

**Diseño y documentación de procesos para el sistema
integrado de gestión y control basados en la norma
NTCGP-1000 y MECI-2014 de la E.S.E Hospital San Juan de
Dios, Pamplona N/S.**

**Autor
JUAN JOSÉ MEDINA MUÑOZ**

**PROGRAMA DE INGENIERIA INDUSTRIAL
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA MECANICA,
MECATRONICA E INDUSTRIAL
FACULTAD DE INGENIERIAS Y ARQUITECTURAS**



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PAMPLONA, Diciembre 7 de 2015**

**Diseño y documentación de procesos para el sistema
integrado de gestión y control basados en la norma
NTCGP-1000 y MECI-2014 de la E.S.E Hospital San Juan de
Dios, Pamplona N/S.**

**Autor
JUAN JOSÉ MEDINA MUÑOZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de
INGENIERO INDUSTRIAL**

**Director: CARLOS HUMBERTO SOLANO ESPINOSA
INGENIERO INDUSTRIAL
[Email: carlosolano79@hotmail.com](mailto:carlosolano79@hotmail.com)**

**PROGRAMA DE INGENIERIA INDUSTRIAL
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA MECANICA,
MECATRONICA E INDUSTRIAL
FACULTAD DE INGENIERIAS Y ARQUITECTURAS
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
Pamplona, Diciembre 7 de 2015**

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios por haberme dado la sabiduría durante todos estos años de formación y por ser mi luz en momentos de oscuridad.

A mis padres por apoyarme incondicionalmente y por luchar junto a mí para poder llegar a estas estancias de la vida.

A mi familia y amigos por ayudarme a no decaer y ser ese apoyo constante cuando más lo necesite.

..... Juan José Medina Muñoz.

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios por no dejarme rendir en este arduo camino y por mostrarme el sendero por el cual debía caminar, a mis padres por brindarme la confianza para poder superarme en la vida y lograr cumplir uno de mis sueños, a mi familia y amigos que con sus palabras de alientos me ayudaron a seguir luchando, y a mi compañera por ser esa persona que no dejo que los momentos difíciles fueran más grande que mi planes y por su apoyo incondicional durante todo este trabajo.

.....Juan José Medina Muñoz.

TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN	9
1.1 Información general de la tesis	10
1.2 Palabras claves	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	11
3. OBJETIVOS	13
3.1 Objetivo general.....	13
3.2 Objetivos específicos.....	13
4. MARCO TEORICO Y ESTADO DEL ARTE	14
4.1 ACREDITACIÓN EN SALUD.....	14
4.2 NTCGP-1000.....	15
5. ESTADO DEL ARTE	16
6. METODOLOGIA.....	20
6.1 FASES DE LA PRÁCTICA EMPRESARIAL	20
6.2 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LAS FASES	22
6.2.1 FASE 1 DISEÑO DE PARTE DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE GESTIÓN; MAPA DE PROCESOS E INTEGRAR LAS NORMAS NTCGP 1000 Y MECI.....	22
6.2.2 FASE 2 ANALISIS DEL CONTEXTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ORGANIZACIÓN; ESTE INCLUYE EL DIAGNOSTICO. 22	
6.2.3 DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS, REALIZACIÓN DE LAS CARACTERIZACIONES Y DISEÑO DE INDICADORES.....	22
6.2.4 FASE 4 ESTABLECIMIENTO DE PROPUESTAS DE MEJORA Y ESTIMACIÓN DE COSTOS Y BENEFICIOS.....	23
7. RESULTADOS.....	24
7.1 FASE 1 DISEÑO DE PARTE DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE GESTIÓN; MAPA DE PROCESOS E INTEGRAR LAS NORMAS NTCGP 1000 Y MECI.....	24
7.2 FASE 2 ANALISIS DEL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN; ESTE INCLUYE EL DIAGNOSTICO.....	24
7.3 DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS	27
7.4 FASE 4 IMPLEMENTACIÓN DE PROPUESTA DE MEJORA, COSTOS Y BENEFICIOS.....	28

8. CONCLUSIONES.....	39
9. RECOMENDACIONES	42
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
11. ANEXOS	45
11.1 Encuestas anexo 4	45
11.2 Información spps anexo 5	73

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Cronograma y descripción de fases	20
Tabla 2 Encuestas E.S.E.....	26
Tabla 3 Costos de aplicación y no aplicación de mejora.	34
Tabla 4 Costos del proyecto.....	34
Tabla 5 Recaudos.	35

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Porcentaje de procesos E.S.E.....	36
Figura 2 Inserción de variables encuesta	73
Figura 3 Codificación respuestas en cuesta	74
Figura 4 Análisis estadístico	75
Figura 5 Tabla de frecuencia pregunta número uno.....	75
Figura 6 Tabla de frecuencia pregunta número dos	75
Figura 7 Tabla de frecuencia pregunta número tres.....	76
Figura 8 Tabla de frecuencia pregunta número cuatro.....	76
Figura 9 Tabla de frecuencia pregunta número cinco	76
Figura 10 Tabla de frecuencia pregunta número seis.....	77
Figura 11 Tabla de frecuencia pregunta número siete	77
Figura 12 Histograma pregunta uno.....	78
Figura 13 Histograma pregunta dos	79
Figura 14 Histograma pregunta tres	80
Figura 15 Histograma pregunta cuatro.....	81
Figura 16 Histograma pregunta cinco	82
Figura 17 Histograma pregunta seis.....	83
Figura 18 Histograma pregunta siete	84

1. RESUMEN

El Hospital San Juan de Dios de Pamplona es una institución de primer y segundo nivel de complejidad, ofrece servicios especializados que cubren las necesidades de salud demandadas en la ciudad.

Para la atención integral de los pacientes se cuenta con personal científico altamente calificado y un completo equipo de enfermeras y auxiliares con experiencia e idoneidad en sus actividades asistenciales. La infraestructura se adecua a la demanda de servicios, prestando atención diaria en sus diferentes especialidades¹, esto con el fin de explicar cuál es el funcionamiento del Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

Como el Hospital es una empresa del estado público debe cumplir leyes y normas, por lo tanto el Hospital San Juan de Dios de Pamplona no cumple con los requisitos de la normatividad técnica de calidad en la gestión pública (NTCGP-1000) y el modelo estándar de control interno (MECI-2014), además esta empresa no cuenta con un diseño y documentación de los procesos que hacen parte del mapa de procesos que los conforman los estratégicos, misionales, apoyo y evaluación.

