

3.13.2. Seguimiento y Medición del Servicio

El servicio se mide a través del:

Expediente del Paciente:

- Reporte de Hemodiálisis
- Registro mensual de Hemodiálisis
- Informes de Consulta Medica
- Informe de Trabajo Social
- Acta de Junta Medica
- Informe Psicológico
- Informe Nutricional

14. Control del servicio no conforme

La unidad renal INTEGRALDIAL S.A. considera servicio no conforme cuando:

No se logran los resultados previstos en una hemodiálisis en particular y en la evolución del estado general del paciente que no tengan relación inherente y patológica con su enfermedad y/o al procedimiento.

A) Evolución del estado general del paciente

Acción: Detectar el servicio no conforme en la revisión del estado de los pacientes en la Junta Medica Mensual.

Documentos: Expediente del paciente, registro mensual de hemodiálisis, informe de Trabajo Social, Informes de Consultas Médicas, Acta de Junta Médica.

Responsable: Director Médico.

Acción: Se procede a solicitar informes complementarios en caso de ser necesarios y hacer las recomendaciones terapéuticas correspondientes. Luego, se levanta una no conformidad en el sistema de Acciones Correctivas.

Documento: Acta de Junta Médica y Registro de acciones correctivas.

Responsable: Director Médico – Representante de la Dirección.

B) Resultados de una hemodiálisis en particular

Acción: Detectar el servicio no conforme de una hemodiálisis en particular.

Documentos: Reporte de Hemodiálisis.

Responsable: Medico de Turno.

Acción: Calificar el servicio no conforme, si lo es, se levanta una no conformidad en el sistema de Acciones Correctivas.

Documento: Reporte de Hemodiálisis y Registro de Acciones Correctivas.

Responsable: Director Médico – Representante de la Dirección.

15. Análisis de los datos

Matriz de Indicadores

– Revisión por la Dirección – Reuniones interdepartamentales – Auditoría Interna y Externa.

Responsable: Representante de la Dirección.

16. Mejora Continua

Proyectos de la Mejora Continua.

Responsables: Alta Gerencia, Representante de la Dirección, Auditor Interna de Calidad.

3.16.1. Acciones Correctivas

La unidad renal INTEGRALDIAL S.A. trata las quejas de los pacientes del servicio de hemodiálisis como no conformidades, cuando se describen las siguientes situaciones:

1. No se le suministró al paciente oportunamente la medicina recetada.

2. No se realizó la hemodiálisis al paciente por imprevistos técnicos en los equipos o fallas externas a INTEGRALDIAL S.A. no previstas como lo son: estar sin agua o sin luz eléctrica.

3. Mala manipulación del acceso vascular.

4. Trato y atención poco amable por parte de las enfermeras y/o personal médico al paciente durante su tratamiento.

Procedimiento de acciones correctivas

PARTE A

- Identificar una NC y reportarla al Representante de la dirección. Responsable: Persona que identifica la NC.
- Evaluar si efectivamente se trata de una NC. Responsable: Representante de la Dirección.
- Nominar un Responsable para el manejo de la NC. Responsable: Representante de la Dirección.

PARTE B

- Análisis Causa Raíz de la NC y proponer Acciones Correctivas. Responsable: Nominado a manejo de la NC.
- Evaluar si el análisis efectuado procede. En caso contrario devolverlo para un nuevo análisis. Responsable: Representante de la Dirección.

PARTE C

- Implantar las acciones correctivas definidas. Responsable: Nominado a manejo de la NC y personal involucrado.
- Registrar y revisar los resultados de las acciones correctivas tomadas y replantear acciones hasta que los resultados sean favorables. Responsable: Representante de la Dirección.
- Cerrar la NC. Responsable: Nominado manejo de la NC, representante de la dirección y la persona que identificó la NC.

3.16.2. Acciones Preventivas

Las potenciales no conformidades están dadas por el posible o inminente incumplimiento de un requisito del Modelo de gestión de Calidad y la unidad renal INTEGRALDIAL S.A. determina acciones con el objetivo de prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas son apropiadas a los afectos de los potenciales problemas.

Las acciones preventivas son también el medio para detectar oportunidades de mejora.

Procedimiento de acciones preventivas

PARTE A

- Identificar una PNC y reportarla al RD. Responsable: Persona que identifica la PNC.
- Evaluar si efectivamente se trata de una PNC. Si lo es proceder con su tratamiento. En caso contrario suspenderla. Responsable: RD.
- Nominar un responsable para el manejo de la PNC. Responsable: RD.

PARTE B

- Identificar la causa de la PNC y definir acciones preventivas. Responsable: Nominado.
- Evaluar si el análisis efectuado procede. En caso contrario devolverlo para un nuevo análisis. Responsable: RD.

PARTE C

- Implantar las acciones preventivas definidas. Responsable: Nominado.
- Registrar y revisar los resultados de las acciones preventivas tomadas y replantear acciones hasta que los resultados sean favorables. Responsable: RD.

PARTE D

- Cerrar la PNC. Responsable: RD, Nominado y la persona que identificó la PNC.

CONCLUSIÓN

Una vez finalizada la presente investigación, se concluye lo siguiente:

En base a la revisión de la literatura en donde se plantean los diferentes modelos de gestión de calidad, se toma como referencia la Norma ISO 9000-2008, la cual servirá de base para la elaboración de la propuesta.

La observación directa ayudó a determinar la situación actual del centro de hemodiálisis, la misma que reflejó la ausencia de procesos establecidos, que permitan el correcto desenvolvimiento del personal, lo que conlleva a falencias en la atención al usuario.

Luego del análisis de los resultados obtenido del estudio de campo se pudo determinar que el usuario interno y externo, tienen una buena apreciación del servicio recibido, sin embargo, los resultados de la entrevista a la alta gerencia, indican niveles deseables de calidad, por lo tanto es necesario la implementación de un modelo de gestión de calidad.

En base a los resultados obtenidos y acoplando los requerimientos a la norma ISO se diseñó una propuesta de un modelo de gestión de calidad, que se basa principalmente en el flujo de los procesos, determinando las responsabilidades, y procesos específicos, que estarán a cargo de cada puesto de trabajo dentro de la organización.

RECOMENDACIONES

Según el estudio realizado se recomienda implementar el modelo de gestión en el centro de hemodiálisis Integraldial para tener un mejor control y optimización de procesos y recursos.

Se debe considerar realizar una campaña informativa que involucre a todo el personal, sobre los procesos a implementarse y las nuevas directrices para evitar que exista resistencia al cambio y facilitar el discernimiento y ejecución de cada una de las actividades al personal.

Se recomienda realizar evaluaciones periódicas, con la finalidad de verificar que el modelo propuesto se esté llevando a cabo y se obtengan los resultados esperados.

Es importante que tanto el director médico, como el gerente general administrativo, coordinen y sean parte activa del modelo propuesto, lo cual permitirá que el personal a su cargo, se sienta identificado, y motivado en seguir los pasos de sus líderes.

A través de la correcta aplicación se podrá obtener mejores resultados tanto en el servicio ofrecido, como en la estadía del paciente, por lo que es necesario, aplicar estímulos que permitan involucrar personalmente a todo el capital laboral.

BIBLIOGRAFÍA

- ABC-calidad (2015). Obtenido de: <http://abc-calidad.blogspot.com/2011/05/politica-de-calidad-y-objetivos.html>
- Accreditation Canada Institute (2015). <http://www.internationalaccreditation.ca/en/home.aspx>. Obtenido de <http://www.internationalaccreditation.ca/en/home.aspx>
- Alcivar, D. I. & Palacio, D. P. (2013). *Tesis Dra. Ida Alcivar y Dr. Pablo Palacio A.*
- Angoso, M. (2006). *Gestión De Calidad en Hemodiálisis*. España.
- Cheng et al (1992) Obtenido de <http://ndt.oxfordjournals.org/content/28/3/495>
- CRUCEFIT. (2015). Obtenido de: <http://www.crucefit.com>
- Definicionabc. (2015). *Gestión de Calidad*. Obtenido de: <http://www.definicionabc.com/economia/gestion-de-calidad.php>
- Diálisis Vidial. (2014). *Hemodiálisis*. Obtenido de: <http://dialisisvidial.cl/index.php/nuestros-servicios/tratamientos/>
- Diaverum (2015). Obtenido de: <http://www.diaverum.com/es-AR/Pagina-principal/>
- DNVBA. (2015). *Porqué implementar una modelo de gestión*. Obtenido de: <http://www.dnvba.com/es/Certificacion/Pages/Por-que-implantar-un-sistema-de-gestion.aspx>
- ESPOL. (2014). *Ecuador*. Obtenido de <http://www.icm.espol.edu.ec/>
- Fresenius Medical Care (2015), Chile. Obtenido de <http://www.fmc-ag.cl/>.
- Fundación Renal del Ecuador Iñigo Álvarez de Toledo (2011). Obtenido de:

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. México D.F: McGraw-Hill.

IESS. (2014). *Unidad De Auditoría Interna*. Obtenido de:

<https://www.iesgob.ec/documents/10162/58904/2007006.pdf>

ISO. (2014). *ISO 9000*. Obtenido de http://www.iso.org/iso/iso_9000: http://www.iso.org/iso/iso_9000

Joint Commission International (2015). *Who is JCI*. Obtenido de:

<http://es.jointcommissioninternational.org/about-jci/who-is-jci/>

Leach, G. (1970) . *Chapter Six. Allocation of Scare Medical Resources*. United States of America.

Los Recursos Humanos (2015). *Definición de Alta Dirección*. Obtenido de:

<http://www.losrecursoshumanos.com/definicion-de-alta-direccion/>

Merhy, E. (2010) *Plan Estratégico de Salud*. Obtenido de:

<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

Moreno, J.L. (2008) Guía para la aplicación del modelo EFQM de excelencia. Fundación Luis Vives.

Nefrología, S. E. (2015). *Tratamiento Nefrología*. Obtenido de:

http://senefro.org/modules/webstructure/files/tratamiento3_copy1.pdf?check_idfile=536

Opinión, D. (2014). *Club de Leones Impulsa campaña contra diabetes*. Ecuador

Pino, M. (2014). *Sociedad Española de Nefrología*. Obtenido de:

<http://senefro.org/modules.php?name=webstructure&idwebstructure=421>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador. (2014). Quito.

QUIROZ, J. (2015). Ing. (V. Quiroz, Entrevistador)

RODRIGUEZ, E. (20 de 12 de 2014). DR. (V. Quiroz, Entrevistador)

SENECA. (2008). *Plan de calidad*. Obtenido de:

<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/SENECA.pdf>

Senplades. (2013) *Plan Nacional Del Buen Vivir*. Obtenido de:

<http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf>

Sociedad Argentina De Nefrología. (2014). *Hermodiálisis*. Obtenido de:

http://san.org.ar/new/docs/gest_%20proc_hemodialisis.pdf

Trip Ecuador. (2015). *Ecuador*. Obtenido de www.tripecuador.com

GLOSARIO

ERC: Enfermedad Renal Crónica.

MSP: Ministerio de Salud Pública.

IESS: Instituto ecuatoriano de seguridad social.

ISO: International Organization for Standardization (Organización Internacional para la estandarización).

