



Hospital Regional
José David
Padilla Villafañe
Empresa Social del Estado

ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN EN EL ÁREA DE
CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA, CESAR

DANNA LORENA REYES REYES

Practicante

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR SECCIONAL AGUACHICA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS CONTABLES Y ECONOMICAS
ADMINISTRACION DE EMPRESAS

AGUACHICA-CESAR

2022

ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN EN EL ÁREA DE
CALIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA, CESAR

DANNA LORENA REYES REYES

Practicante

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

CARLOS ARTURO YAZO GALLARDO

Asesor de Practicas

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR SECCIONAL AGUACHICA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS CONTABLES Y ECONOMICAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

AGUACHICA-CESAR

2022

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a Dios, a mi familia y en especial a mis padres “Wilfer y Lorena.” Con su amor, paciencia, dedicación y mucho sacrificio, han logrado todo lo que hoy en día soy. Me han convertido en una mujer con principios y valores dispuesta a obtener todo lo que se propone. Gracias por confiar y ser parte de mis sueños. Sin el apoyo de ustedes no podría obtener todo lo que deseo.

DANNA LORENA REYES REYES

GLOSARIO

AUDITORIA: Es un proceso de verificación y/o validación del cumplimiento de una actividad según lo planeado y las directrices estipuladas (Kawak Conceptos, 2022).

CALIDAD: Objeto o producto tiene la capacidad de satisfacer las necesidades básicas, explícitas o implícitas según los parámetros de las empresas y los consumidores, de manera que cumpla con los requisitos de la calidad del objeto o producto (Calidad Definición y Significado, 2022).

CÓDIGOS: Combinación de letras, números u otros caracteres que tiene un determinado valor dentro de un sistema establecido (Real Academica Española, 2022).

INDICADORES: Son la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso (Zendesk, 2022).

PROCESOS: Flujo de actividades que se producen entre los diversos componentes de una empresa o institución (Concepto, 2022).

Contenido

INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO 1	9
1. ASPECTOS BÁSICOS DE LA EMPRESA.....	9
1.1 ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLA LA EMPRESA	10
1.2 MISIÓN.....	11
1.3 VISIÓN	11
1.4 POLÍTICAS	12
1.5 VALORES.....	14
1.6 ORGANIGRAMA.....	16
1.7 ÁREA ESPECÍFICA DE LA PRÁCTICA	17
CAPÍTULO 2.....	19
2.2 DIAGNÓSTICO.....	19
2.3 JUSTIFICACIÓN	22
2.4 OBJETIVOS	23
2.4.1 Objetivo general	23
2.4.2 Objetivos específicos	23
2.5 PLAN DE ACTIVIDADES	24
CAPITULO 3.....	25
3. DESARROLLO DE LA PRÁCTICA	25
3.1 Desarrollo del objetivo específico: 1	25
3.2 Desarrollo del objetivo específico: 2.....	26
3.3 Desarrollo del objetivo específico: 3.....	26
CONCLUSIONES	28

RECOMENDACIONES.....	29
ANEXOS	30
BIBLIOGRAFÍA	32

INTRODUCCIÓN

El Hospital Regional José David Padilla Villafañe E.S.E de Aguachica, Cesar es una entidad comprometida con el bienestar de los pacientes, esforzándose día a día para brindarles un servicio de alta calidad y para suplir sus necesidades. Cuenta con instalaciones, equipos y procesos que garantizan la atención en el mediano nivel de complejidad a los usuarios que requieren los servicios.

Cuenta con personal médico general, médicos especialistas y personal paramédico en las diferentes ramas de la salud que brindan una atención de alta calidad para satisfacer las necesidades de las personas. Su propósito es velar por la seguridad e integridad de los usuarios implementando estrategias de mejora constante en pro de la satisfacción a nivel interno y externo del hospital.

La oficina de calidad está comprometida con la excelencia, lidera la implantación y ejecución del sistema integrado de gestión basado en la norma técnica de calidad en la gestión pública 1000:2009, y el decreto 1011 del 2006, con la finalidad de lograr un orden específico de todos los procedimientos que se deben realizar. Considerando que es un factor primordial que conlleva a obtener excelentes resultados y viabilidad en todos y cada uno de los procesos y procedimientos de actualización en el sistema integrado de gestión que se ejecutaran en la oficina de calidad mediante el plan de mejora efectuado en el proyecto de prácticas curriculares.

CAPÍTULO 1

1. ASPECTOS BÁSICOS DE LA EMPRESA

El Hospital Regional José David Padilla Villafañe Empresa Social del Estado, se encuentra ubicado en la Calle 5 Número 30 A – 56, teléfono 565 48 54, de la ciudad de Aguachica, Departamento del Cesar. Es allí donde realiza sus operaciones y lleva a cabo su indispensable lema: “Trabajamos Por su bienestar” y de esa manera, brinda un buen servicio a sus usuarios. Por tal motivo, manejan diferentes correos o páginas web que le permite a los beneficiarios estar en contacto con el hospital por cualquier inquietud que tengan.

Ofrece servicios de alta calidad como lo son; consulta externa, urgencias 24 horas, urgencias ginecobstetricias 24 horas, cirugías especializadas de urgencias y ambulatoria, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, entre otros.

Para el Hospital Regional, es de gran importancia trabajar en el mejoramiento continuo de la atención con el fin de proyectarse cada vez más en el ámbito local, departamental y regional. Brindando una atención con sentido humano, calidad y ética, contando con personal idóneo y comprometido. Puesto que es una institución pública de segundo nivel de atención del orden departamental.