Es por esto que surge la necesidad de diseñar y documentar cada uno de los procesos programa y prevención, consulta externa, cirugía y gestión de bienes y servicios del Hospital San Juan de Dios de Pamplona con el fin de cumplir con los requisitos del cliente y de una excelente atención a los usuarios cuando estos visitan alguno de los procesos anteriormente mencionado.

1.1 INFORMACIÓN GENERAL DE LA TESIS

Título: Diseño y documentación de procesos para el sistema integrado de gestión y control basados en la norma NTCGP-1000 y MECI-2014 de la E.S.E Hospital San Juan de Dios, Pamplona N/S.							
Nombre Autor: JUAN JOSÉ MEDINA MUÑOZ				C.C.: 1.102.864.737 FIRMA:			
E-mail: JUANMEDINA95201@hotmail.com				Teléfono: 3204194259			
Lugar de Ejecución del Proyecto: E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, PAMPLONA NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA							
Duración de Proyecto (en meses): 4							
Modalidad:							
Investigación	<input type="checkbox"/>	Pasantía Investigación	<input type="checkbox"/>	Práctica Empresarial	X	Diplomado	<input type="checkbox"/>

1.2 PALABRAS CLAVES

Caracterización, requisitos, diseño, documentación, proceso, mapa de procesos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

En la última década en Colombia ha surgido la necesidad de la implementación de los sistemas de gestión de calidad y el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Decreto 903 del 2014, en su artículo 3° establece: “Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud: En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, se entiende que las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud alcanzan el nivel superior de calidad con la certificación en la Norma Técnica de Calidad de la Gestión Pública (NTCGP 1000:2009) o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 872 de 2003”, Ley 87 de 1993 Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones, Decreto 1599 de 2005 Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005 y el Decreto 943 de 2014 por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) ².

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona **al ser una empresa prestadora de servicios del estado** tiene un compromiso legal al implementar un sistema integrado de gestión y control, proviniendo de la ley 872 de 2003 y entre otras que la apoyan, estas permiten dirigir y evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios, actualmente no se cumple con la aplicación de estas normas por lo tanto es de carácter obligatorio que estructure los pasos para su diseño, además no se cuenta con un mapa de procesos, interacción entre estos, documentación de los procesos programa y prevención, consulta externa, cirugía y gestión de bienes y servicios, caracterización con la metodología del ciclo PHVA definiendo la red de procesos, indicadores que permitan la medición y análisis de estos, articular las acciones, tareas y responsabilidades de todo el personal perteneciente a estos procesos para que se puedan alcanzar los objetivos planteados para el mejoramiento continuo.

La aplicación de estas Normas le permitirán a la organización tener una herramienta gerencial que tiene como fin servir para mejorar sus controles; el MECI tiene el propósito que las entidades del Estado logren cumplir con sus objetivos institucionales y con el marco legal aplicable a ellas, y la certificación bajo la Norma NTCGP 1000 le permite a las entidades del Estado evaluar y dirigir el desempeño institucional en términos de calidad y de satisfacción social, de manera sistemática y transparente ³.

Para el Hospital San Juan de Dios de Pamplona, el diseño y documentación de los procesos denominados; programa y prevención, consulta externa, cirugía y gestión de bienes y servicios ayudan al cumplimiento de las normas, además estas garantizan al cumplimiento de los objetivos de la empresa (misión, visión, política de calidad, objetivos de calidad, valores y principios), así mismo proporciona eficiencia y efectividad, control de la prestación de los servicios, mejora del desempeño y capacidad para la provisión de los servicios, dirección y evaluación del desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social en el desarrollo de su función.

En la actualidad toda empresa quiere mostrar que sus productos o servicios son los mejores en el mercado y una forma de demostrarlo es con un diseño y documentación de los procesos programa y prevención, consulta externa, cirugía y gestión de bienes y servicios que son necesarios para el cumplimiento de las normas ya mencionadas.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar la documentación de los procesos Misionales; programa y prevención, consulta externa, cirugía y de Apoyo; y gestión de bienes y servicios, bajo los lineamientos de las normas NTCGP 1000:2009, y el MECI, con el fin de que se generen propuestas que contribuyan al cumplimiento de los requisitos de los clientes, requisitos legales y los definidos en la norma para que se pueda lograr un incremento en el nivel de orientación, atención y satisfacción a los usuarios.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar parte de la estructura del sistema de gestión; en esta se incluye el mapa de procesos e integrar las normas NTCGP 1000 y MECI.
- Analizar el contexto del sistema de gestión de calidad en la organización; este incluye el diagnóstico.
- Documentar los procesos y procedimientos anteriormente mencionados con parámetros para su medición y cumplimiento eficiente y optimizando su acción.
- Establecer propuesta de mejora para cuando acontezca la implementación del sistema de gestión de calidad y la satisfacción de los clientes basadas en las dificultades encontradas en el transcurso del proyecto, además estimar los costos y beneficios que conlleva la aplicación de este proyecto.

4. MARCO TEORICO Y ESTADO DEL ARTE

4.1 ACREDITACIÓN EN SALUD

Es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, y su resultado es avalado por la entidad de acreditación autorizada para dicha función (Decreto 1011- Resolución 1445 de 2006).

La acreditación en salud es una metodología de evaluación externa, establecida y reconocida desde hace casi 50 años en Norteamérica, específicamente diseñada para el sector salud, realizada generalmente por una organización no gubernamental, que permite asegurar la entrega de servicios de salud seguros y de alta calidad. Se basa en requisitos de procesos de atención en salud, orientados a resultados y se desarrolla por profesionales de salud que son pares o contrapartes del personal de las entidades que desean acreditarse y de reconocimiento público en el ámbito nacional e internacional, con efectos de mejoramiento de calidad demostrados. Esta evaluación corresponde a un proceso voluntario en el cual se reconoce públicamente a una Institución Prestadora de Servicios de Salud, (IPS), Entidad Promotora de Servicios de Salud del Régimen Contributivo y Régimen subsidiado (EPS), Entidad de Medicina Pre-pagada (EMP) o Entidad Adaptada, Entidades Territoriales de Salud (ETS), el cumplimiento de estándares superiores de calidad, previo cumplimiento de los requisitos mínimos determinados por el Sistema Único de Habilitación.