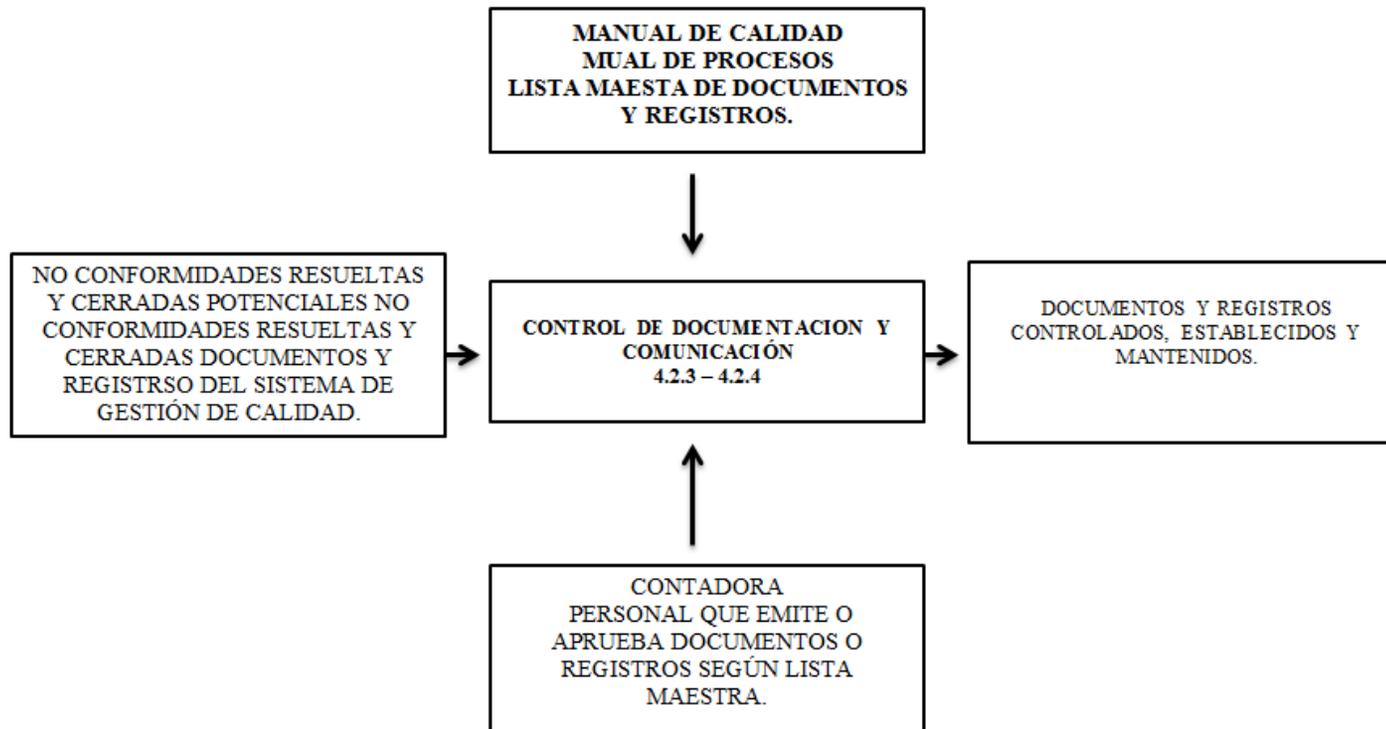
EFQM: Fundación Europea para la Gestión de la Calidad.

Isqua: International Society for Quality in Healthcare (Sociedad Internacional para la calidad en el cuidado de la salud).

Qmentum: Quality and momentum in one comprehensive package (calidad e impetu).

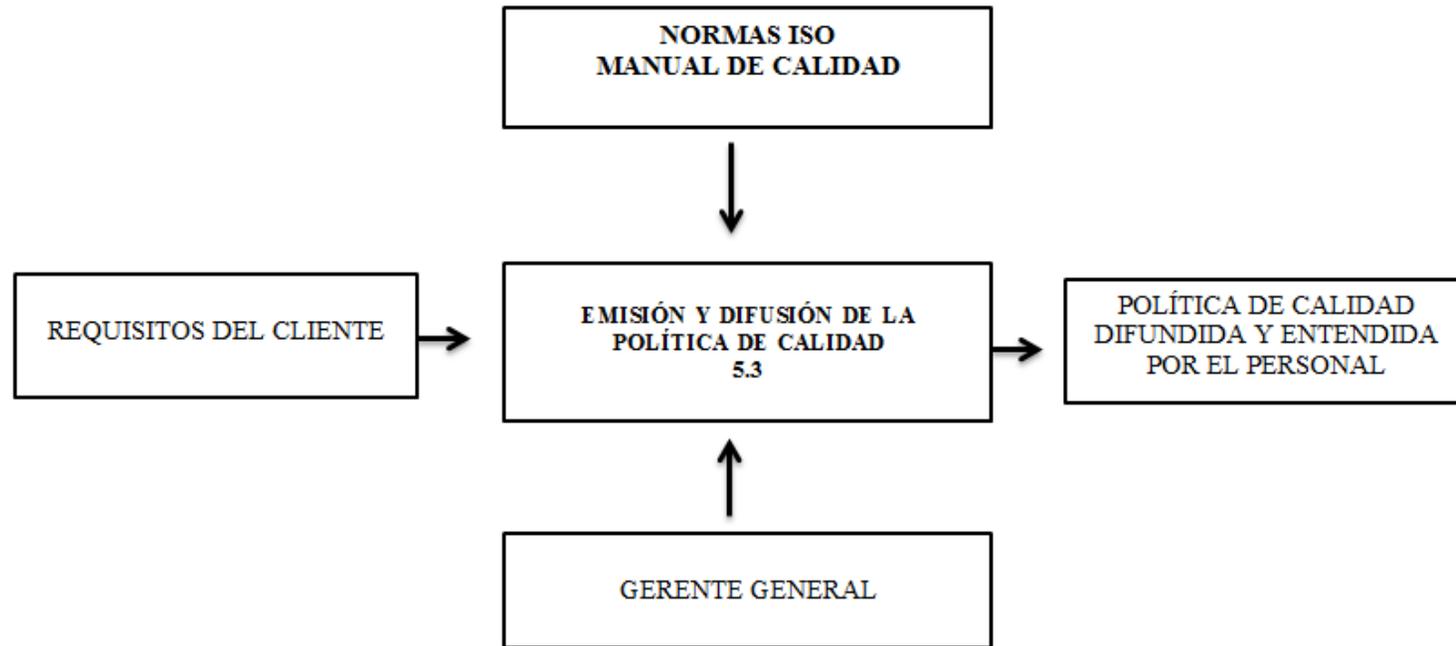
ANEXOS

APÉNDICE A



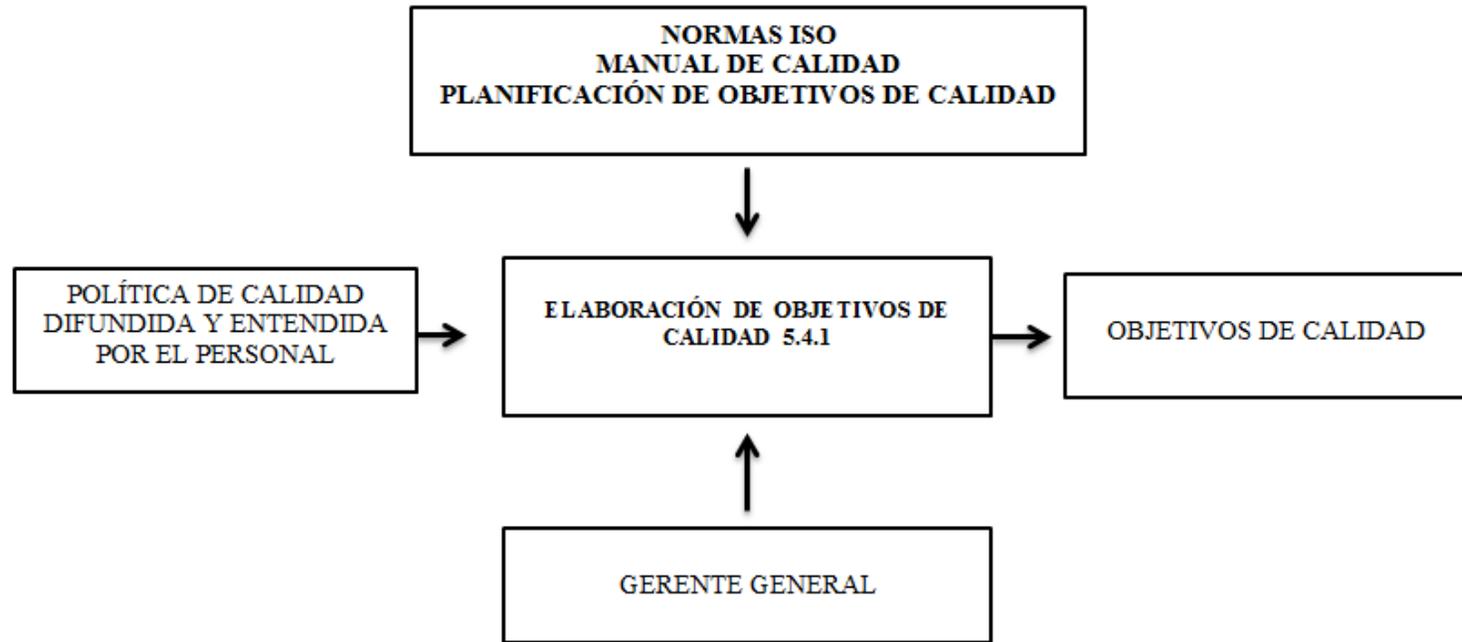
Indicador:
% Conformidades por Auditoría debidas
a Control de Documentación.

APÉNDICE B



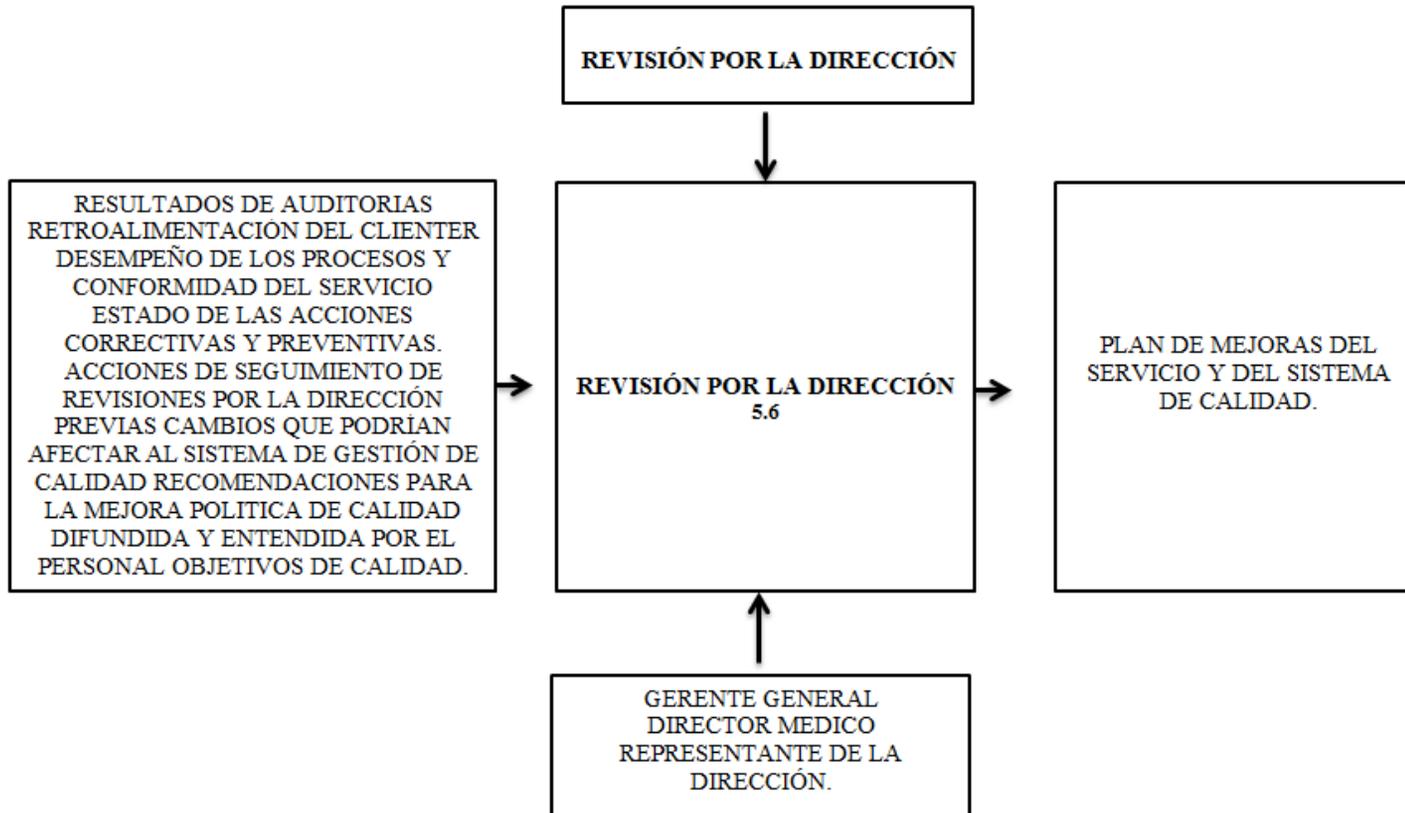
Indicador:
% Personal que entiende la política.