Fuente: Hospital Regional de Aguachica, Cesar

El gerente Juan Carlos Quiñones Rincón, de 45 años, oriundo de Aguachica-Cesar, es administrador de empresas, con especialización en finanzas. Tiene 2 años de experiencia en el sector público y 7 en el sector privado. Anteriormente, se había desempeñado como funcionario de esa institución en los cargos de subgerente administrativo y financiero y jefe de recursos humanos. También se desempeñó como director del instituto municipal de deporte, recreación y cultura de Aguachica y como miembro de la junta directiva del hospital local de ese mismo municipio. “Nuestra prioridad es sacar adelante el Hospital y seguir trabajando para fortalecer cada una de las áreas de este centro asistencial que no solo atiende pacientes del sur del Cesar, sino de departamentos vecinos”, dijo el nuevo funcionario en la entrevista emitida por los medios de comunicación.

1.1 ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLA LA EMPRESA

La principal actividad económica que realiza el HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFANE; son las actividades de hospitales y clínicas, con internación. Comprende los servicios médicos a corto y largo plazo, actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministrados a pacientes internos en hospitales o clínicas (DIAN, 2022).

Descrito bajo el código CIU 8610 establecido por la Cámara de Comercio y la DIAN, se incluye:

- Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:
 - La atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.
 - El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: – Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. – Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapeutas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos. – Servicios de urgencias. – Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios. – Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico

tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

1.2 MISIÓN

Nuestro compromiso es la excelencia en la prestación de servicios de salud a todos los habitantes de la región, participando en el progreso social, científico, económico y docente asistencial de la misma, generando satisfacción a nuestros clientes internos y externos con tecnología de punta y talento humano altamente calificado.

ANALISIS

La misión de la empresa describe de forma clara y precisa que buscan y para donde van, dando a conocer la importancia que tienen los usuarios, por tal razón, toda organización debe establecer cuáles son los objetivos que pretende colocar en marcha para lograr una satisfacción en el producto o servicio que se ofrece a los clientes, cumpliendo con los parámetros descritos por los 3 autores: Stanton, Etzel y Walker, que definen misión como lo que “Enuncia a que clientes sirve, que necesidades satisface y que tipos de productos ofrece”.

1.3 VISIÓN

En el 2.026 seremos reconocidos a nivel departamental y nacional por la excelencia en la prestación de los servicios de salud de mediana y alta complejidad, apoyados en un talento humano calificado y comprometido con la atención humanizada y segura, moderna infraestructura y tecnología, con políticas de responsabilidad social fundamentadas en un enfoque de gestión sostenible garantizando la satisfacción de nuestros usuarios del Sur del Cesar y su área de influencia.

ANALISIS

Según el autor Fleitman Jack en su obra “Negocios Exitosos” (McGraw Hill, 2000) como “el camino al cual se dirige la empresa a largo plazo y sirve de rumbo y aliciente para orientar las decisiones estratégicas de crecimiento junto a las de competitividad”.

La visión le permite conocer a la empresa de qué manera lograra cumplir sus objetivos, es decir, que estrategias utilizara para ser elegida por el mercado al cual se enfrentara y con qué tipo de recursos va a satisfacer las necesidades de sus clientes.

1.4 POLÍTICAS

- **Política de Calidad:** Esta política implica la adhesión y compromiso de un Talento Humano altamente competente y comprometido, manteniendo una relación responsable con la conservación sostenible del medio ambiente.
- **Plan anticorrupción:** Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
- **Manual de políticas seguridad de la información:** El HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFañE E.S.E se compromete a otorgar los recursos necesarios para garantizar los tres (3) pilares fundamentales de la Seguridad como son la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos institucionales, la estrategia y misión de la entidad.
- **Manual de procesos:** Fortalecer a la cultura del Autocontrol y del Sistema de Calidad de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control del Hospital Regional José David Padilla Villafañe, Empresa Social del Estado, con el fin de que se

tenga una herramienta de trabajo que contribuya al cumplimiento eficaz y eficiente de la misión y objetivos institucionales bajo el enfoque de la atención segura en salud.

- **Manual de cobro coactivo:** El procedimiento Administrativo Coactivo es un procedimiento especial contenido en los artículos 823 y siguientes del Estatuto Tributario Nacional, por medio del cual las Entidades deben hacer efectivos directamente los créditos fiscales a su favor, a través de sus propias dependencias y/o funcionarios y sin necesidad de acudir a la justicia ordinaria.
- **Manual de funciones:** El Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales, es una herramienta técnica y procedimental necesaria para la administración del talento humano vinculado a cada uno de los cargos por grupos ocupacionales de la Empresa Social del Estado Hospital Regional José David Padilla Villafañe.
- **Manual de elaboración de documento:** Este manual aplica a todos los documentos generados en los procesos, subproceso y procedimientos del Hospital Regional De Aguachica José David Padilla Villafañe y los criterios deben ser aplicados por todas las dependencias que hacen parte del Hospital, así como por los responsables de actualizaciones y elaboración de documentos de los sistemas de gestión.
- **Manual de identidad e imagen visual corporativa:** Se establecen las pautas de construcción y aplicación de logo, los colores institucionales, el uso de las tipografías y los usos indebidos del mismo. Al manual se le debe dar la importancia y aplicación necesaria, ya que será herramienta que permitirá darle un valor significativo y reflejar la filosofía de la empresa interna y externamente.

ANALISIS

La finalidad de la empresa con las políticas ya establecidas es ofrecer un servicio de alta complejidad, mediante el talento humano, garantizar a los clientes una eficiencia y eficacia en los

procedimientos que se lleven a cabo. Cada política deberá ser cumplida obligatoriamente puesto que, forma parte de las estrategias que utiliza la entidad para darle cumplimiento a sus objetivos.