Los estándares de acreditación han sido diseñados para fomentar el mejoramiento continuo de la calidad y, por ende, se ajustan cada cuatro años. Las organizaciones de salud que deseen mantener su certificado de acreditación, deberán renovarlo igualmente cada cuatro años.

El objetivo del Sistema Único de Acreditación, además de incentivar el manejo de las buenas prácticas, es afianzar la competitividad de las organizaciones de salud y proporcionar información clara a los usuarios, de manera que puedan tomar decisiones basadas en los resultados de la Acreditación y decidir libremente si deben permanecer o trasladarse a otras entidades del sistema que también estén acreditadas⁴.

La acreditación en salud en Colombia en las últimas décadas es un objetivo primordial para el gobierno, por lo tanto hay un compromiso por parte de las entidades de salud de garantizar esa acreditación para así poder estar a la par en

calidad con los demás países potenciales del mundo.

4.2 NTCGP-1000

La certificación GP 1000 le permite a las entidades del Estado evaluar y dirigir el desempeño institucional en términos de calidad y de satisfacción social, de manera sistemática y transparente, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2 de la Ley 872/2003.

La NTCGP 1000, además de incluir los requisitos de la norma ISO 9001:2000, aporta:

- Eficiencia y efectividad en todas las actuaciones.
- Mecanismos para comunicar a las partes interesadas sobre el desempeño de los procesos.
- Mapas de riesgos y puntos de control sobre los riesgos.
- Control de la prestación de los servicios.
- Comunicación con el cliente acerca de los mecanismos de participación ciudadana.

Cabe resaltar que la aplicación de la norma trae consigo beneficios tales como:

- Permite a las entidades del Estado demostrar que cumplen los requisitos de un sistema de gestión de la calidad, tal como lo exige la Ley 872/2003.
- Facilita a las instituciones que cumplen la norma demostrar su mejora, desempeño y capacidad de proporcionar productos y servicios que responden a las necesidades y expectativas de sus clientes.
- Mejora la imagen de las entidades públicas ante sus clientes-ciudadanos y entidades de control, por tener un sistema de gestión de la calidad certificado.
- Permite identificar mejoras con los constantes seguimientos por parte de ICONTEC, los cuales le permitirán a las instituciones ser más eficaces, eficientes y efectivas en la prestación de sus servicios⁵.

Todo lo anterior apoyado en el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) que es la herramienta de gestión establecida por el gobierno nacional para que las entidades públicas mantengan el control interno de sus funciones y con ello logren alcanzar sus objetivos y aporten al cumplimiento de la gestión del estado en su totalidad en el marco legal aplicable a ellas.

5. ESTADO DEL ARTE

En 1991, con la aprobación de la nueva Constitución Política, se estableció que 'la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado', que aplica los principios de descentralización, universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia y calidad que debe tener el servicio de salud en Colombia. Esta nueva disposición modificó el Sistema Nacional de Salud, vigente desde 1975, organizado básicamente en tres subsistemas: 1) salud pública; 2) los Seguros Sociales y, (que estaba administrado por el Instituto de los Seguros Sociales y las cajas de previsión) y 3) el Subsistema Privado de Servicios. El nuevo modelo, a través de la Ley 60 de 1993, definió las competencias y los recursos para los diferentes entes territoriales, y la Ley 100 de 1993, creó el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud y dentro de éste se estableció la Acreditación en Salud como mecanismo voluntario para mejorar la Calidad de los Servicios de Salud, mediante el Artículo 186 de la Ley 100 de 1993, disposición que fue ratificada por el Artículo 4210 de la Ley 715 de 2001.

A comienzos de los años 90, el Ministerio de Salud, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, OPS, y diferentes organizaciones del sector (Ascofame, Asociación Colombiana de Hospitales, Seguro Social, Superintendencia Nacional de Salud, Centro de Gestión Hospitalaria, entre otros), elaboraron un "Manual de Acreditación de IPS", tomando como referencia el "Manual de Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe", publicado por la OPS en 1991. El manual fue aplicado por el Seguro Social y por el Ministerio de Salud, el Centro de Gestión Hospitalaria e ICONTEC, en un grupo amplio de instituciones del Seguro y otras, en una prueba piloto.

Posteriormente, en agosto de 1994 el Ministerio de Salud emitió el Decreto 1918, en el que se estableció la operación de un Consejo Nacional de Acreditación. Sin embargo, este decreto no fue aplicado, el tema de la Acreditación fue pospuesto y el manual no fue difundido.

En 1996, el Ministerio expidió el Decreto 2174, derogado posteriormente por el Decreto 2309 de 2002, en el cual se reglamentó por primera vez, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad para las EPS e IPS y se definió la Acreditación como un procedimiento sistemático, voluntario y periódico, orientado a demostrar el cumplimiento de estándares de calidad superiores a los requisitos mínimos de prestación de servicios de salud.

Aproximadamente cuatro años más tarde, el Ministerio de Protección Social contrató la realización de un estudio para evaluar y ajustar el Sistema de Garantía de Calidad de las EPS e IPS, en el que se estudiaron los avances desarrollados en la Acreditación de instituciones de salud en 12 países con igual o mayor

desarrollo al de Colombia, los principios desarrollados por la ISQua (International Society for Quality in Health Care), con su programa ALPHA, (Agenda for Leadership in Programs for Health Care Accreditation), como una guía a tener en cuenta por los organismos de Acreditación en Salud que desearan avalar su programa de Acreditación en el ámbito mundial.

Con base en este estudio, la experiencia del Centro de Gestión Hospitalaria en Colombia, del Consejo Canadiense de Acreditación en Salud, Qualimed, una empresa mexicana y el entonces Ministerio de Salud, se diseñó el Sistema Único de Acreditación en Salud para Colombia, después de una amplia discusión en el ámbito nacional, varias reuniones de consenso y una prueba piloto tanto en IPS, como en EPS.

El Sistema Único de Acreditación en Salud se reglamentó en la Resolución 1474 de 2002 como uno de los componentes del Sistema de Garantía de Calidad en Salud (SOGC)

Es importante anotar que la primera reglamentación del SOGC se realizó en 1996 con la expedición del Decreto 2174 y posteriormente con el Decreto 2309 de 2002 (derogado), en el que se dispone:

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

El decreto 1011 de 2006 establece La Calidad de la Atención en Salud como "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios", para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y

metodologías, basadas en evidencia científicamente probada, que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.”