APÉNDICE C



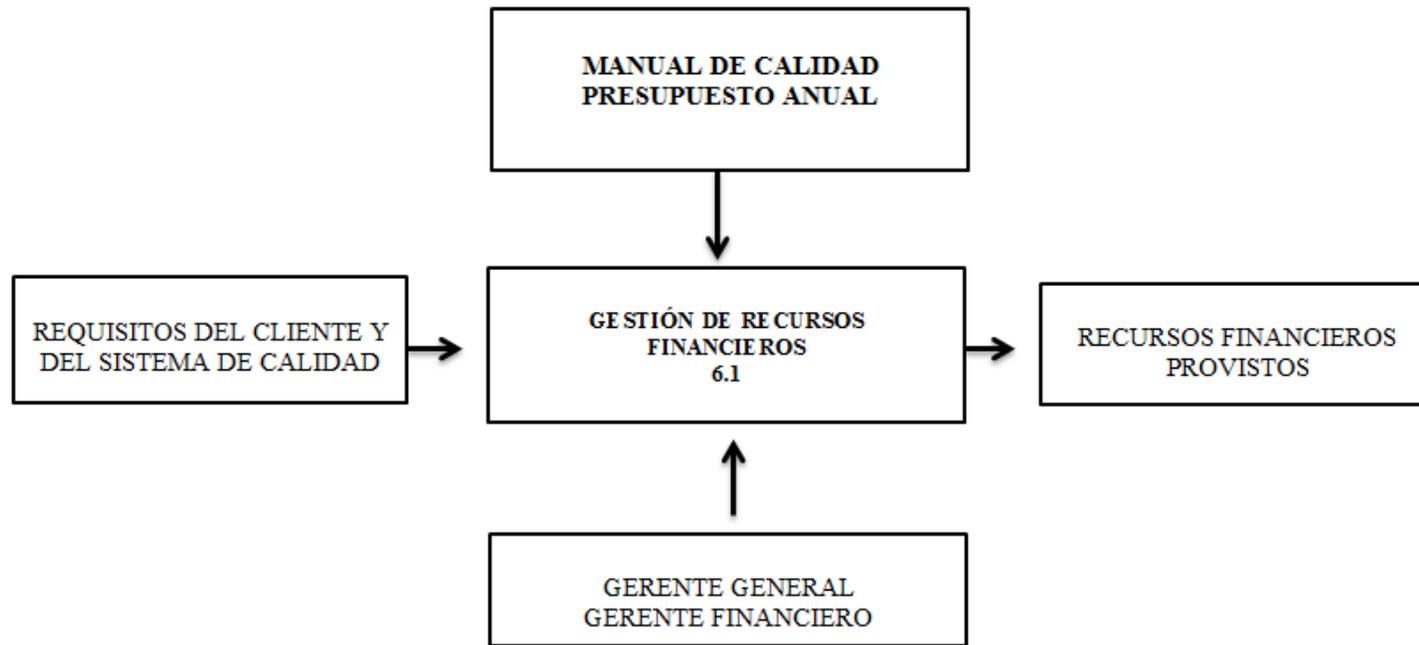
Indicador:
%Cumplimiento de objetivos.

APÉNDICE D



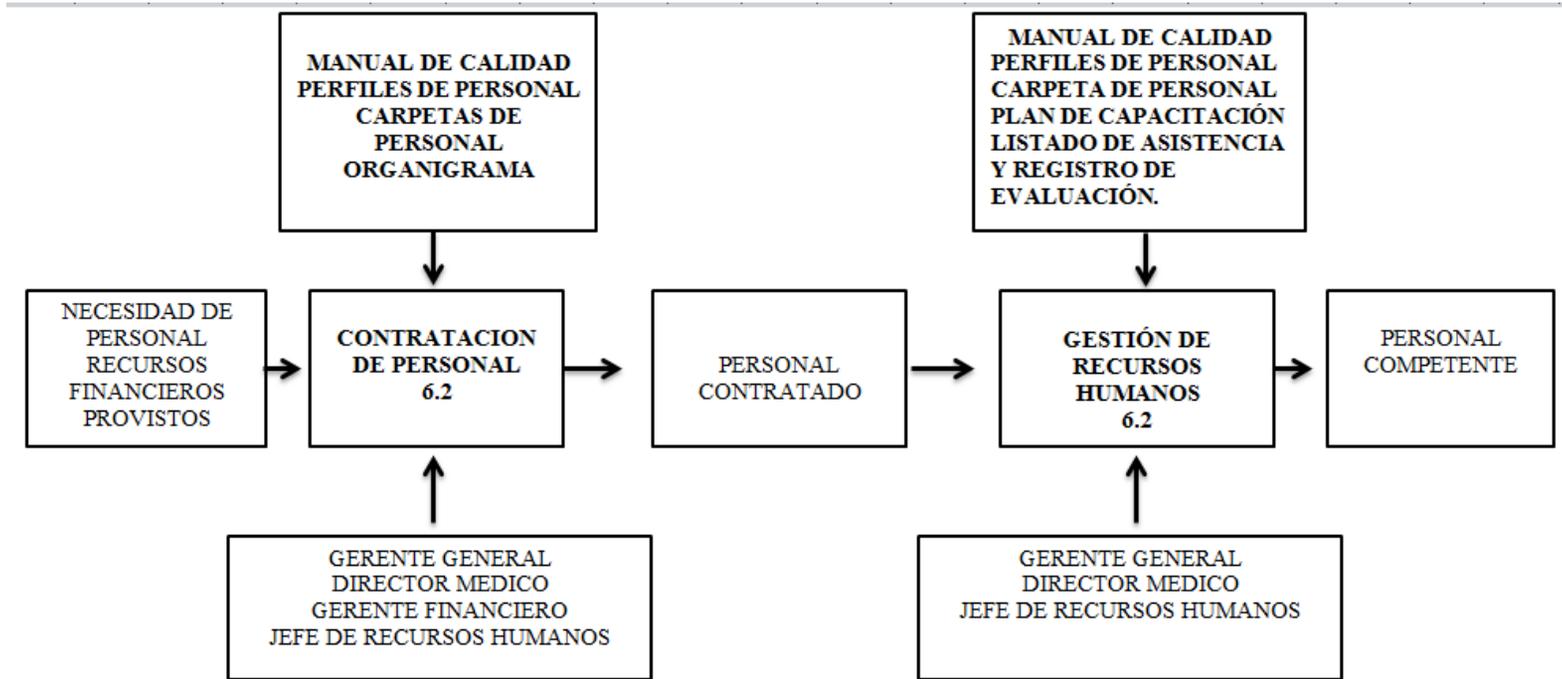
Indicador:
Nivel del sistema de calidad.

APÉNDICE E



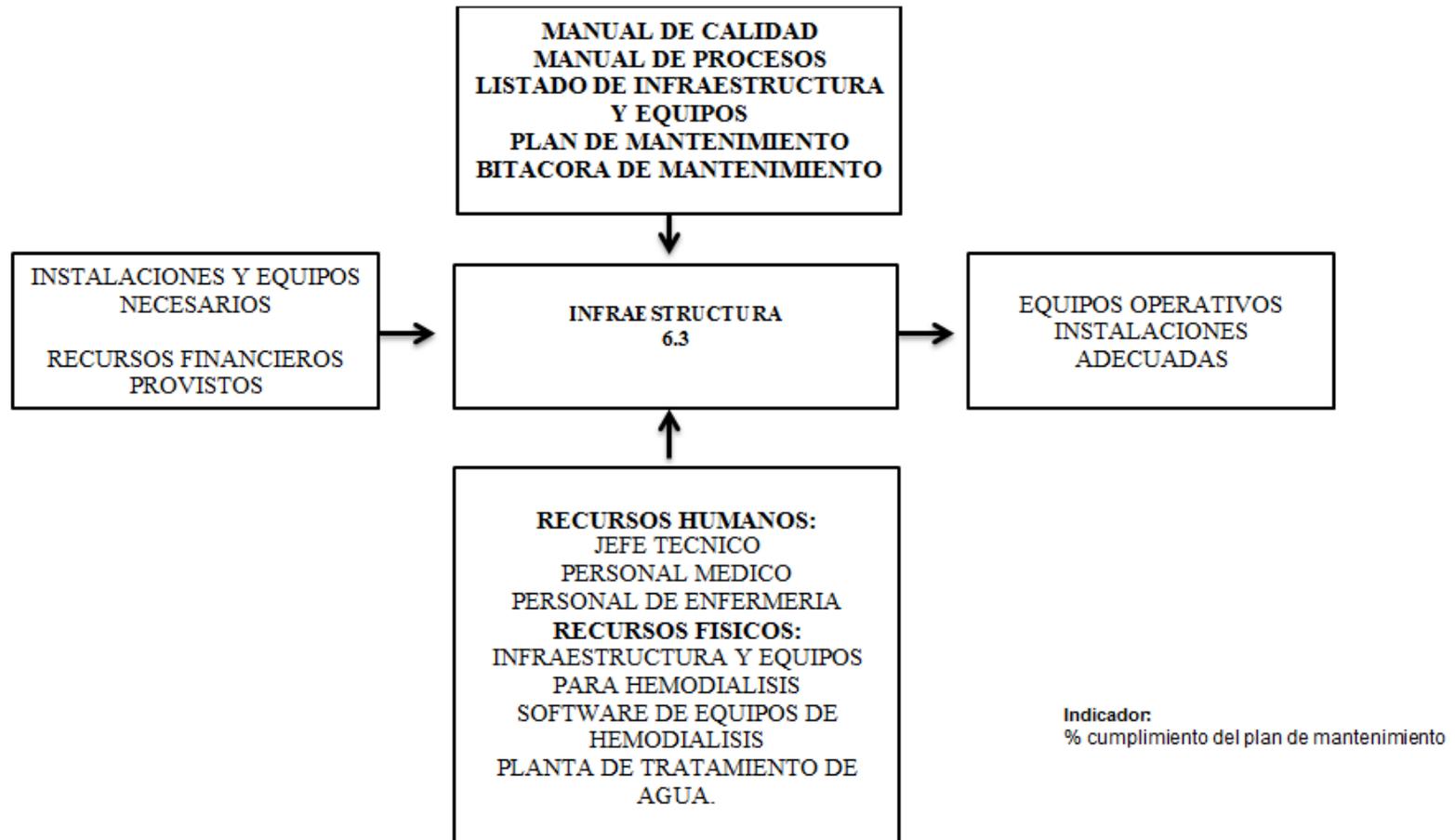
Indicador:
% Cumplimiento del presupuesto.

APÉNDICE F

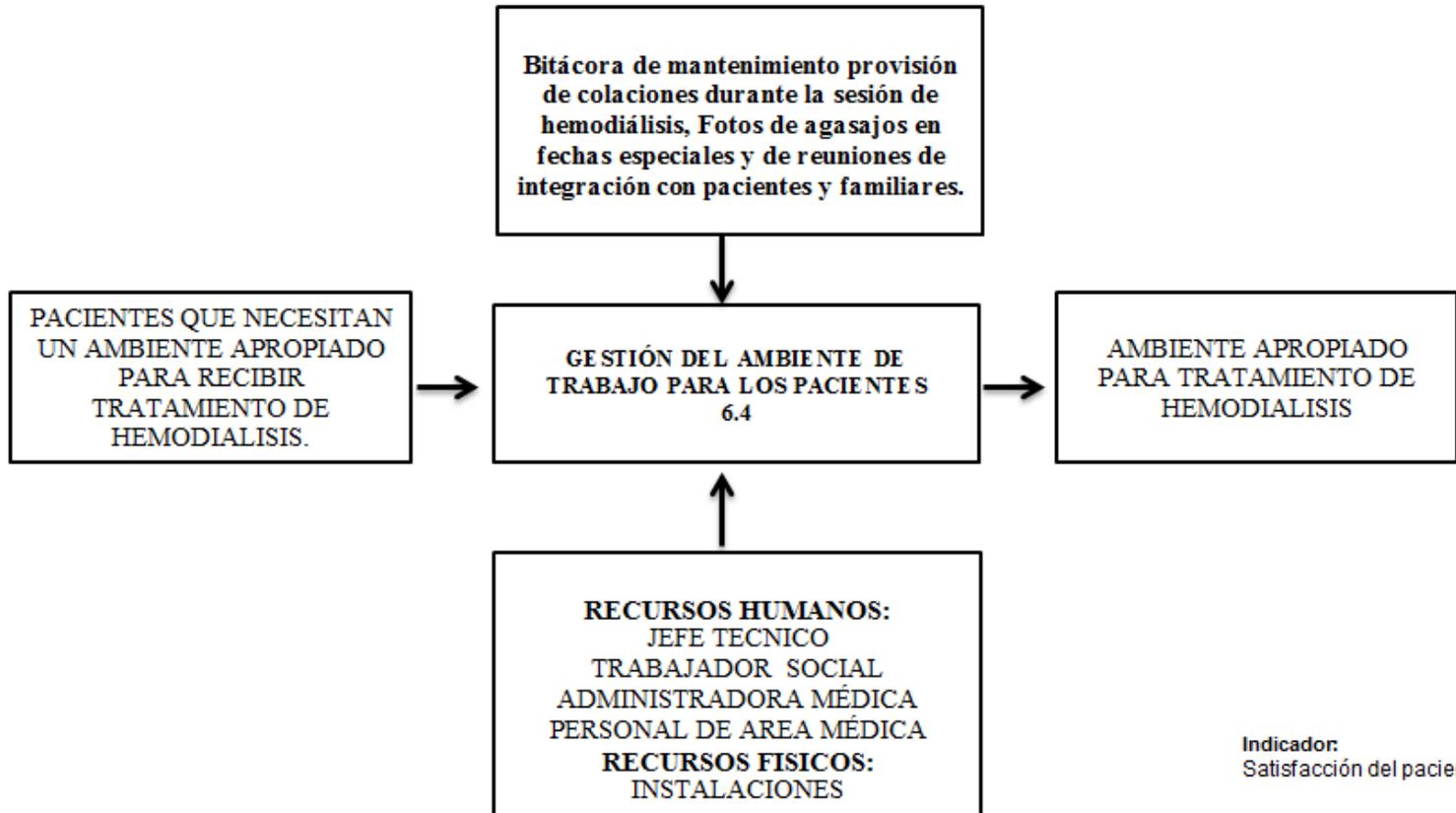


Indicador:
 % cumplimiento de capacitación
 (asistencia) promedio de Eficacia plan de capacitación.