1.5 VALORES

- **Responsabilidad:** Los funcionarios del Hospital Regional José David Padilla Villafañe, Empresa Social del Estado; deben caracterizarse por cumplir sus funciones y prestar los servicios asignados oportunamente con los recursos propios del cargo que desempeña.
- **Compromiso:** Los funcionarios asumen cada una de sus obligaciones tanto en sus aciertos como en sus fallas, buscando el mejoramiento continuo y la calidad en los servicios prestados.
- **Honestidad:** Los funcionarios se comportan y expresan con coherencia y sinceridad, respetando la verdad y justicia en cada una de sus actuaciones.
- **Solidaridad:** Trabajamos en pro de la igualdad, fraternidad, ayuda mutua y la practicamos sin distinción de credo, sexo, raza, nacionalidad o afiliación política, cuya finalidad es el ser humano necesitado.
- **Confianza:** Actuamos adecuadamente, generando seguridad en el deber ser y el hacer que garantizan el cumplimiento de nuestra misión.
- **Transparencia:** Los funcionarios del Hospital Regional José David Padilla Villafañe, Empresa Social del Estado se caracterizan por prestar los servicios acordes a su competencia, de manera clara, ética y moral en cada uno de sus procesos liderados, los cuales se reflejarán en la calidad de la atención brindada.
- **Respeto:** Los trabajadores del Hospital Regional José David Padilla Villafañe, Empresa Social del Estado se caracterizan por prestar sus servicios basados en la dignificación del ser humano, la preservación de la vida, la tolerancia y convivencia pacífica en toda la región.
- **Prudencia:** Nuestros funcionarios estarán dispuestos a reflexionar y considerar los efectos que pueden ocasionar sus palabras y acciones, dando como resultado el actuar correcto en cualquier circunstancia.
- **Pertenencia:** Nuestros funcionarios inician sus labores con sentido de pertenencia que permita mantener la cohesión humana. Con amor por su trabajo, que además de ser una

bendición, es un privilegio hacer parte de esta entidad, participando en las actividades que permitan generar una sinergia, fortaleciendo el sentimiento de que todos somos uno.

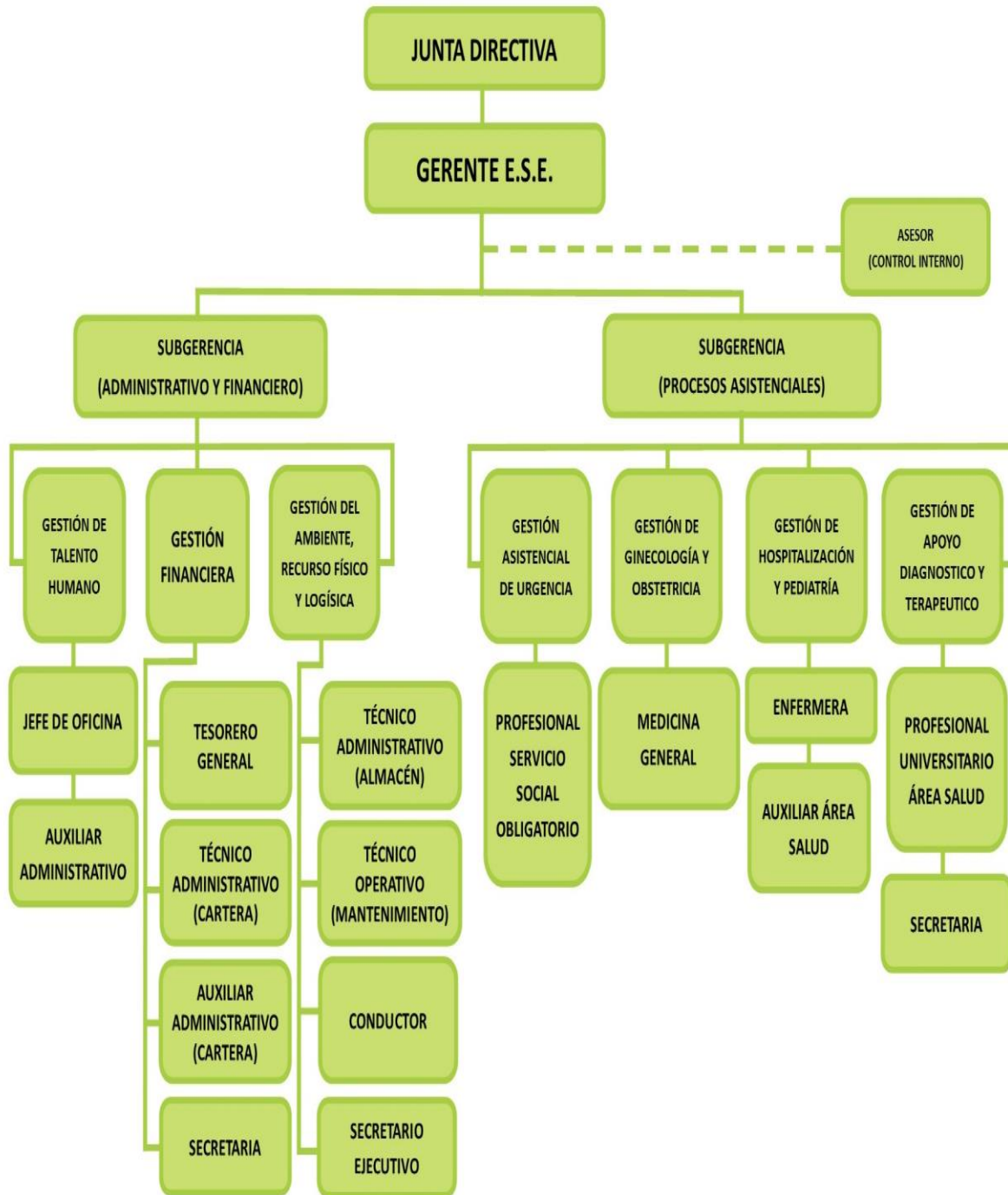
- **Creatividad:** Nuestro entorno de trabajo es emocionalmente positivo. Innovamos permanentemente de la tal forma que cada una de las áreas funcionales están motivadas a propiciar cambios en el diseño de nuestros servicios.

ANALISIS

En los valores se ve reflejado las acciones que debe realizar el personal de la empresa sin excepción alguna, para obtener un ambiente laboral estable y en armonía no solo con sus compañeros de trabajo sino con los usuarios que se favorecen de ese servicio.