En el mismo Decreto en mención se definen como componentes del SOGC para los Prestadores de Servicios de Salud y Entidades Administradoras, los siguientes:

La habilitación de IPS y EPS, que consiste en una evaluación externa, de carácter gubernamental y obligatoria, orientada a garantizar unas condiciones mínimas de seguridad, de manejo del riesgo y de dignidad para los usuarios, sin las cuales no se pueden ofrecer ni contratar servicios de salud, cuya vigilancia es de la competencia del Estado, específicamente de las Direcciones Territoriales de Salud.

La Auditoría para el mejoramiento de la calidad, identificada como una herramienta básica de evaluación interna, continúa y sistemática del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación. Los procesos de auditoría son obligatorios para las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, cuando actúan como aseguradoras, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada.

La acreditación en salud como el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, de las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada, que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.

El sistema de información para los usuarios, que permitirá estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector y orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes, así como de los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen contributivo y Subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada, para que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer sus derechos en el

Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así mismo, en el decreto se describen las funciones de la Entidad Acreditadora y los estándares que deben cumplir las IPS y EPS que opten por esta evaluación.

En concordancia, es importante comprender que la acreditación en salud es uno de los componentes del sistema, que se articula con los otros para garantizar la calidad de la atención en salud y proveer servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta los recursos disponibles para lograr la adhesión y satisfacción del usuario, bajo el control y tutela del Ministerio de la Protección Social. Los estándares de todo el sistema deben ser ajustados de manera progresiva de tal forma que, poco a poco, el país incremente el nivel global de la calidad en los servicios de salud.

El Ministerio de la Protección Social, mediante la Resolución 3557 del 19 de noviembre de 2003, designó a ICONTEC como Entidad Acreditadora para el Sistema Único de Acreditación (SUA) y adjudicó el contrato de concesión 000187 de 2003 para desarrollar, implantar, dirigir, orientar, actualizar y mejorar dicho sistema⁶.

Lo anterior con el fin de demostrar cómo han sido los pasos que ha dado la calidad en la salud en Colombia, dando a conocer así todos los tapujos que el gobierno puso en su paso sin conocer los grandes beneficios que trae consigo el Sistema Único de Acreditación en Salud.

A pesar de estar aprobada una acreditación en calidad para la salud desde hace muchos años en la actualidad (2015) el Hospital San Juan de Dios Pamplona no cuenta con esta, demostrando así su bajo cumplimiento de los estándares y satisfacción de los clientes y surgiendo así la necesidad de implementar la acreditación lo más pronto posible.

mejora, costos y beneficios																		
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6.2 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LAS FASES

6.2.1 FASE 1 DISEÑO DE PARTE DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE GESTIÓN; MAPA DE PROCESOS E INTEGRAR LAS NORMAS NTCGP 1000 Y MECI.

1. Realizar una reunión con cada encargado de las diferentes áreas para así poder diseñar el mapa de procesos y se asignaran los diferentes procesos que se documentara.
2. Se verificara cuáles son las similitudes del sistema de gestión con las normas NTCGP 1000 y MECI, para así poder integrar y tener una visión clara y concisa de lo que se va a realizar.

6.2.2 FASE 2 ANALISIS DEL CONTEXTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ORGANIZACIÓN; ESTE INCLUYE EL DIAGNOSTICO.

1. Realizar un contexto estratégico de la organización a través de un diagnóstico, su herramienta a utilizar será una encuesta que tendrá como objetivo evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona y será efectuada a los encargados de cada procedimiento de los procesos ya mencionados, para así poder desarrollar su tabulación en el software SPPS y como consecuencia observar y analizar sus resultados.
2. Se recopilaran en la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) el consolidado de las encuestas realizadas a los pacientes con el fin de indagar como es el grado de satisfacción de este aun sin haberse acreditado la E.S.E un sistema de gestión de calidad.

6.2.3 DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS, REALIZACIÓN DE LAS CARACTERIZACIONES Y DISEÑO DE INDICADORES.

1. Se solicitara una reunión con el líder del proceso de promoción y prevención con el fin de informar a los encargados de cada procedimiento pertenecientes de este que deberán apartar citas previas para la el levantamiento de la documentación de estos el cual conlleva a identificar las actividades que realizan desde el inicio hasta el final, así mismo las condiciones generales y la legislación si lo requiere.
2. Se solicitara una reunión con el líder del proceso de consulta externa con el fin de informar a los encargados de cada procedimiento pertenecientes de este

que deberán apartar citas previas para la el levantamiento de la documentación de estos el cual conlleva a identificar las actividades que realizan desde el inicio hasta el final, así mismo las condiciones generales y la legislación si lo requiere.

3. Se solicitara reunión con el líder del proceso de cirugía con el fin de informar a los encargados de cada procedimiento pertenecientes de este que deberán apartar citas previas para la el levantamiento de la documentación de estos el cual conlleva a identificar las actividades que realizan desde el inicio hasta el final, así mismo las condiciones generales y la legislación si lo requiere.
4. Se solicitara reunión con el líder del proceso gestión de bienes y servicios con el fin de informar a los encargados de cada procedimiento pertenecientes de este que deberán apartar citas previas para la el levantamiento de la documentación de estos el cual conlleva a identificar las actividades que realizan desde el inicio hasta el final, así mismo las condiciones generales y la legislación si lo requiere.
5. Una vez se tengan documentado los procesos y modificado el formato de caracterización debido a que el existente no se percibe entendible se comenzara a la identificación de las actividades de estos que harán parte del ciclo PHVA el cual nos otorgara la detención de las oportunidades para mejorar el desempeño del mismos, así mismo se identificaran los actores que influyen en el cumplimiento de estos y se debe verificar que los procesos estén acordes y cumpla con los requisitos de las normas NTC-GP1000 y MECI, si es necesario realizar reajuste de la documentación.
6. Se realizara el diseño los indicadores de cada proceso para así cuando ocurra su aplicación evaluar su rendimiento con el fin de notar la eficiencia de los mismos.

6.2.4 FASE 4 ESTABLECIMIENTO DE PROPUESTAS DE MEJORA Y ESTIMACIÓN DE COSTOS Y BENEFICIOS.

1. Durante la documentación de los procedimientos se irán identificados las dificultades que afecten a la realización, normal funcionamiento o a la atención del cliente con el fin de realizar propuestas de mejoras, así mismo se verificaran los costos y beneficios que traerán estas propuestas y la acreditación en calidad.