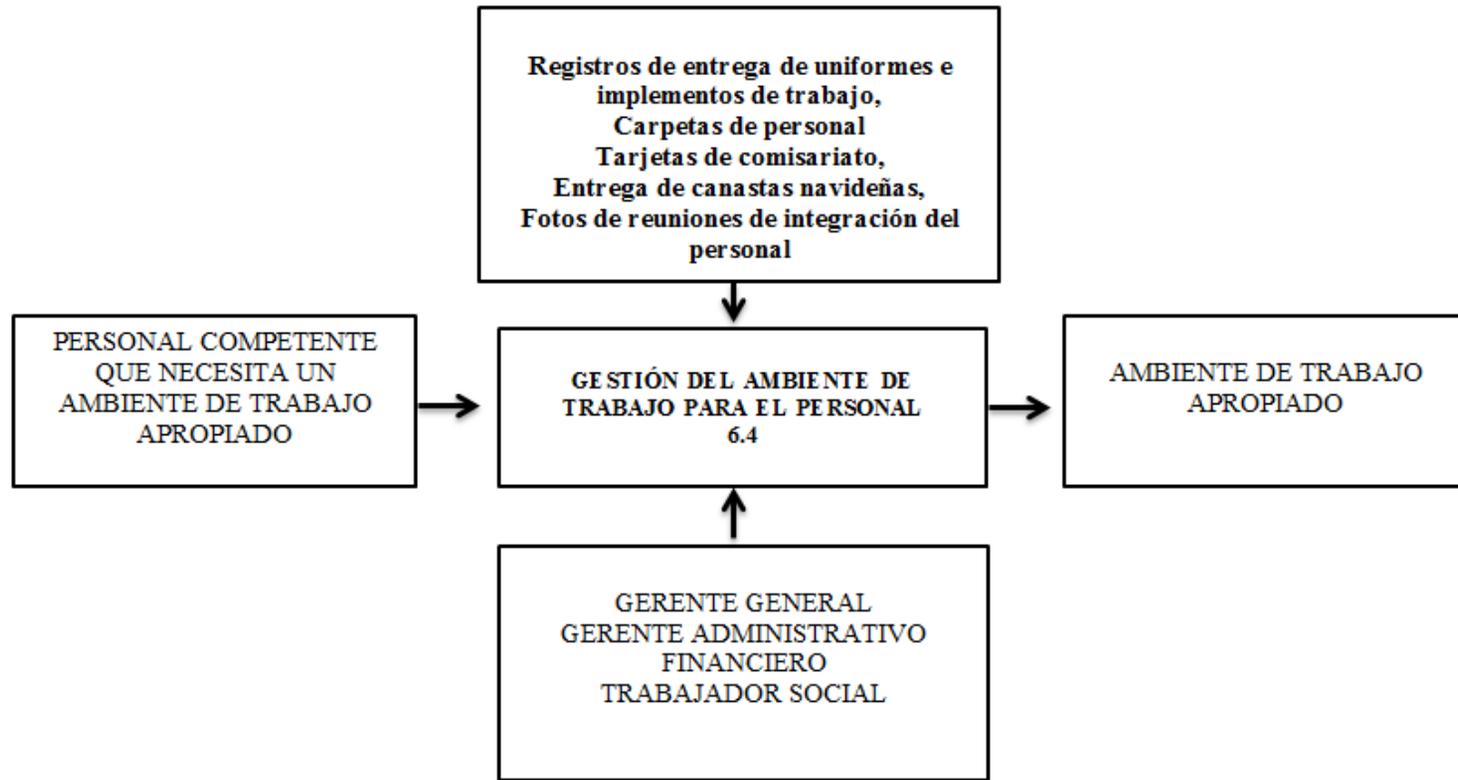
APÉNDICE G



APÉNDICE H

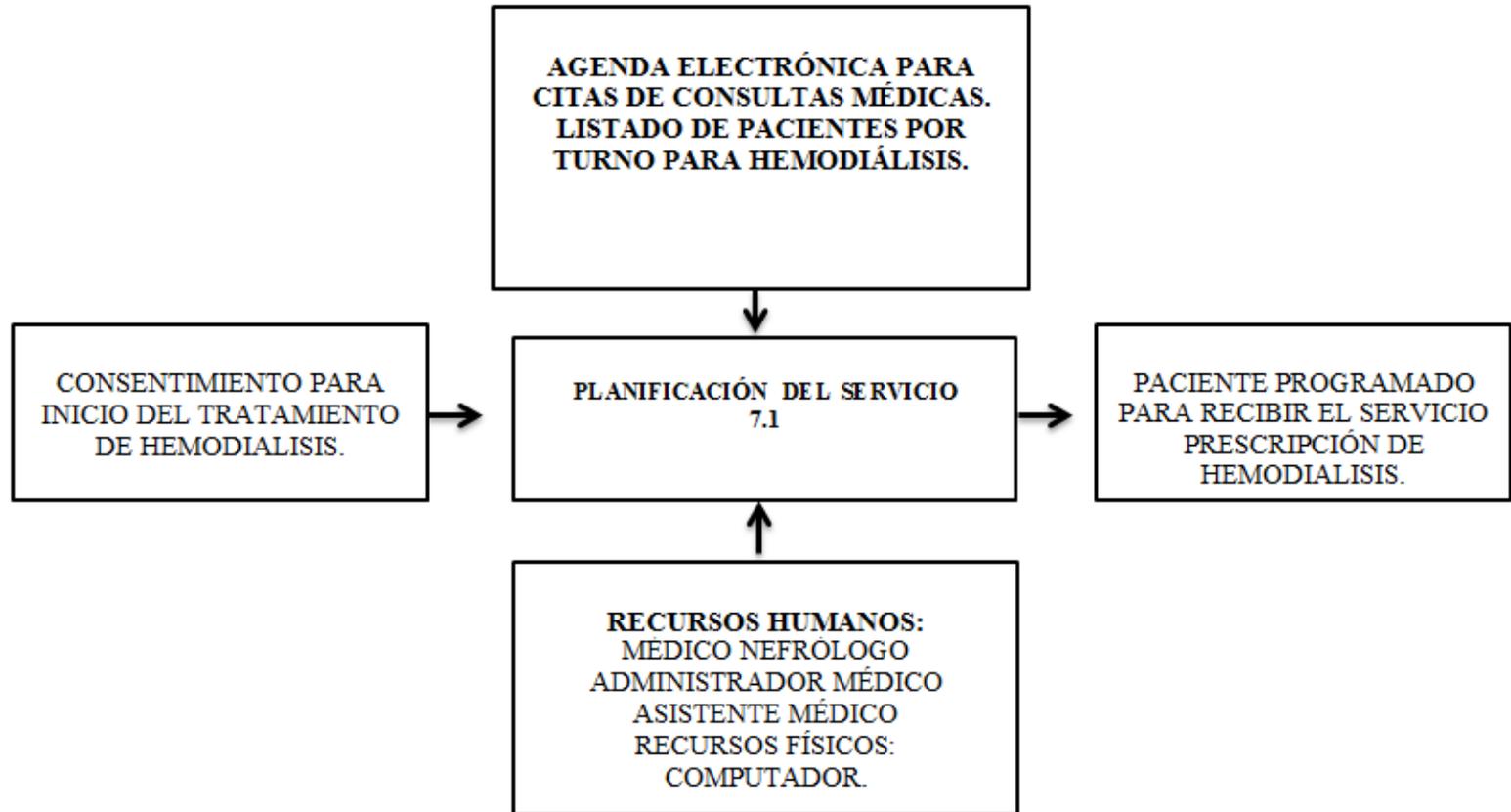


APÉNDICE I



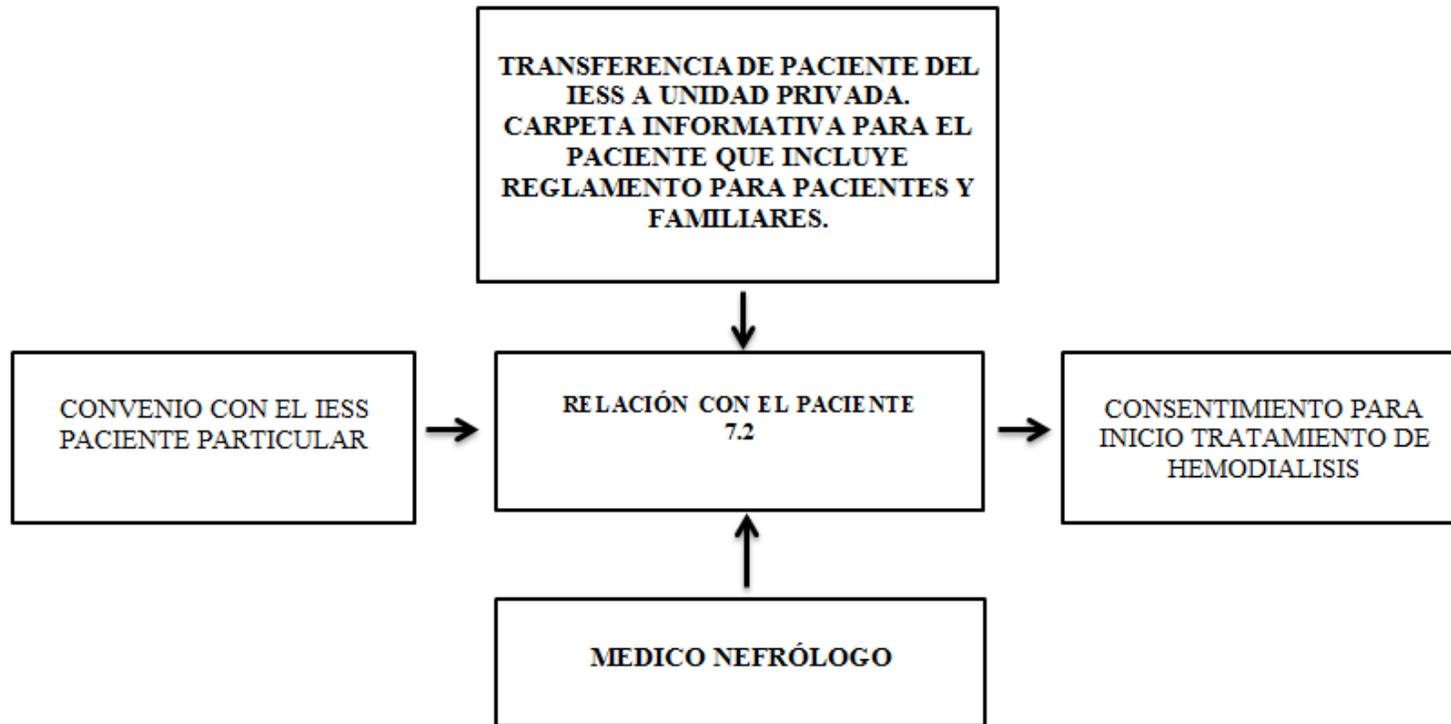
Indicador:
Índice de rotación del personal