Dichos valores deberán ser aplicados diariamente porque contribuyen al mejoramiento de la misma, fortaleciendo las necesidades de los colaboradores y/o los clientes. Cabe resaltar que, si los valores se manejan constantemente le brindará un buen funcionamiento a la organización de tal modo que, permitirá lograr las metas u objetivos propuestos.

1.6 ORGANIGRAMA



ANALISIS

El organigrama le facilita a la empresa, con claridad y precisión cuales son los departamentos o áreas por los cuales se divide la organización; de esa manera, los trabajadores podrán conocer las acciones que pueden desempeñar. También, logra identificar que decisiones se tomaran a corto o mediano plazo.

Según Terry (1980. p. 370) el organigrama permite visualizar las diversas funciones y el personal comprometido con la misma, así como también se puede observar claramente la interrelación de actividades dentro de la organización (CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO - URBE, 2022).

Dicho lo anterior, el Hospital Regional José David Padilla Villafañe, se representa con un organigrama vertical, dejando claro cuáles son los niveles superiores e inferiores; dejando en evidencia las funciones que posee la empresa.

1.7 ÁREA ESPECÍFICA DE LA PRÁCTICA

En el Hospital Regional José David Padilla Villafañe E.S.E se encuentra ubicado internamente el área de calidad, es allí donde fue asignado el lugar de trabajo para la practicante. La Doctora Luxana Royero Meza es el jefe inmediato y asesora de esa área específica. En ese espacio laboran 3 personas quienes son las encargadas llevar a cabo todos los procesos que exige el Ministerio de Salud para el cumplimiento de los decretos y resoluciones que exige la misma para que el hospital funcione adecuadamente.

La oficina de calidad se encarga de gestionar la organización de todos los documentos, leyes, resoluciones, entre otros, establecidos por el Ministerio de Salud; el cual se debe efectuar de manera obligatoria de tal manera que se pueda cumplir con los requisitos que garantice el funcionamiento de la entidad

La normatividad que aplica al hospital y es liderada por la oficina de calidad es:

- **Decreto: 1011/2006 – SOGCS** (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud): Las acciones que

desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados (SOCIAL, 2022).

- **Resolución: 3100/2019 – Habilitación:** La presente resolución tiene por objeto definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud el cual hace parte integral del presente acto administrativo (SOCIAL M. D., 2022).
- **Resolución: 5095/2018 – Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario:** Frente a cada estándar se encuentra una columna en la cual la institución debe precisar durante su autoevaluación si el estándar le aplica o no. Esta decisión debe ser concertada previamente a la evaluación con el ente acreditador, durante el momento de aplicación, para la obtención de la certificación de acreditación (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2022).

Funciones asignadas a la practicante:

- Clasificar y ordenar documentos para que se conserven en buen estado, permitiendo que la información se encuentre rápido y segura.
- Elaboración de actas o documentos en Word.
- Consolidar reportes en Excel y organizar cuadros de indicadores.

CAPÍTULO 2

2. PLAN DE TRABAJO

2.1 Actualizar el sistema integrado de gestión en el área de calidad del hospital regional de Aguachica, Cesar.

2.2 DIAGNÓSTICO

El Hospital Regional José David Padilla Villafañe Empresa Social del Estado, se encuentra ubicado en la Calle 5 Número 30 A – 56, en la ciudad de Aguachica, Departamento del Cesar. El área de calidad está situada en el cuarto piso del edificio, la oficina está integrada por 3 personas. Luxana Royero Meza, jefe y asesora de calidad; María Torrado, auditora de calidad; Danna Reyes, Practicante de la Universidad popular de cesar “Seccional Aguachica”, encargadas de dar cumplimiento a los requisitos que exige el ministerio de salud para cumplir con los estándares establecidos por el hospital y de esa manera lograr el buen funcionamiento y mejora en todos los aspectos requeridos. Su infraestructura cuenta con unas medidas de 3 metro de largo por 4 metros de ancho, tiene 2 escritorios, una mesa, dos computadores, un aire, un ventilador, 4 sillas, dos papeleras de aseo, un stand con libros, carpetas con documentos de importancia.