7. RESULTADOS

7.1 FASE 1 DISEÑO DE PARTE DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE GESTIÓN; MAPA DE PROCESOS E INTEGRAR LAS NORMAS NTCGP 1000 Y MECI.

Inicialmente se consultó en la dependencia de calidad el mapa de procesos actual en este se pudo identificar que no se encontraba con claridad y no habían personas responsables para ellos, además que habían procesos que no estaban conformándolo y no se tenía certeza de los que está vigente. *(Ver documento power point mapa de procesos anterior Anexo 1)*

A través de una reunión realizada con los encargados de las diferentes dependencias de la E.S.E San Juan de Dios de Pamplona se analizó cuáles eran los procesos que estaban vigentes y la interacción entre ellos, como resultado se obtuvo un documento en el cual se detallan los procesos y sus procedimientos que conllevan al cumplimiento de los mismos además la identificación de los responsables para que al momento de la documentación, implementación y acreditación sean los líderes y avalen el cumplimiento de los mismos *(Ver documento en Excel mapa de procesos actual anexo 2)*, así mismo se realizó el mapa de procesos actual y la identificación los procesos que hacen parte de la estructura del mapa de procesos, precisando en forma clara los procesos que hacen parte y son necesarios para el funcionamiento de la empresa; estratégicos, misionales, apoyo y evaluación. *(Ver documento power point mapa de procesos modificado anexo 3)*.

Se realizó una revisión de las normas NTC-GP 1000 (Normatividad Técnica de Calidad en la Gestión Pública), y el MECI (Modelo Estándar de Control Interno) con el fin de identificar cuáles son los ítems que tienen semejanza para así poder tener un norte y al documentar los procesos cumplir con estos que tienen similitudes. *(Ver documento en Word estándar de acreditación anexo 4)*

7.2 FASE 2 ANALISIS DEL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN; ESTE INCLUYE EL DIAGNOSTICO.

El instrumento que se utilizó para este análisis del contexto y diagnóstico fue la encuesta el cual se diseñó a través de preguntas de única respuesta, en estas se estableció el conocimientos de los documentos, aplicación y participación de los diferentes trabajadores en cargados de los procedimientos que hacen parte de los procesos. *(Ver en **¡Error! Marcador no definido.** encuestas Anexo 5)*

Una vez se aplicada la encuesta y con los datos obtenidos se realizó un

informe y análisis en el software SPSS en el cual se consideraron las variables dependientes (respuestas) y las independientes (preguntas), a las variables dependientes se les asignaron valores tales como:

- Uno para sí y dos para no para aquellas que solo contenían estas opciones.
- Para aquellas que tenían más opciones de respuestas se les asigno valores desde el uno hasta el siete y se le otorgo valor negativo a la respuesta de no sabe, no responde para las personas que no respondían o no tenían conocimiento con el fin de no tener margen de error.

Seguidamente se les suministro las respuestas obtenidas de las encuestas al software SPSS y este arroja los resultados medidas de tendencia central, tabla de frecuencias y su forma gráfica como histogramas.

Con la información suministrada por el software SPSS se puede analizar que la media, mediana y moda de las preguntas que contienen respuestas de si y no tiende a esta última, lo cual se evidencia:

- El 64.3% de los trabajadores pertenecientes a los procedimientos de los procesos no poseen conocimiento de los sistemas integrados de calidad.
- El 82.1% de los trabajadores que son recién llegados al puesto de trabajo ya sea por ser nuevos o por rotación la persona que los orienta no les brinda información acerca de la documentación que les pueden servir como guía para su desenvolvimiento de actividades.
- El 25% de los encuestados acertaron en que existen manuales como guía para el desenvolvimiento de alguna de sus actividades en su puesto de trabajo.
- El 60,7% de los encuestados acertaron a que no existen documentos como procedimientos que detallen las actividades necesarias para el cumplimiento de su labor y los objetivos de la E.S.E
- Solo el 17.9% de los encuestados aplican los documentos que les sirve como guía para desarrollar actividades pertenecientes a su labor.

- El 50% del total de los encuestados considera que no influye en la calidad del servicio tener un documento guía para su labor.
- Se obtuvieron porcentajes no favorables de respuestas a la pregunta si participarían en un proceso de acreditación de calidad para la E.S.E de 21.4% por motivo de mucha carga laboral, 21.4% por motivo no poseer los conocimientos para ellos y 17.9% de no interesarle, lo cual representa el 60.7% del personal encuestadas y su poco compromiso o interés. (Ver en **¡Error! Marcador no definido.** Información SPSS Anexo 6)
- A través de la indagación de la encuesta titulado **“ENCUESTA POR SERVICIOS HOSPITAL SEDE Y ORGANISMOS ADJUNTOS”** de satisfacción al cliente realizadas a los usuarios por la oficina Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) el cual tiene como objetivo evaluar el nivel de satisfacción del usuario atendido en las diferentes áreas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona, que además se divide por los organismos adjuntos de la empresa tales como Chitaga, Cacota, Cucutilla, Mustiscua, Pamplonita y Silos, cabe resaltar que solo se tomaron los resultados de la E.S.E y esta se realizó en un lazo de tiempo concerniente a los meses de Enero y Septiembre del 2015. (Ver documento en PDF encuestas al usuario anexo 7)

Se obtuvo entonces la información que se va a estudiar el cual inicia desde el análisis satisfacción a nivel general de la E.S.E San Juan de Dios hasta el de los servicios de los procesos que se contemplan en este trabajo.

Tabla 2 Encuestas E.S.E

INTERVALO DE TIEMPO	NUMERO DE ENCUESTADOS CENTRO DE SALUD PAMPLONA	TOTAL SATISFECHOS	TOTAL INSATISFECHOS
Enero a Marzo	5580	5239	341
Abril a Junio	5316	4953	363
Julio a Septiembre	5420	4970	450
TOTAL	16.316	15.162	1.154

De los datos anteriores se puede analizar que un 7.07% que equivale a 1.154 encuestados del total se encuentran insatisfechos del servicio y la atención suministrada.

7.3 DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS

A través de las reuniones que se tuvieron con los encargados de cada procedimiento de los procesos gestión de bienes y servicios, promoción y prevención, consulta externa y cirugía crear la documentación en una plantilla oficial del Hospital, esta contiene de forma específica la secuencia y descripción de actividades desde que inicia ya sea la atención al usuario o labor hasta que finaliza y el responsable del mismo, además, las condiciones generales que se deben cumplir, la legislación por el cual se deben regir, los formatos, manuales, guías y protocolos que se deben utilizar para el normal funcionamiento de los mismos.