APÉNDICE J



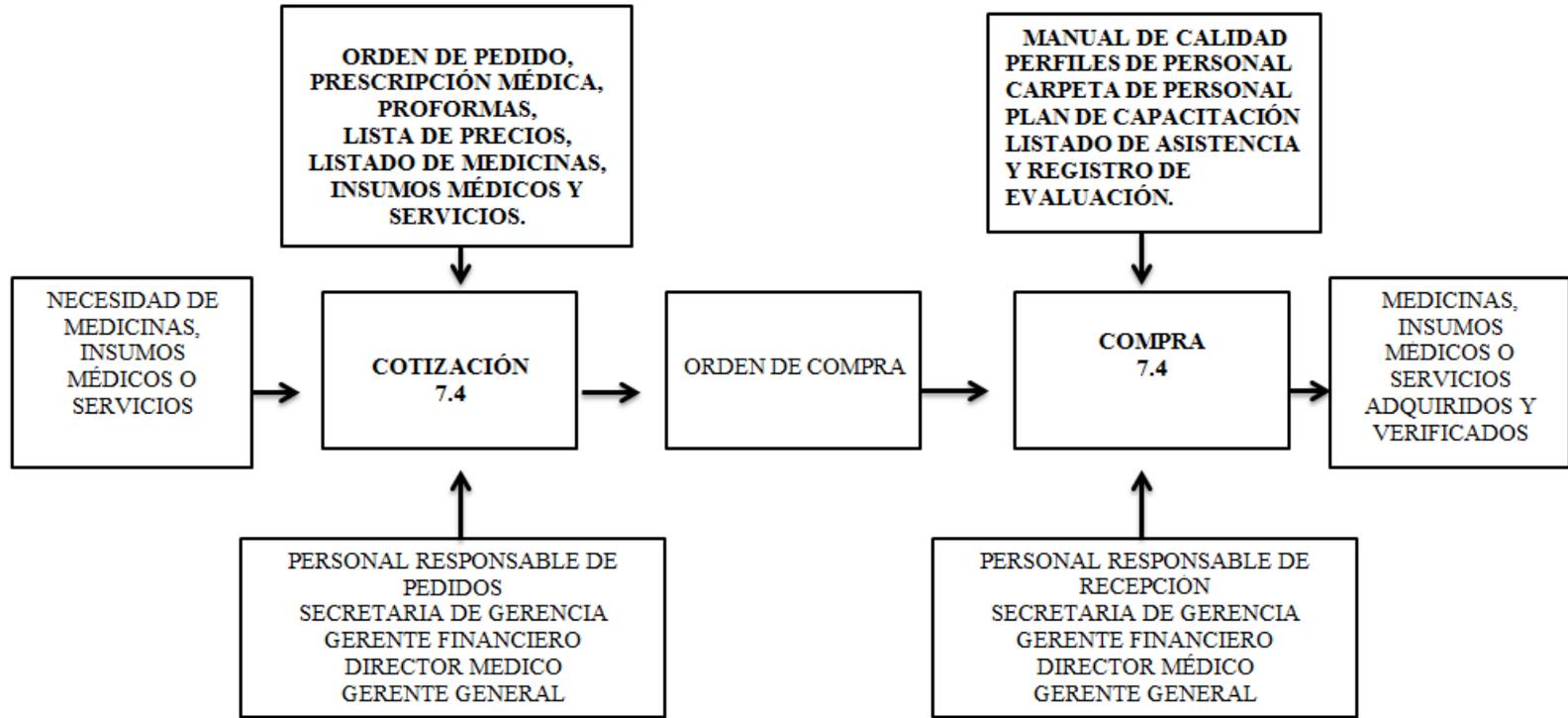
Indicador: % cambios por
responsabilidad de la unidad

APÉNDICE K



Indicador: % pacientes que aceptan el procedimiento vs. Pacientes que lo solicitan % anual de crecimiento del numero de pacientes.

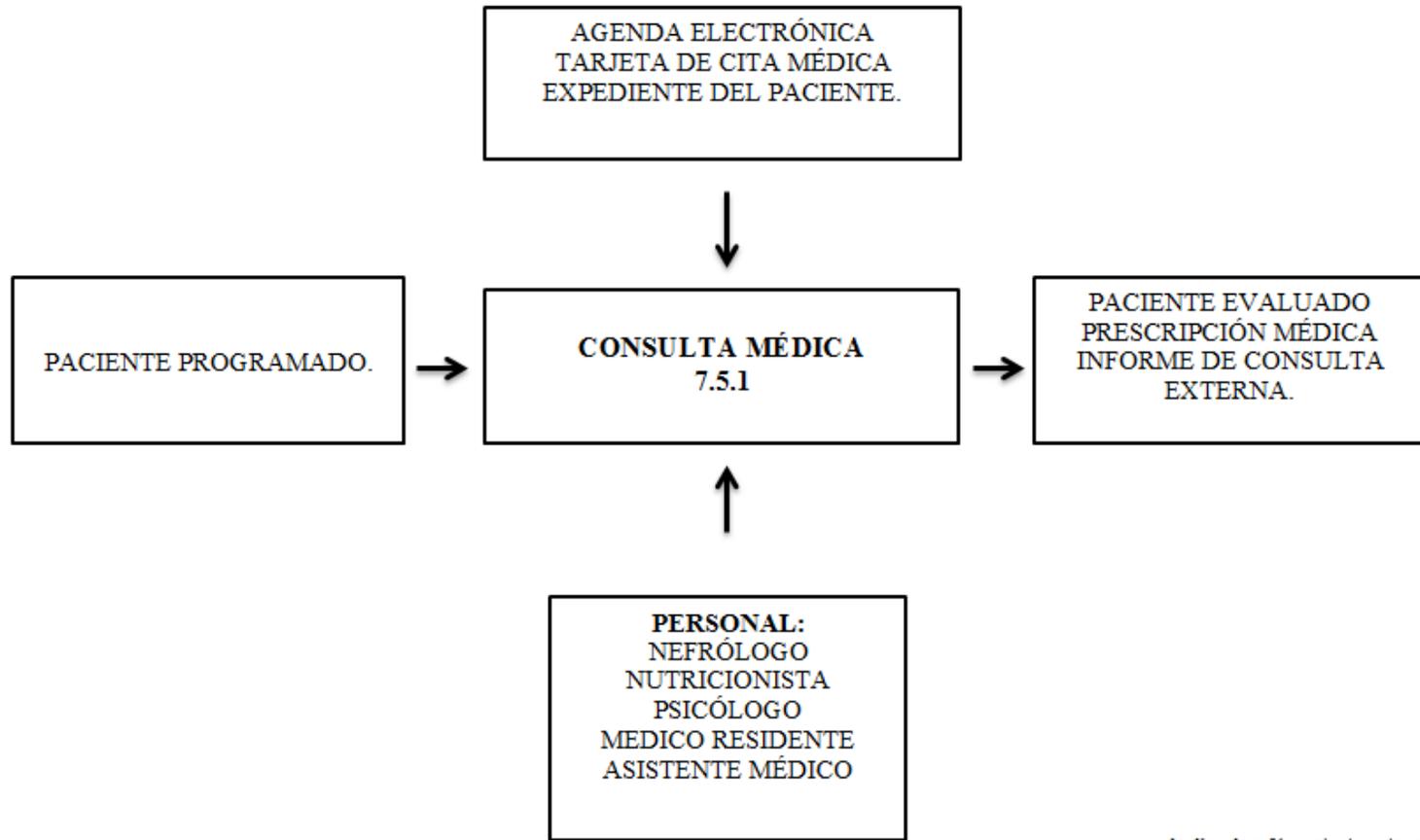
APÉNDICE L



|

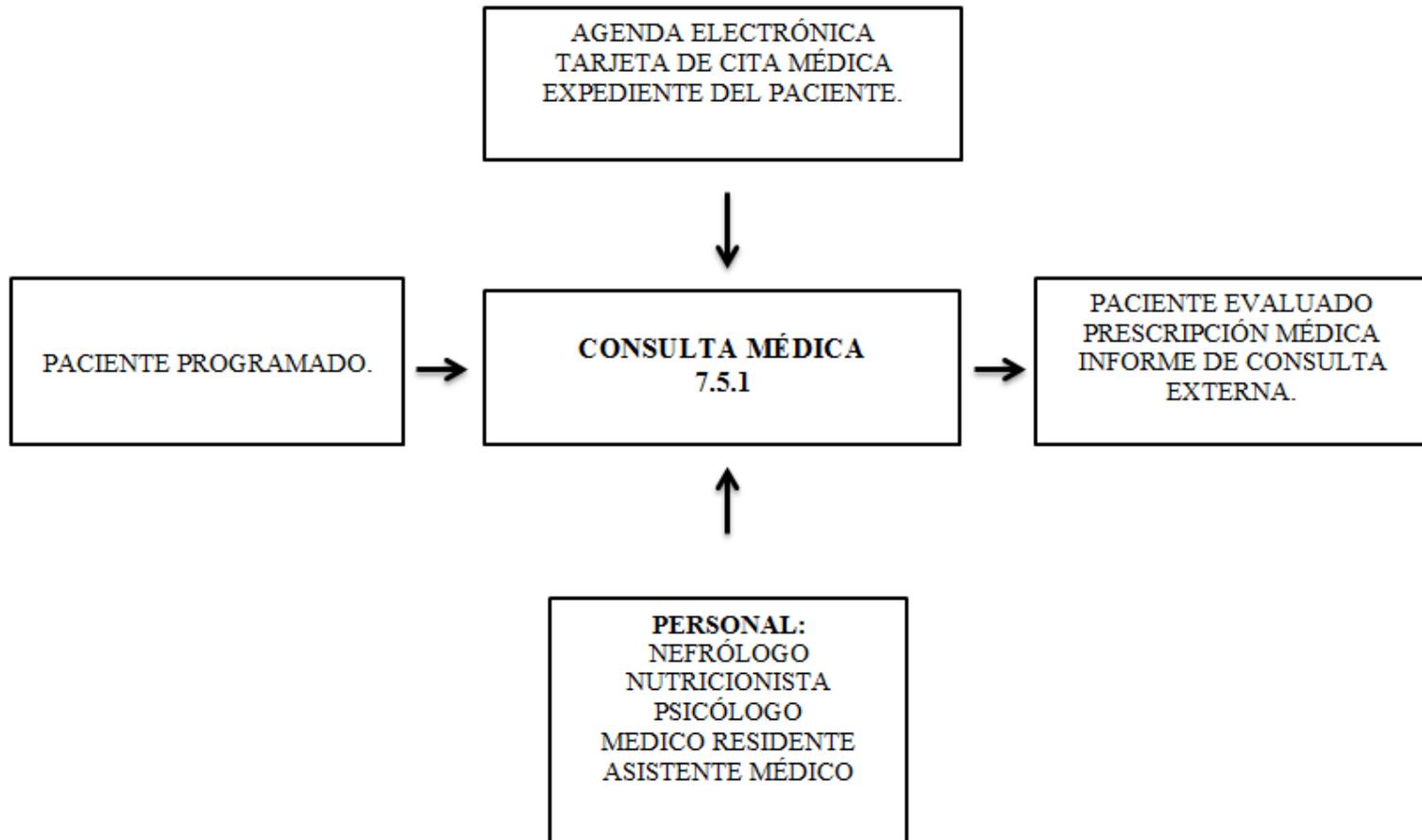
Indicador:
% evaluaciones positivas de proveedores.