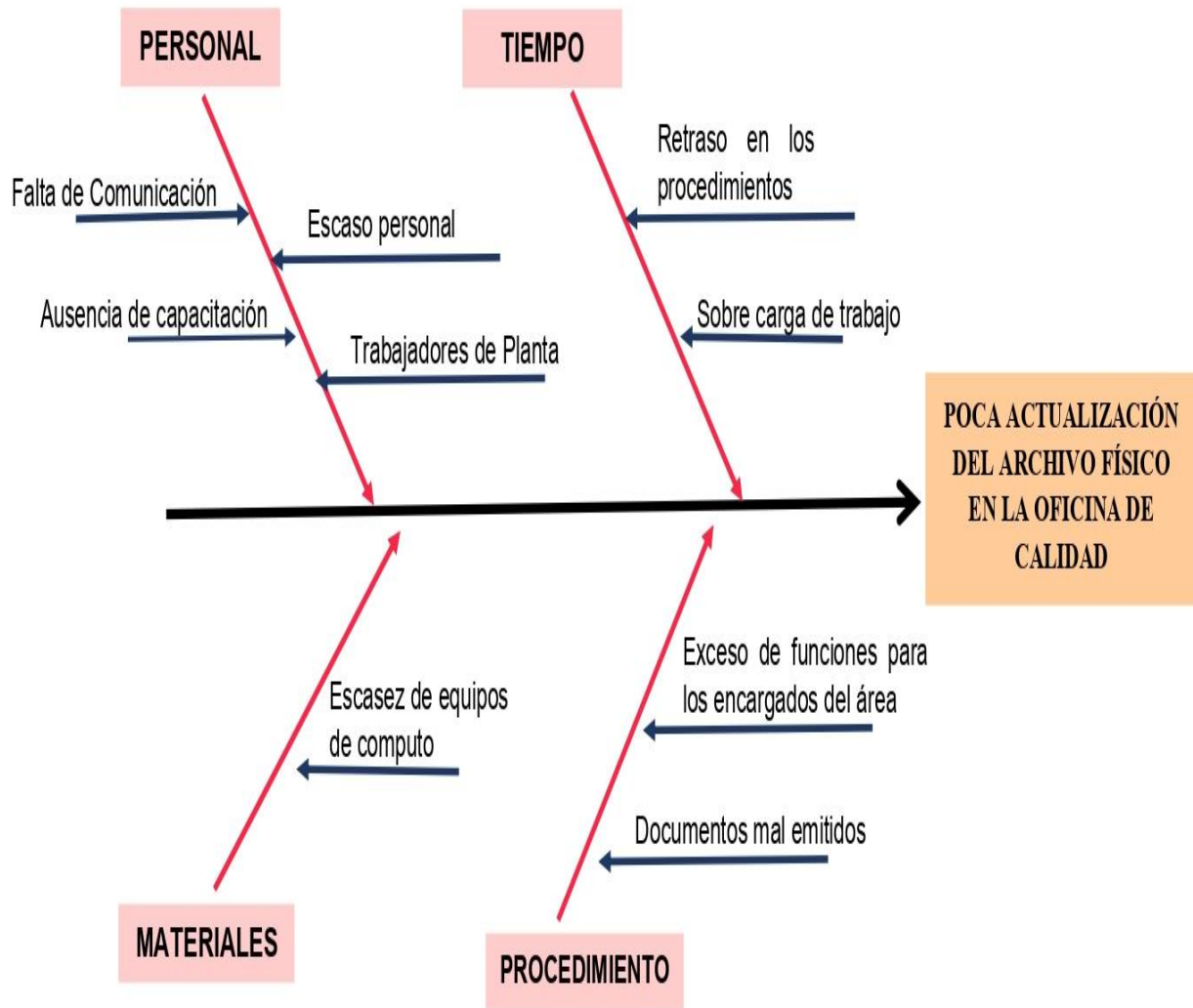
La oficina de calidad está encargada de gestionar y organizar los documentos, leyes, resoluciones, entre otros, establecidos por el Ministerio de salud; el cual se debe efectuar de manera obligatoria. El Departamento de Calidad en una empresa garantiza que todos los miembros de la organización conozcan, entiendan y apliquen los criterios de calidad. Una de las funciones más importantes consiste en determinar y dar seguimiento a los parámetros de calidad, los cuales deben ser medibles y cuantificables, para asegurar un nivel óptimo en la producción y entrega de los productos y/o servicios.

En el hospital regional de Aguachica, Cesar se encuentra implementado el sistema integrado de gestión que busca establecer políticas, objetivos y procesos organizacionales centrados en la satisfacción del cliente, el cumplimiento de sus requisitos legales y reglamentarios aplicables y la mejora continua del sistema. Está alineado con el propósito de la entidad y su dirección estratégica. Por tal motivo; La Calidad en sus dimensiones técnicas, interpersonales y

del entorno continuará siendo un objetivo básico del sistema. Los programas que se elaboren a nivel de las instituciones y servicios asegurarán sistemas continuos de mejora de la calidad. Los procesos de acreditación y categorización de unidades contribuirán al desarrollo de la misma (SALUD PUBLICA, 2022).

Para desarrollar la práctica empresarial y generar el informe final se inicia por el presente diagnóstico de la oficina que se ha realizado aplicando la herramienta de análisis, diagrama de causa y efecto. El resultado se presenta a continuación.

DIAGRAMA CAUSA Y EFECTO



FUENTE: DOCUMENTACIÓN, PROCESOS Y VERIFICACIÓN DIRECTA DE LA OFICINA DE CALIDAD HJDPV ABRIL 2022

ANALISIS

- **Personal:** Dentro de las dificultades encontradas en el personal se identifica el impacto negativo que procede de la falta de comunicación, la usencia de capacitación, el escaso personal y la presencia de practicantes con poca experiencia en la implementación del SIG.
- **Materiales:** En el diagrama de causa y efecto se establece como indicador importante la disponibilidad de materiales identificando en la oficina de calidad la usencia de equipos de cómputo, lo que dificulta de manera directa la actualización constante de archivos; obstaculizando la eficiencia del proceso de digitalización.
- **Tiempo:** Se puede identificar mediante el diagrama de causa y efecto las diferentes variables que contribuyen negativamente a la realización de los procedimientos que se efectúan en el área de calidad.
- **Procedimiento:** Se ve reflejado el exceso de funciones y los procesos mal emitidos que están a cargo del área de calidad puesto que desfavorecen los procedimientos que se deseen ejecutar y retrasan las demás acciones que se realicen constantemente.

2.3 JUSTIFICACIÓN

El apoyo que se le quiere brindar al departamento de calidad del hospital regional José David padilla Villafañe E.S.E. de Aguachica, Cesar se hace con la intención de mejorar todos los procesos o procedimientos que se llevan a cabo en dicha área puesto que, se debe dar cumplimiento de manera eficiente a los requisitos establecidos por el ministerio de salud ya que son estipulados para cumplirse de forma obligatoria e inmediata.

La oficina de calidad posee unas deficiencias a la hora de llevar un control adecuado sobre el archivo físico que se maneja, la falta de personal, equipos de cómputo y el exceso de funciones dificultan la ejecución de dichos procesos. Por estas razones, se amerita dar un apoyo al sistema integrado de gestión en el área de calidad para que se pueda mantener constantemente la actualización de los procedimientos correspondientes ya que, Los archivos físicos y mal emitidos son el principal problema que se evidencian en la oficina.

No existe un seguimiento a todos los procesos o procedimientos donde se compruebe que están bien o mal ejecutados para luego ser entregados al Ministerio Salud y protección social o por el contrario socializarlos con el personal que labora en el hospital. Las inconsistencias reflejadas

anteriormente entorpecen las actividades que se deseen realizar a diario ya que se van acumulando y ocasiona la demora en los diferentes métodos establecidos.