Como consecuencia de la documentación se pudo definir la interacción de los procesos y elementos de entrada que conllevan a que su realización sea más eficiente, no se ocasione confusión y pérdida de tiempo por conocer hacia qué área o responsable de los demás procedimientos o procesos se debe dirigir para poder completar o realizar una actividad.

De igual manera se identificó que en la realización de actividades ejecutaban varias acciones para su cumplimiento, tenían denominados procedimientos que no los ejercían como tal si no que en la realidad lo efectuaban en una actividad de otro procedimiento, por lo tanto se integraron procedimientos minimizando así la cantidad de estos para el desempeño de los procesos y se adecuaron las numerosas acciones en una sola para el acatamiento de las actividades en los casos que se presentaron, obteniendo así una documentación estandarizada, optimizada y más eficiente.

Así mismo en el transcurso de la documentación se fue realizando los reajustes que se consideraron pertinentes con los encargados de cada procedimiento para su mejora continua.

La documentación realizada (procedimientos, manuales, formatos, guías, protocolos) se puede detallar en el (Ver documentación de procesos *Anexo 8*), cabe resaltar la importancia de esta documentación es necesaria para la acreditación en gestión de calidad para las entidades públicas y la estandarización de los mismos.

- **Caracterización de los procesos:** teniendo la documentación de los procesos ya mencionados se pudo identificar las actividades que hacen parte del ciclo PHVA el cual sirve como norte y guía para los trabajadores responsables de estos, en esta se detalló los proveedores tanto internos como externos, las entradas, salidas y clientes que son necesarias para la realización de los procesos, así mismo se pudo identificar los ítems que los proceso cumple de la

normatividad NTC-GP 1000 y MECI que son de obligatoriedad desempeño para poder entrar en un proceso de intervención por las entidades que acreditan en calidad para el sector público. (Ver documento en Word formato caracterización y caracterizaciones de procesos anexo 9)

- **Indicadores de gestión:** como resultado final se diseñaron los indicadores de cada proceso para que al momento de la implementación de la gestión de calidad se pueda medir y controlar los objetivos estratégicos los cuales son de vital importancia para verificar que estos si están desempeñando de manera eficiente y sin limitaciones, de igual manera ayuda a la alta gerencia para la toma de decisiones y la mejora continua. (Ver documento en Word indicadores anexo 10)

7.4 FASE 4 IMPLEMENTACIÓN DE PROPUESTA DE MEJORA, COSTOS Y BENEFICIOS

- **Capacitación de los trabajadores en la normatividad NTC-GP 1000 y MECI:** a través del diagnóstico actual realizados a los trabajadores de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona por medio de encuesta se identificó la carencia de conocimientos e importancia de un sistema de gestión de calidad, por lo tanto se propuso una mejora en esto a través de una capacitación por parte de un especialista en esta rama a los trabajadores que conlleve:
 - Aprender y adoptar un amplio lenguaje e ideas que se deben empezar a utilizar acerca de esta y que permita a la empresa ir formando la nueva cultura organizacional, participación y el compromiso para así obtener un proceso de implementación más efectivo, además de una introducción de los requisitos de las normas NTC-GP 1000 y MECI que son necesarios para implementar un sistema de gestión de calidad en el sector público.
 - Cuando se tengan la documentación de los procesos todos los trabajadores apliquen de forma estricta las actividades descritas en estos.
 - Todos los trabajadores deben conocer la documentación de los procesos cuando se obtengan y de la importancia de la implementación y cumplimiento de los mismos debido a que la calidad de los servicios de la E.S.E se verá reflejada en la atención de los usuarios.

Los costos que se reflejan de esta capacitación son los de prevención el cual está conformado por el total de horas hombres trabajados del capacitador por el valor de la hora de trabajo del este (el valor que se verá a continuación será una estimación del sueldo de un especialista en sistemas de gestión de calidad de \$3.500.000 y el valor de una hora de \$14583), se estipula que la capacitación sea realizada en un día con 8 horas laborales, lo anterior arroja un costo de \$116.600,667.

Los beneficios de esta mejora se verán reflejados en la educación del personal, la sensibilización de la importancia y participación de cada uno para poder cumplir con la acreditación, entender los cambios que se presentaran al consolidar la gestión de calidad y lo primordial es adaptarse a los requerimientos del cliente más no las de la E.S.E.

- **Atención al cliente:** como ya se pudo observar el número de clientes insatisfechos por las diferentes áreas de la E.S.E es bastante alarmante debido a que se trata de la salud de los pacientes y de como ellos perciben a la entidad, es por esto que se propone una vez documentado los procesos indagar cuales son las causas cruciales para que el trabajador tenga las herramientas y respuestas adecuadas a las diferentes demanda de cliente.

Los costos que le causaría a la E.S.E la no aplicación de esta mejora se denominaran costos de baja calidad debido a que no tendrán identificado los diferentes recursos o herramientas necesarios para que las distintas dependencias puedan satisfacer al cliente y por lo contrario aumentaría el porcentaje de insatisfacción como a su vez los usuarios preferirán trasladarse a otra entidad de salud perdiendo así el Hospital gran cantidad de clientes y recaudos de ingresos por la no prestación de sus servicios, el valor de los costos anteriores varían dependiendo de los recursos o herramientas y de la cantidad de cliente que se traslade a otra entidad, por lo tanto se estima que un 5% del aporte del régimen contributivo se trasladaría a otra entidad de salud y su valor se calculara con el valor de los recaudos de este año (\$ 7.869.988.444) multiplicado por el 5% y arroja un costo de \$ 101.522.850.

Los beneficios que obtendría al hospital serian de aumentar su porcentaje hasta llegar a un cien por ciento de clientes satisfechos, aumentando así su imagen como una entidad de salud que se preocupa y atiende de manera eficiente las necesidades de sus usuarios.

- **Rediseñar el mapa de procesos:** se propuso la mejora del mapa de procesos en el cual se encontraban procedimientos que pueden integrarse con otros y formar parte de las actividades, así mismo cuando ocurra un

despido o rotación de los trabajadores en las diferentes áreas la persona que se encontraba encargada de este pueda inducir a su remplazo en la capacitación y documentación necesaria para el cumplimiento de los procesos tales como procedimientos, manuales, guías y protocolos, debido a que cuando su cedía esto la persona sustituyente no tiene conocimientos de los documentos que puedan existir para el cumplimiento del sistema de gestión de calidad y como consecuencia ocurre la no implementación de este, teniendo así pérdidas de la acreditación del sistema.