APÉNDICE M



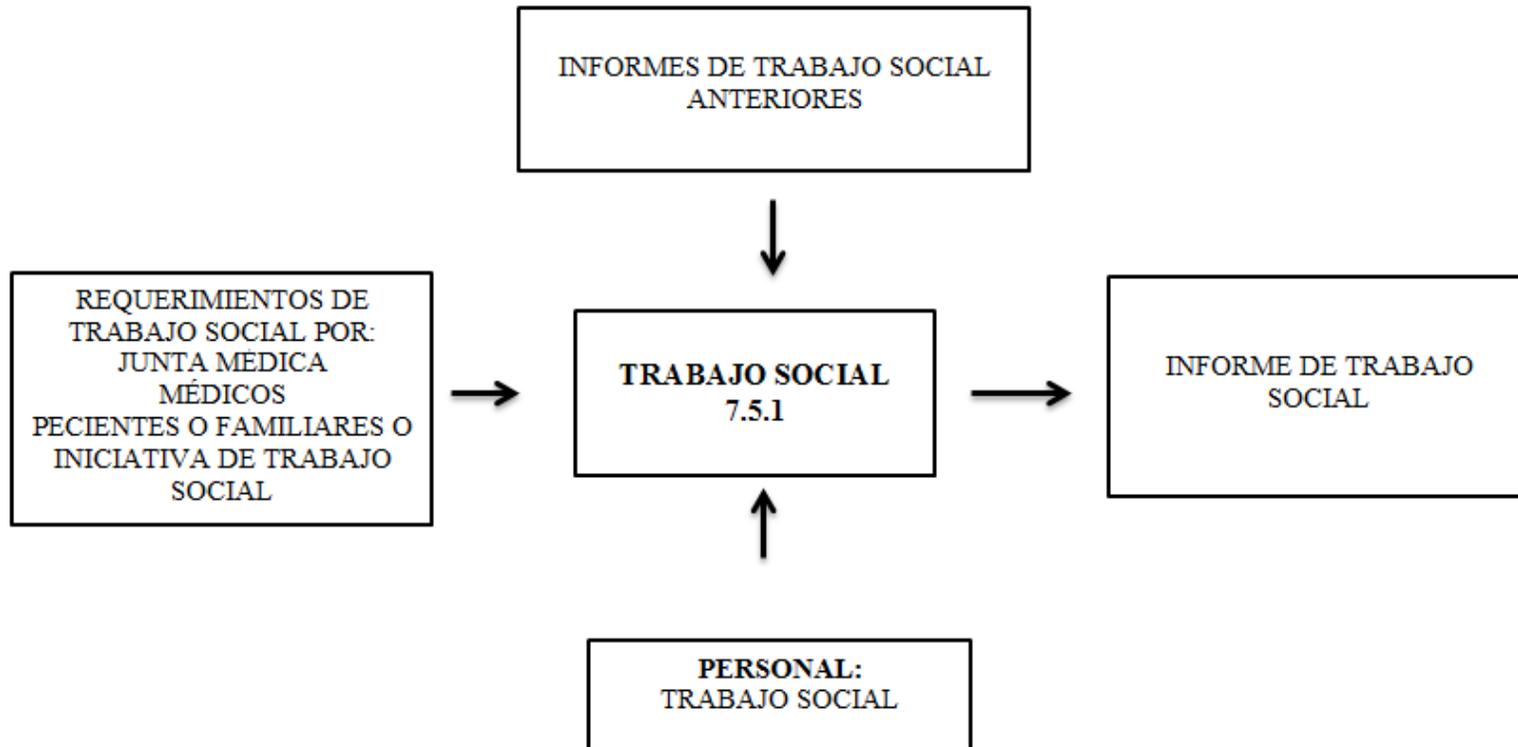
Indicador: % pacientes atendidos vs. Programados.

APÉNDICE N



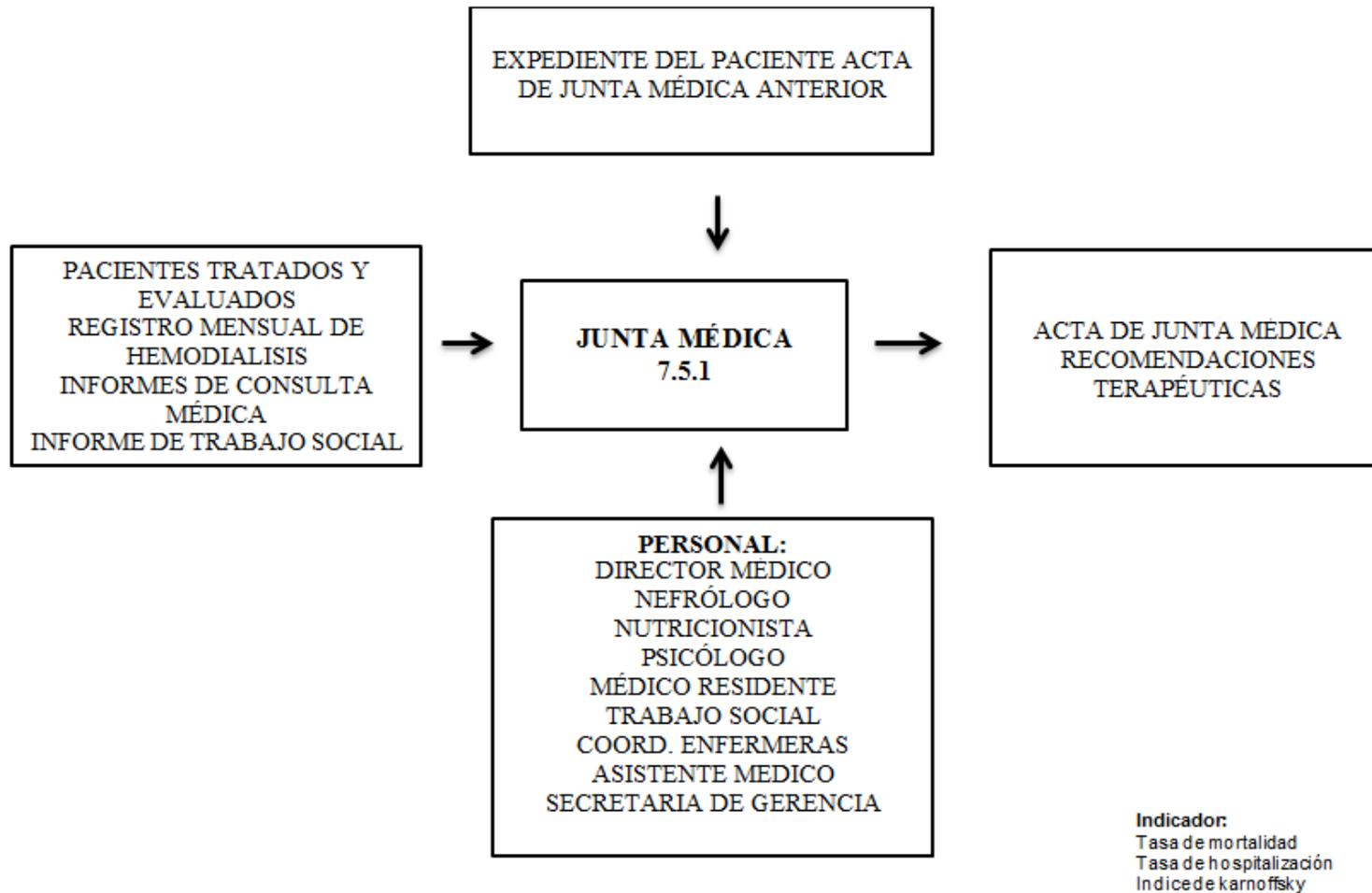
Indicador: % pacientes atendidos vs. Programados.

APÉNDICE O

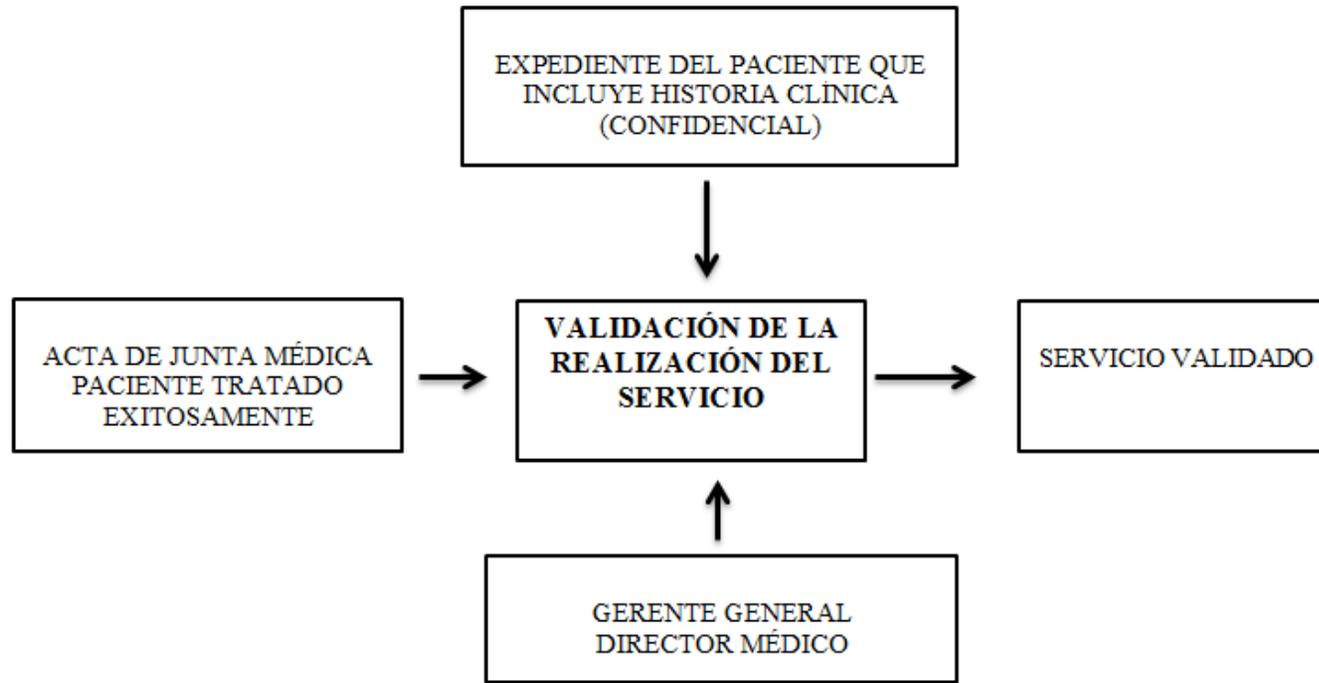


Indicador:
%Requerimientos atendidos.