Con base a las dificultades planteadas en la investigación e identificadas por el diagnóstico realizado a la situación del área de calidad del hospital regional, el objetivo principal es apoyar el sistema de gestión integrado para que los procedimientos se realicen correctamente y permanezcan actualizados y digitalizados buscando contribuir a la mejora continua y el rendimiento laboral en el departamento de calidad.

El SIG es una herramienta que establece el protocolo a seguir en el día a día de una actividad productiva. Su implantación permitirá optimizar los recursos disponibles, mejorar la organización, una reducción de costes y mejorar el rendimiento de la empresa. La actividad productiva de cualquier entidad está compuesta por diferentes procesos y operaciones, es por ello que su actividad diaria mejora cuando se realiza bajo un sistema en el cual todas las actividades estén integradas bajo el mismo sistema de gestión. Con esto se consigue evitar que decaigan ciertas partes y que se perjudique a otras.

2.4 OBJETIVOS

2.4.1 Objetivo general

- Actualizar el sistema integrado de gestión en el área de calidad del hospital regional de Aguachica, Cesar.

2.4.2 Objetivos específicos

- Programar la actividad de actualización de los procesos y procedimientos en el área de calidad.
- Organizar el archivo físico de los reportes de la actualización del SIG año 2022 en el área de calidad.
- Actualizar por digitación los procesos y procedimientos del sistema integrado de calidad.

2.5 PLAN DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES		DURACIÓN		JEFE ENCARGADA	TIEMPO: 4 MESES															
					2022															
					MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
A	Inducción y conocimiento de la empresa y el area en especifico.	9-mar	18-mar	LUXANA ROYERO MEZA																
B	Organización y clasificacion de archivos en fisico.	9-mar	17-jun																	
C	Redaccion de documentos para auditorias en el area de gestion humana y otros servicios.	14-mar	18-mar																	
D	Analizar y evaluar los comité institucionales	22-mar	31-mar																	
E	Consolidar reportes en Excel y organizar cuadros de indicadores.	22-mar	17-jun																	
F	Actualizacion de los procesos de gestion integral de calidad.	1-abr	17-jun																	
G	Manejo del software institucional para los procesos administrativos.	1-abr	17-jun																	
H	Modificacion de los manuales y protocolos de seguridad del paciente.	18-abr	29-abr																	
I	Elaboracion de tablas en excel para la lista de chequeos a las visitas de las EPS.	2-may	6-may																	
J	Digitacion de los procesos del SIG año 2022	9-may	17-jun																	

CAPITULO 3

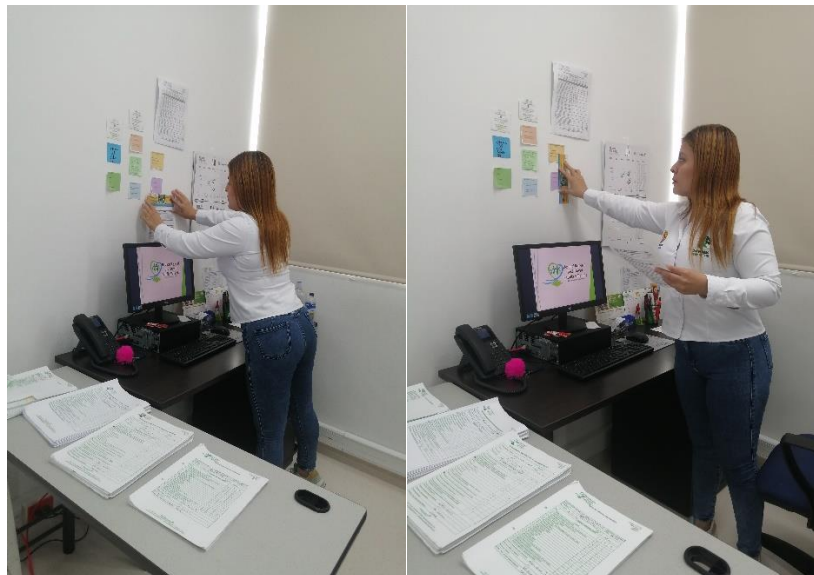
3. DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

La oficina de calidad lleva a cabo de manera constante, el sistema integrado de gestión para obtener excelentes resultados al momento de implementar las normas establecidas por el ministerio de salud, dicho lo anterior, se dará a conocer los 3 objetivos que apoyarán el SIG para que siga funcionando correctamente, logrando un control específico de los procesos que se realizan a diario.

3.1 Desarrollo del objetivo específico: 1

Programar la actividad de actualización de los procesos y procedimientos en el área de calidad.

Se verificaron cuales normas regulan el sistema de gestión de la calidad, confirmando que la principal norma es la Norma técnica de calidad en la gestión pública 1000:2009 complementada con el decreto 1011 de 2006. Se crearon instrumentos de apoyo para desarrollar las actividades durante el periodo de las practicas (memo fichas), basado en lo anterior se organiza el cronograma y plan de acción que se desarrollarían en las diferentes semanas y guiar el paso a paso de las acciones a cumplir para obtener excelentes resultados.



3.2 Desarrollo del objetivo específico: 2

Organizar el archivo físico de los reportes de la actualización del SIG año 2022 en el área de calidad.

Los archivos físicos se clasificaron para lograr un orden específico de todos los procedimientos que se deben realizar a la hora de organizar los documentos del sistema integrado de gestión en la oficina de calidad. Este es un factor primordial a la hora de obtener excelentes resultados y de esa manera alcanzar lo propuesto inicialmente en esta área. La mayoría de los documentos se encuentran magnéticos y aun así se deben clasificar, los archivos físicos que se organizaron fueron las actas de comité, resoluciones, manuales, registro de entrada y salida de ambulancia, registro de pacientes, formatos de inducción, etc. Para cumplir con los estándares de calidad.



3.3 Desarrollo del objetivo específico: 3

Actualizar por digitación los procesos y procedimientos del sistema integrado de calidad.