Aunque existe una persona que capacitan a los trabajadores entrantes esta conlleva a la seguridad dentro del hospital y el área de trabajo, políticas de la empresa y legislación a seguir, mas no en lo anterior mencionado y como justificación a se tiene el análisis del diagnóstico actual con información suministrada por el software SPSS.

Los costos que se presentan en esta propuesta serán los indirectos, específicamente el de la mano de obra indirecta que serán el total horas hombre trabajadas multiplicada por el valor de las horas de los responsables de la capacitación del cargo, con los datos anteriores se puede hacer una estimación de estos costos tomando como ejemplo el despido o rotación de un médico cirujano y el de las horas que implementara para la capacitación, sueldo cirujano con un año de experiencia \$ 3.513.561(valor aproximado) y su valor por hora será de \$ 14.639, suponiendo que se tome 32 horas para la capacitación entonces el valor final del costo será de \$468.448

Los beneficios de esta mejora será la capacitación de los empleados nuevos al disponer de la documentación de los procesos o procedimientos que le serán de utilidad para el desempeño, la no repetición del trabajo, el cumplimiento de los objetivos de su área de desempeño y la continuidad de la implementación del sistema de gestión y que no se presente riesgos psicolaborales como la ambigüedad del rol o identificación del producto.

- **Mantenimiento preventivo y correctivo:** al documentar los procesos de consulta externa, gestión de bienes y servicios, promoción y prevención y cirugía se pudo observar y a través de la corroboración de los trabajadores de las deficiencias que se presentan en los equipos de oficina, herramientas, instrumentos y maquinarias a utilizar debido a que existe demora en el mantenimiento de estos y los que se encuentran deficientes no les realizan el mantenimiento correctivo, ocasionando así retrasos, perdida citas, mala atención a los usuarios, el no cumplimiento o el normal rendimiento de las actividades de los procedimientos. Por lo tanto se propuso como mejora la implementación bimestral de un mantenimiento preventivo a los instrumentos necesarios para el cumplimiento de los procesos y una atención inmediata a los oficios generados por causas de

fallos en estos.

Los costos que representan a la E.S.E de esta mejora se denominaran costos de prevención y se encuentran conformados por los costos de materiales y/o piezas de repuestos utilizadas para el mantenimiento y el costo de mano de obra directa, el primero se calculara a través de la cantidad de materiales y piezas utilizadas por los costos de cada uno de estos, el segundo se obtiene a través del cálculo del valor de la hora de trabajo según su profesión (sueldo actual dividido por los días del mes que trabaja, el resultado se divide por las horas que trabaja diaria) multiplicado por el total de horas hombres trabajadas, cabe resaltar que dependiendo del área o proceso en donde se vaya a realizar esta mejora van a variar los costos.

Por lo tanto se toma como ejemplo que el auxiliar de mantenimiento realiza esta actividad con una impresora y utilizaría herramientas como destornillador y lubricante, demás se tomaría aproximadamente 4 horas para su realización y teniendo un SMMLV su costo será de \$ 40.379,16

Los beneficios que se obtendrán a través de esta mejora serán una mejor ejecución y desempeño del proceso obteniendo así la satisfacción del cliente, prevención de accidentes que pueden ser ocasionados por fallas de las herramientas, reducción de la no atención al usuario y proporciona llevar un control y planeación de mantenimiento a las diferentes áreas.

- **Necesidades del plan anual de compras:** al momento de documentar el proceso gestión de bienes y servicios en el procedimiento de plan anual de compras se pudo identificar una problemática que se encuentra conformada por la no identificación adecuada de los bienes o insumos para el funcionamiento de los diferentes procesos de la E.S.E y se produce porque los encargados de cada área no verifican la falta de existencia de estos y ocasiona que al momento de ser aprobado este plan por el Instituto Departamental de Salud no se puede modificar y los que hagan falta serán adquiridos por caja mejor o presupuesto no disponible para este, por lo tanto se propuso como mejora que dos meses antes de realizar el plan anual de compras solicitar a las diferentes áreas los bienes o insumos que necesitan corroborando su no existencia en inventario y notificarlo por medio de oficio y respaldo de la oficina de inventario.

Los costos que se exhiben en por la no mejora son los de baja calidad y se representan porque no se han realizado una prevención y evaluación del plan anual de compras y se ven reflejados con los egresos de caja menor u otro medio que se pudieron haber utilizados para otros gastos operacionales y así mismo el aumento de los costos de inventario debido a que no se tenía provisto el almacenamiento de más productos o insumos

por fuera del plan anual obligando así alquilar un espacio de bodega para su almacenamiento, este último se calcula con la cantidad de existencia dividido por la multiplicación de dos, tiempo de almacenamiento, precio unitario de material y tasa de almacenamiento expresada en porcentaje del precio unitario. Cabe resaltar que este costo varía dependiendo de la cantidad de insumos o bienes que hicieron falta y por el costo unitario de los mimos.

Con el anterior descrito se realiza una estimación de los costos realizados por la compra de cinco computadores que no fueron solicitados por promoción y prevención y son necesarios para la consulta de los programas de esta área, su valor se estima en \$ 7.395.000

Los beneficios de esta mejora es la disminución de los costos anteriormente mencionados brindándole así mayor capital a la E.S.E para otras necesidades de carácter urgente, se cumple con las necesidades de insumos o bienes de cada área y con las actividades de los procedimientos debido a la existencia de los materiales necesarios para ello.

- **Recepción de medicamentos e insumos médicos:** al documentar el proceso de gestión de bienes y servicios en el procedimiento de recepción de medicamentos e insumos se identificó que el proveedor algunas veces no verifica que los productos estén cumpliendo con el embalaje, sellos de seguridad, etiquetas, rótulos, envases, empaques, lote, fecha de vencimiento, cadena de frío y temperatura acorde ocasionado así el mal manejo de transporte, la pérdida de tiempo del regente farmacéutico en su revisión que puede ser utilizado para la realización de otras actividades , además al recepcionar los medicamentos e insumos por donación el 70% de estos se encuentra vencidos, por lo anterior se propuso como mejora que el proveedor dos días antes del envío notifique por medio electrónico o físico que se realizó la revisión del pedido a expedir y que cumple con los requisitos necesarios para su envío, de no realizar esto el proveedor no se recibirá el pedido y se hará responsable de la devolución del mismo.