APÉNDICE P

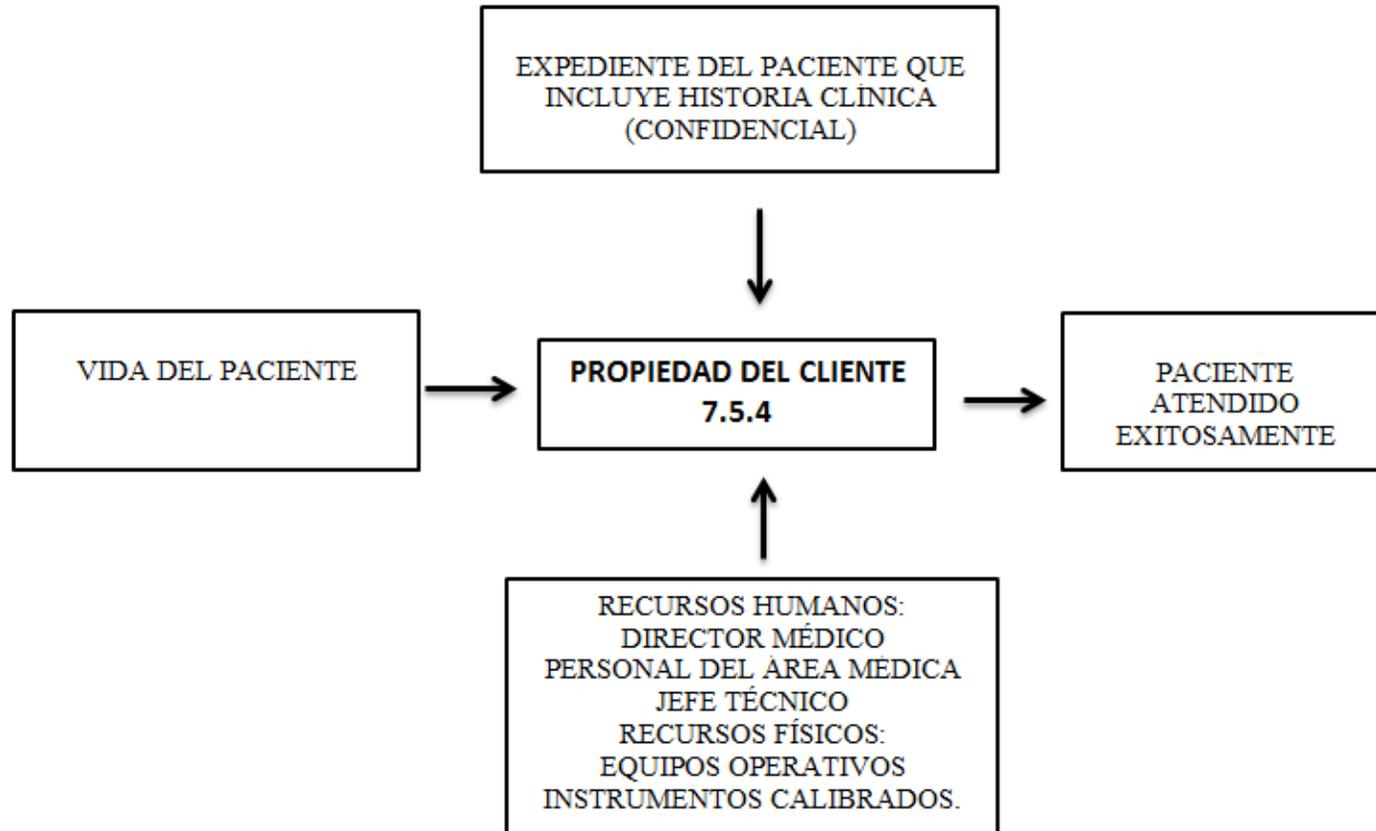


APÉNDICE Q

**Indicador:**

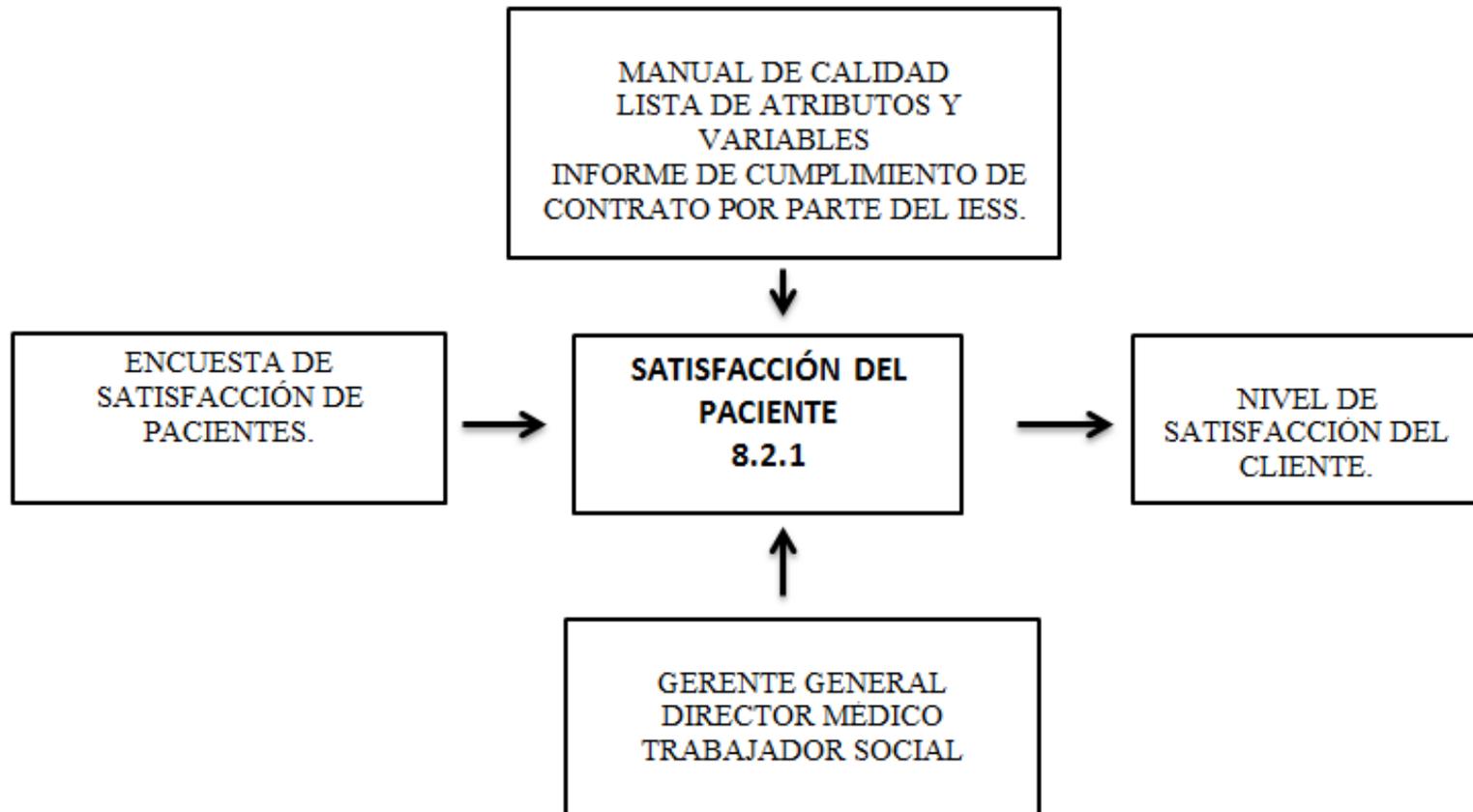
% pacientes que se cambian a otra unidad de hemodiálisis por insatisfacción del servicio vs. Total de pacientes.

APÉNDICE R

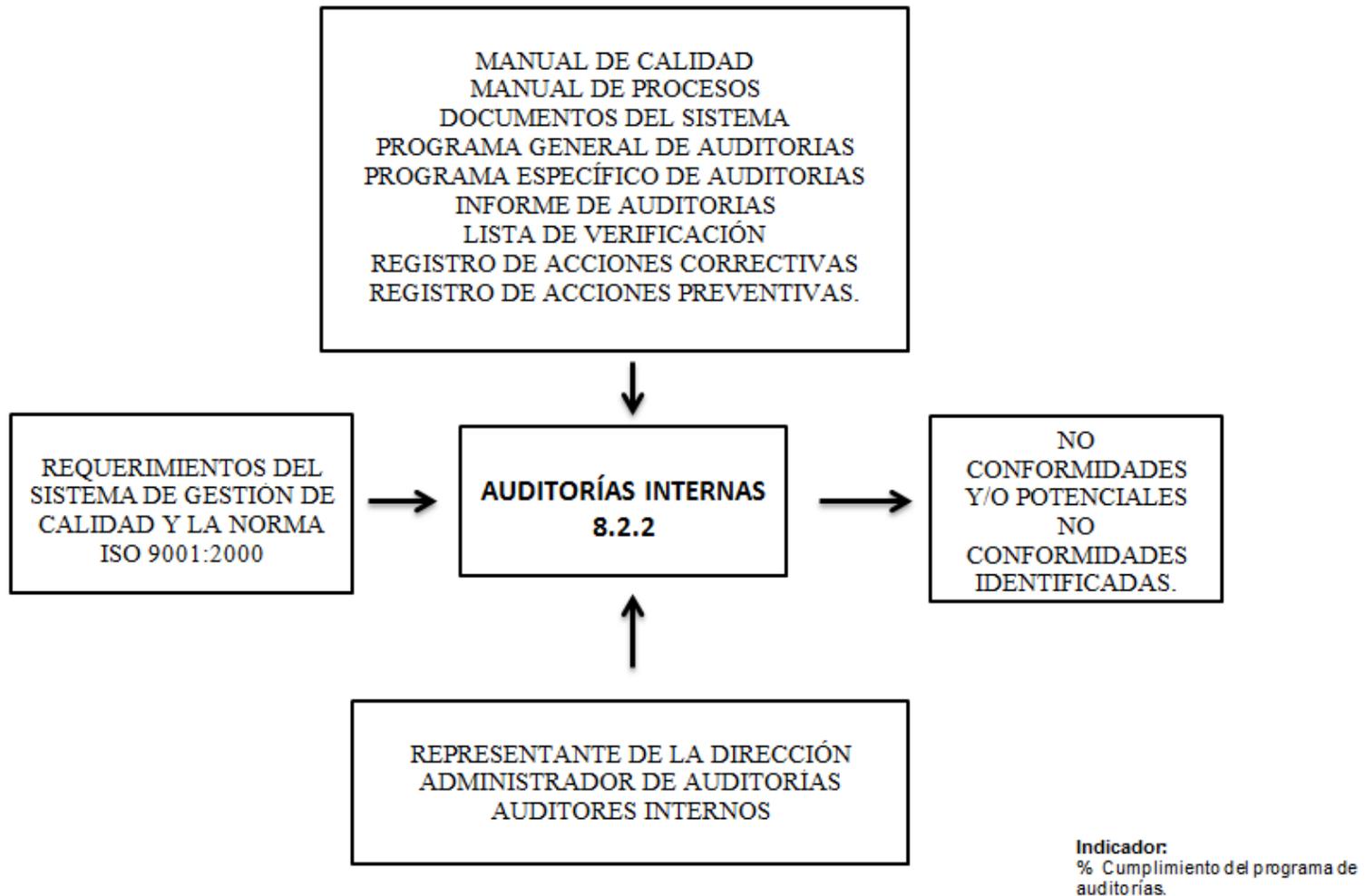


Indicador:
Tasa de mortalidad de pacientes.