En este punto, los procesos y procedimientos (Manuales, Formatos, Documentos, etc.) en la oficina de calidad se empezaron a perfeccionar, modificando su estructura en general como el logotipo, la versión, fecha, responsables, procesos, macro procesos y subprocesos, entre otros.

Mediante este objetivo, se garantizó que los procesos y procedimientos se actualizarán de forma correcta utilizando como apoyo el software dinámica gerencial; teniendo en cuenta que permite identificar el registro de todas las actividades que se realizan a diario en el hospital Regional de Aguachica. Estos documentos cumplen con los parámetros y estándares establecidos por los altos mandos y se deben efectuar de manera obligatoria en el área de calidad.

The image shows two documents. On the left is the cover of the 'MANUAL DE AUDITORIA 2013' for the Hospital Regional de Aguachica. On the right is a 'PLAN DE AUDITORIA INTERNA' form with sections for 'OBJETIVO', 'ALCANCE', 'CONTENIDOS', 'EQUIPO AUDITOR', and a table for recording audit activities with columns for 'FECHA', 'HORA', 'PROCESO/ACTIVIDAD', 'OBSERVACIONES/RECURSOS', 'AUDITADO', and 'AUDITOR (ES)'. It also includes fields for 'ELABORADO (auditor interno)' and 'REVISO Y APROBO (el auditor)'.

The image is a screenshot of the 'Dinámica Gerencial' software dashboard. It features a central window with a logo for 'Hospital Regional José David Padilla Villafañe' and a 'SYAC' (Sistema de Seguimiento y Análisis de Calidad) interface. The dashboard includes various toolbars, a navigation pane on the left, and a main workspace displaying data and reports.

The image shows a multi-page document titled 'MANUAL DE BIENESTAR DE AMBULANCIAS' for the Hospital Regional José David Padilla Villafañe. The document includes a table of contents, an introduction, and detailed procedures for ambulance operations, such as 'PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS' and 'PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN AMBULANCIAS'. It is signed by 'LUZIANA ROYERO MEZA, GERENTE E.S.E.' and dated 'MAYO 2012'.

CONCLUSIONES

En definitiva, el área de calidad cumple un excelente desarrollo a través de las normas mediante la gestión empresarial que se consigue a través de diferentes herramientas de apoyo; lo esencial para su implementación, es tener la aceptación de alta gerencial para iniciar procesos que permitan la aplicación de programas necesarios y específicos en todos y cada una de las áreas del hospital regional de Aguachica.

Por consiguiente, toda organización independientemente del sector al que pertenezcan, requieren de un sistema estratégico generalizado y socializado a los funcionarios, para realizar un análisis de los procesos; los cuales son un instrumento necesario para trabajar en el área de calidad, ya que nos permiten la articulación de todas las actividades y procedimientos para la efectividad y excelencia del hospital regional de Aguachica.

Por último, el área de calidad está basado en los procesos estandarizados que permiten la actualización de procesos y procedimientos mediante el software dinámica gerencial logrando que las actividades se cumplan de manera clara y precisa teniendo una secuencia lógica del trabajo; garantizando que los objetivos se logren con efectividad y excelencia en todas las áreas del hospital regional de Aguachica teniendo una mejora continua con cada uno de los procesos administrativos que se desarrollan constantemente.

RECOMENDACIONES

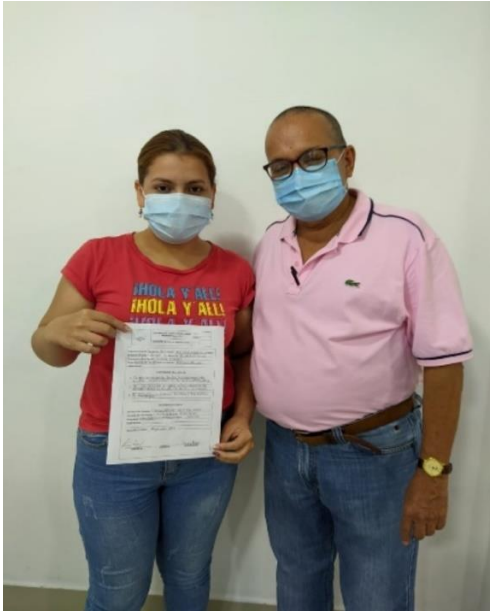
Crear mecanismos en el área de calidad para facilitar la distribución de las actividades a realizar y lograr un control de todos los procesos que se ejecutan a diario, de esa manera, todas las actividades estarán efectuadas a tiempo y no habrá problema al momento de presentarlas frente a las directrices del hospital regional o al ministerio de salud, obteniendo excelentes resultados y dando cumplimiento a todo lo establecido en la oficina.

Analizar y evaluar todos los procedimientos (manuales, formatos, documentos, archivos físicos, etc.) que se reflejan constantemente en la oficina de calidad, puesto que, sería un factor clave a la hora de conseguir un orden específico en todos los archivos físicos que se manipulan. De esa forma, todos los procesos o procedimientos en dicha área tendrán la misma prioridad porque son documentos que el ministerio de salud o los altos mandos del hospital regional de Aguachica, exigen que se cumpla con obligatoriedad.

El sistema integrado de gestión en el área de calidad es muy complejo, lo ideal sería que al momento de implementarlo en todas las actividades que se realizan, se programe un orden continuo que permita efectuar adecuadamente el manejo del software dinámica gerencial establecido para mayor viabilidad en todas las actividades diarias del hospital regional de Aguachica. esto ayudara a que los procesos sean más ágiles cuando se ejecuten, identificando cuales son los elementos que se deben ajustar para obtener excelentes resultados. Por último, hablar con el jefe de recursos humanos para contratar al personal idóneo con habilidades calificables para desarrollar las actividades permanentes.