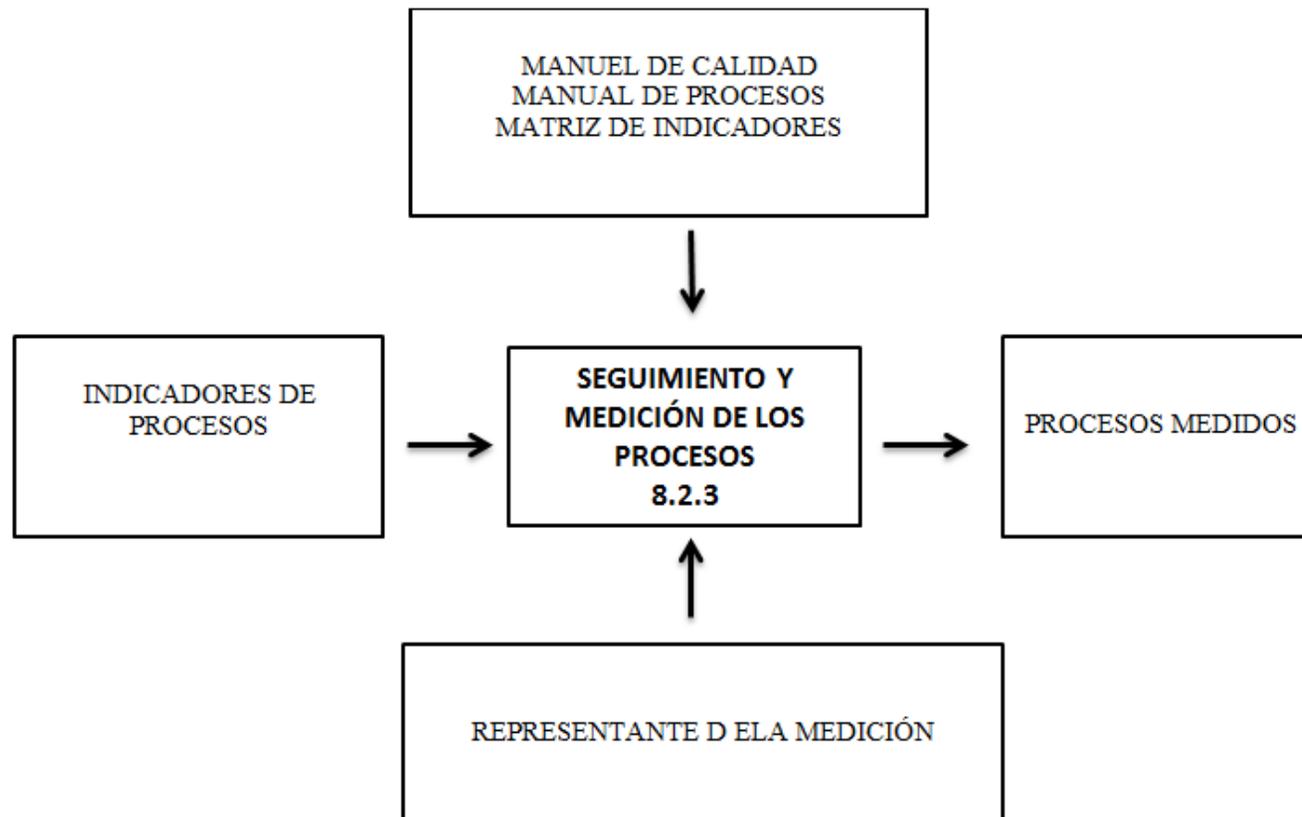
APÉNDICE S



APÉNDICE T

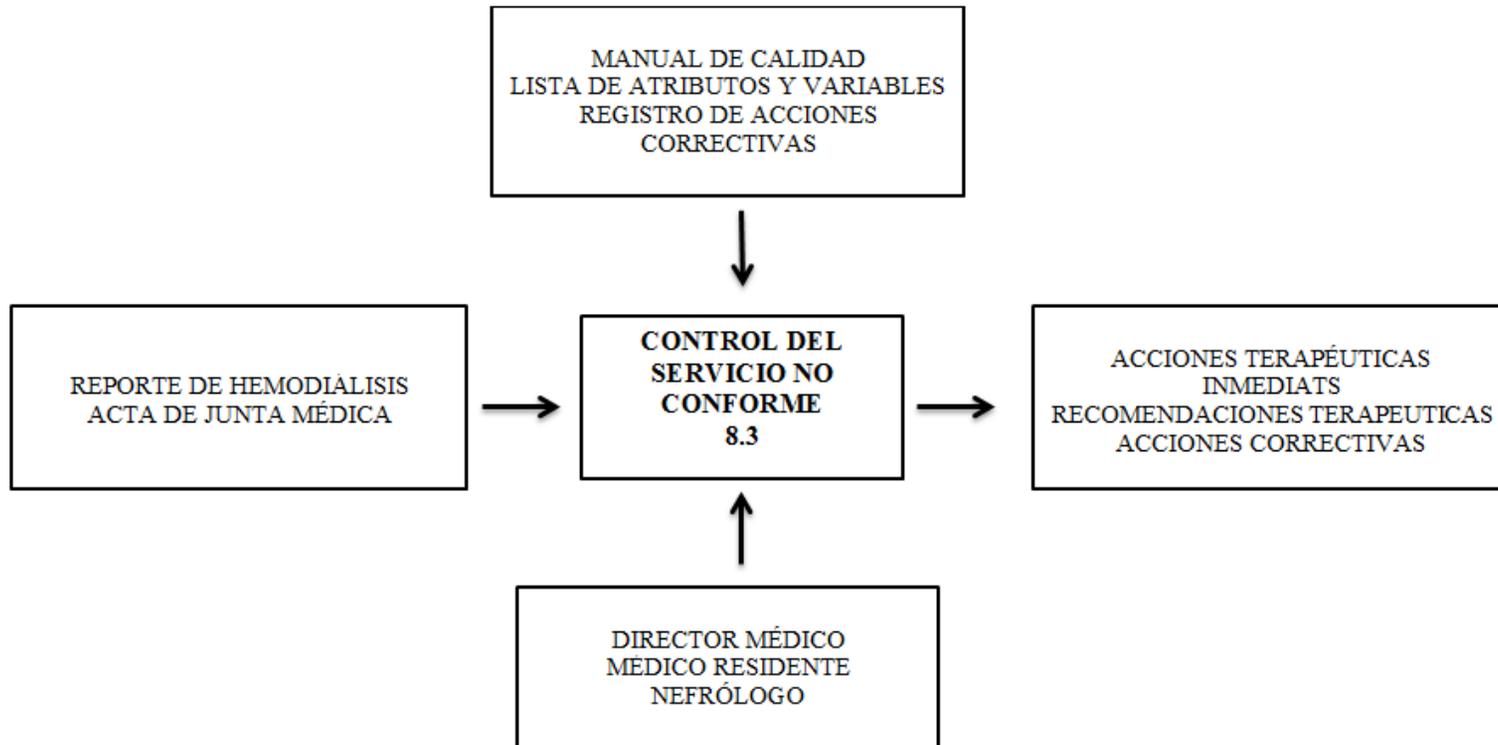


APÉNDICE U



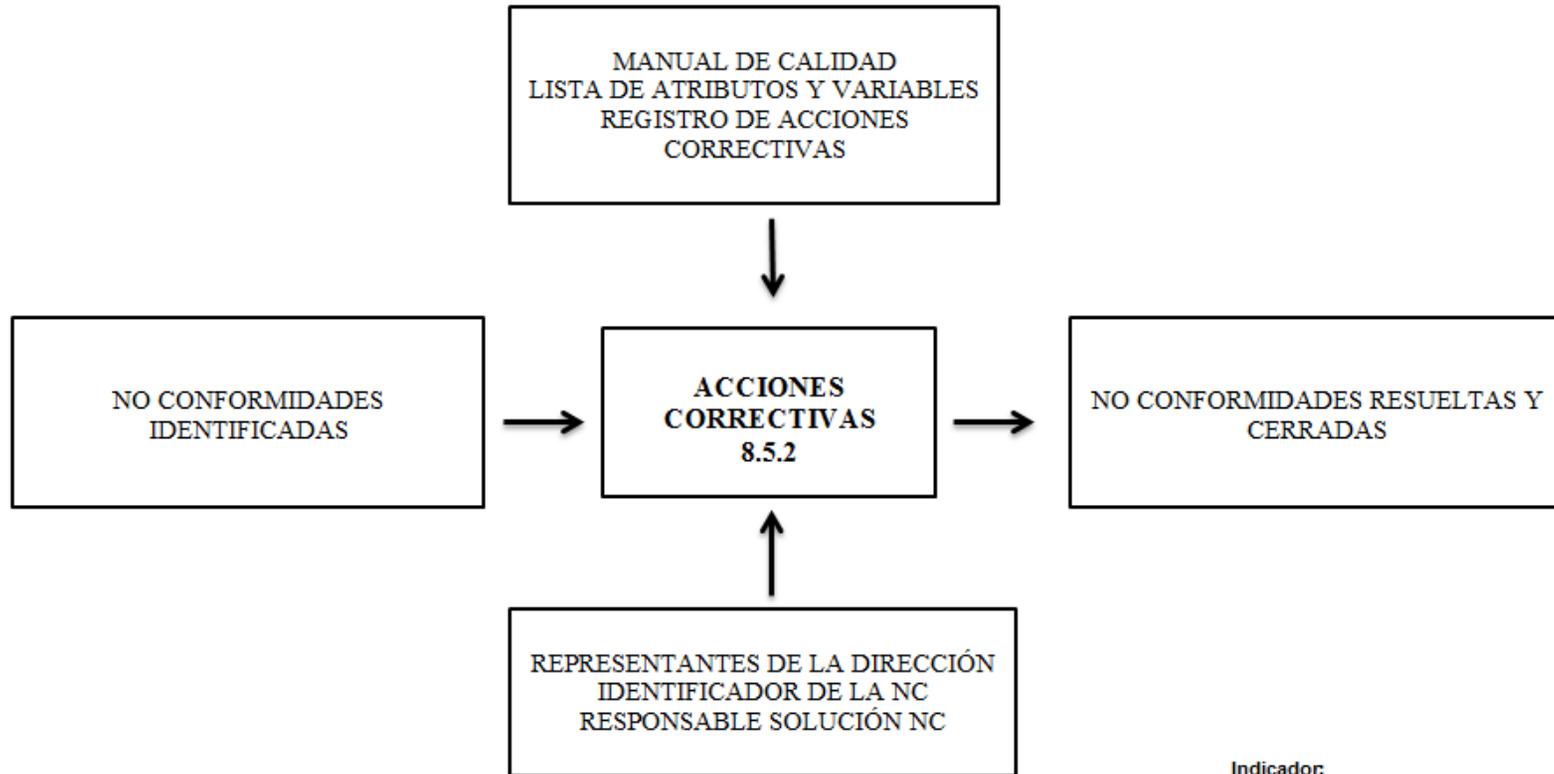
Indicador:
% de procesos dentro del rango.

APÉNDICE V



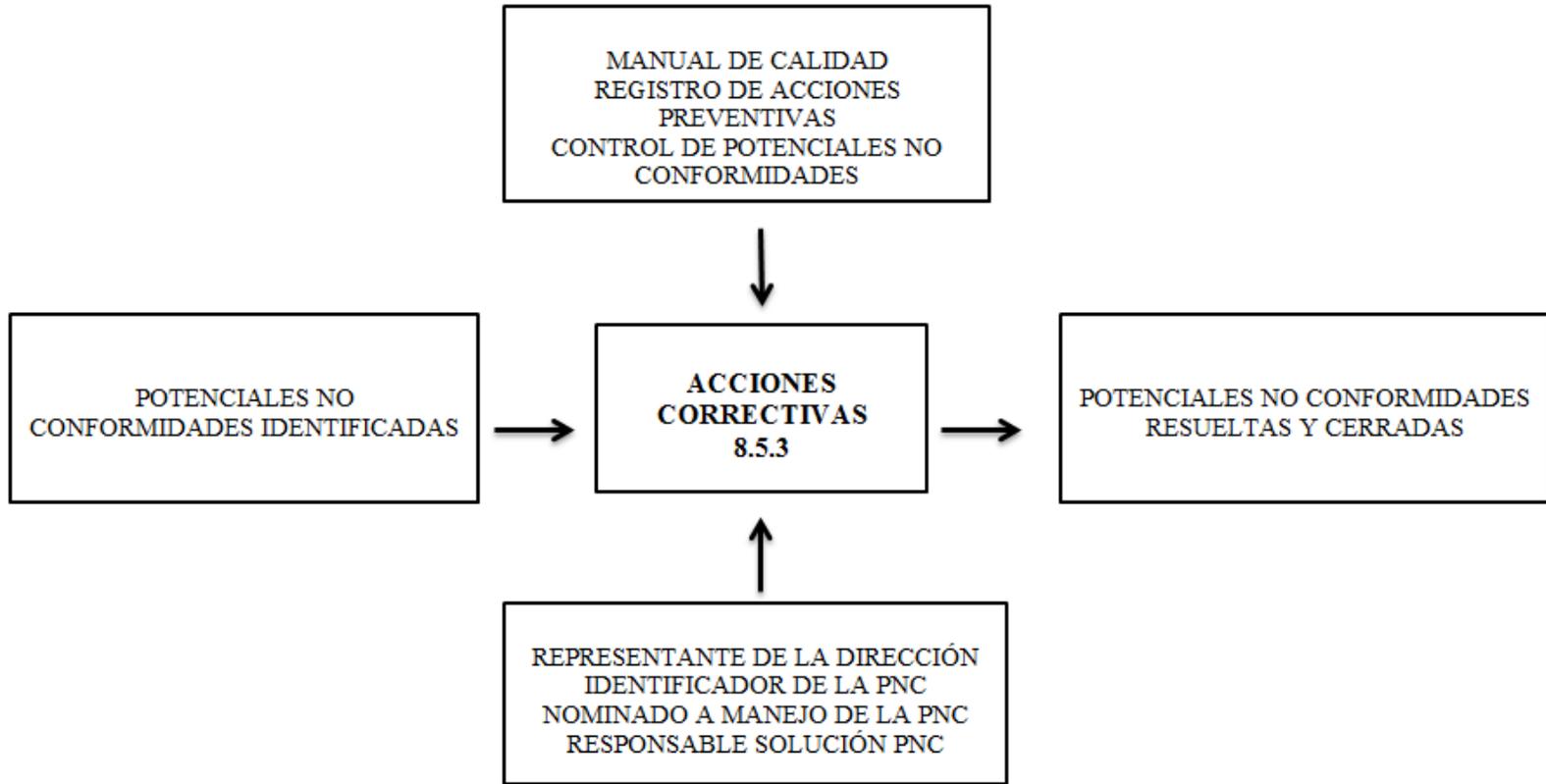
Indicador:
% Hemodiálisis no conformes
Tasa de hospitalización

APÉNDICE W



Indicador:
Relación acciones correctivas vs.
Acciones preventivas.

APÉNDICE X



Indicador:
Relación acciones correctivas vs.
Acciones preventivas.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Quiroz Zambrano María Victoria, con C.C: # 0924970544 autor(a) del trabajo de titulación: **PROPUESTA DE MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL CENTRO DE HEMODIÁLISIS INTEGRALDIAL S.A** previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 15 de marzo de 2016

f. _____
Nombre: Quiroz Zambrano María Victoria C.C:
0924970544



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Propuesta de Modelo de Gestión de Calidad para el Centro de Hemodiálisis Integraldial S.A.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Quiroz Zambrano, María Victoria.		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Bermúdez Gallegos, Christian. Gutiérrez Candela, María Mariana. Zerda Barreno, Elsie.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 de Marzo de 2016	No. DE PÁGINAS:	148
ÁREAS TEMÁTICAS:	Sistemas de Administración, Sistemas de Calidad aplicados en áreas de la Salud.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Modelo de Gestión, Hemodiálisis, Calidad, Mercado.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El Centro de Hemodiálisis Integraldial de la ciudad de Guayaquil, desde sus inicios ha realizado sus procesos operativos y administrativos de manera empírica, en base a la experiencia de sus fundadores y accionistas, el propósito del presente estudio es identificar la necesidad de un modelo de gestión de calidad, la misma que mediante el seguimiento de indicadores y definición de los diferentes procesos asistenciales se puede conseguir los objetivos trazados por el centro de salud.</p> <p>Para poder alcanzar cada uno de los objetivos propuestos, se planteó como metodología, la realización de entrevistas, encuestas a pacientes internos y externos, para así a través de la tabulación e interpretación de los resultados, determinar la mejor propuesta de calidad, basado en los estándares internacionales que rigen el mercado.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-2281173 / 0998957499	E-mail: vquiroz.integraldial@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	