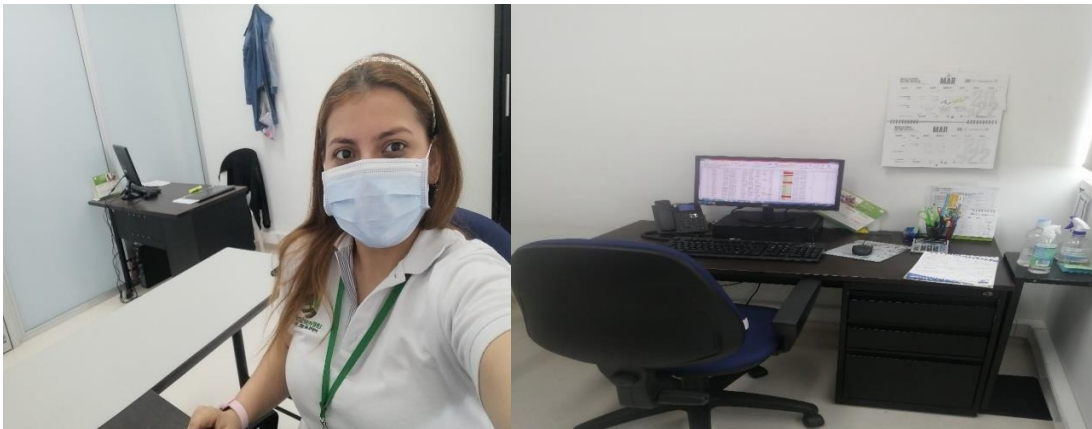
ANEXOS

ANEXO 1.



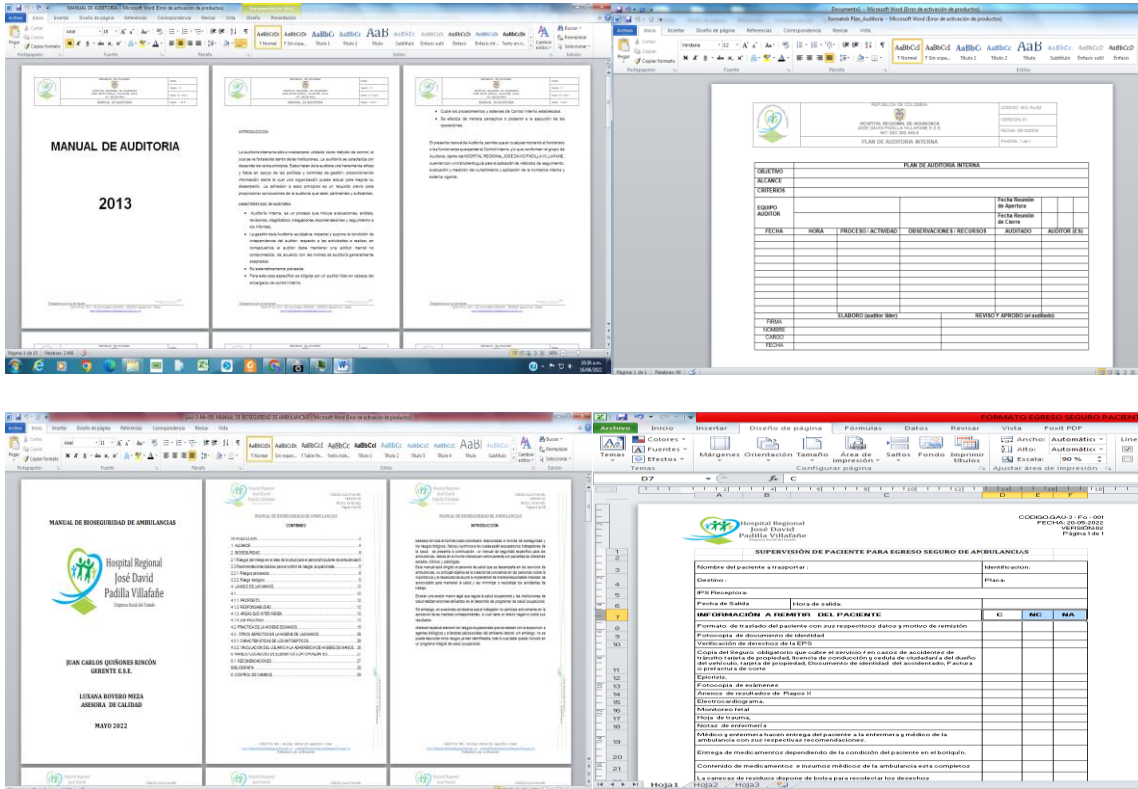
Fotografía del formato de asesoría

ANEXO 2.



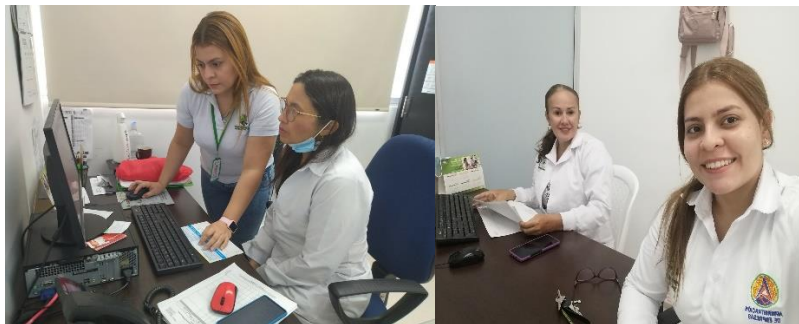
Fotografías de la oficina de calidad.

ANEXO 3.



Fotografías del antes y después de los documentos actualizados.

ANEXO 4.



Fotografías con las encargadas del área de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

- <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2004/114371.pdf>
- <http://apolo.uniatlantico.edu.co/SIG/NTC%20GP1000-2009.pdf>
- Robert, N. y Vijay, G. (5 de febrero de 2008). (Duodécima Edición) SISTEMAS DE CONTROL DE GESTIÓN: Universidad Nacional Autónoma de México.
- <https://qualitasbiblo.files.wordpress.com/2013/01/manual-del-sistema-integrado-de-gestion-del-cib.pdf>