Los costos presentes al no implementar la mejora son los de baja calidad representados en el costo de mano de obra directa que se calcula con el valor de la hora de trabajo de la regente en farmacia (\$ 6250) por las horas de revisión del pedido, se le da una aproximación del sueldo del regente en \$1.500.000

Con los costos anteriores se hace una estimación del valor de las horas invertidas por el regente en realizar esta revisión, asumiendo que se demora 48 horas en esta por la cantidad amplia del pedido, entonces su valor será de \$300.000.

Los beneficios al implementar esta mejora será la reducción significativa de los costos de desperdicio de tiempo del trabajador, así mismo el mayor aprovechamiento del tiempo por parte del regente en farmacia para el desarrollo de las demás actividades ocasionando así un aumento en el rendimiento y productividad de sus actividades.

- **Realización de inventario:** al documentar el proceso de gestión de bienes y servicios en el procedimiento de elaboración de inventario el cual se realiza semestral y a menudo se presentan inconsistencias entre el reporte generado por el software TNS módulo de inventario y el conteo físico, lo cual ocasiona dificultades de justificación de este inconveniente como así mismo un mal reporte de los bienes o insumos existentes que puede producir un mal pedido de las diferentes áreas para el plan anual de compras, por lo tanto se propuso realizar una mejora que conllevara a la realización del inventario trimestral y a la revisión constante de la inclusión de salidas en el software ya mencionado, para así llevar un informe que contenga en menos tiempo los bienes o insumos existentes, con problemas o identificar de manera óptima los que no se hayan registrado su salida y no obstaculizar otros procedimientos del proceso de gestión de bienes y servicios.

Los costos que se presentan actualmente por la no realización de la mejora son los costos de evaluación de inventario y se ven reflejados en el mal registro y conteo de los bienes o insumos debido ocasionando así que en software TNS módulo de inventario no concuerde con el conteo físico arrojando así un valor más alto o bajo del real.

Con lo anterior se puede realizar una estimación del mal conteo de los bienes de computación existentes en bodega y en el área de cirugía, en el software TNS arroja una existencia de 10 computadores y en el conteo físico solo existen 6, por lo tanto existe una pérdida de estos bienes y su pérdida será aproximadamente de \$ 5.916.000

Los beneficios al implementar esta mejora serán el cálculo acertado de los costos de almacenamiento ofreciendo mayor claridad y reducción del mismo y la no obstaculización a los demás procedimientos como el plan anual e inventario al dar un informe de inventario real.

Tabla 3 Costos de aplicación y no aplicación de mejora.

Costos de aplicación de mejora	Costos de no aplicación de mejora
\$116.600,667	\$ 101.522.850.
\$468.448	\$ 7.395.000
\$40.379,16	\$ 5.916.00
	\$300.000.
Total costos:\$625.427,827	Total costos:\$115.133.850

Cabe resaltar que estos costos son una “**estimación**” del posible resultado que está existiendo o en su defecto de su aplicación.

- **Costos del diseño y documentación de los procesos de este proyecto:**

Costos

La siguiente tabla describe los costos requeridos para montaje y puesta en marcha del sistema de gestión en la ESE Hospital San Juan de Dios, Pamplona. Incluyen los valores de los recursos físicos e intelectuales estos últimos pagados en función del tiempo.

Tabla 4 Costos del proyecto.

Detalle	Cantidad	Tiempo	Valor Unitario (IVA incluido)	Valor Total
Computador Lenovo all-in-one	3		\$ 1.479.000 ⁹	\$ 4.437.000
Impresora Multifuncional HP	1		\$ 539.000 ¹⁰	\$ 539.000
Escritorio	2		\$ 169.900 ¹¹	\$ 339.800
Adecuación (mano de obra/hora)	2	56 Horas	\$ 2.684	\$ 150.348,33
Adecuación (materiales varios)	-----		-----	\$ 500.000
Profesionales (Ingeniero Industrial)	3	4 Meses	\$ 1.741.379	\$ 20.896.512
Contrato	1	8 Meses	\$ 5.000.000	\$ 40.000.000
Total Costos				\$ 66.862.660,33

Además si se consideran los siguientes datos aportados por la subdirección administrativa

Presupuesto año 2015: \$ 12.000.000.000

Recaudo Año 2015: \$ 7.869.988.444

Se puede hacer la siguiente tabla que representa la participación de cada

concepto en el valor total del recaudo.

Tabla 5 Recaudos.

Concepto Venta de Servicios	% de Ingreso
Régimen Subsidiado	82.87%
EPS Régimen Contributivo	2.58%
Entidad Territorial Sud Oferta Atención Población Pobre No Afiliada	6.02%
Entidad Territorial Salud Publica	9.19%
Min Protección Social FOSYGA	0%
Compañía de Seguros Accidentes de Tránsito- SOAT	2.16%
Otras Ventas de Servicio de Salud	1.44%
Aportes de la Nación	0%
Aportes del Departamento	0%
Aportes del Municipio	14.33%
Otros Ingresos Corrientes	0.24%
Ingresos de Capital	0.20%

Fuente: Informe Ejecutivo de PSFF del tercer Trimestre 2015

Cabe resaltar que el presupuesto se pronostica para el año es basado en el total recaudo Se estimó que el recaudo equivale a un 65.58% del presupuesto.

Beneficios

Los beneficios que se obtendrán por medio de la implementación de un sistema de gestión de calidad en el sector público para en la E.S.E, aumentando los incentivos económicos en el presupuesto por parte del gobierno y se generarán mayores ingresos por concepto de venta de servicios referenciados en la *Tabla F4-2* esto debido a que se conseguirá un mayor número de pacientes atendidos, mayor utilización de los recursos y disminución en los costos de no calidad, este incremento se estima en un 5% equivalente a \$600.000.000.

En el hospital existen 19 procesos entre estratégicos, misionales, apoyo y evaluación, los documentado anteriormente tienen una participación de 21% como se puede observar en el gráfico *F4-1* y suponiendo que por ser un sistema integrado todos aportan ingresos por igual, por lo tanto los beneficios de estos serán de \$126.000.000, ahora los costos de este proyecto son de \$66.862.660,33 los cuales equivalen aproximadamente a un 53,06% de los beneficios de los procesos documentados y a un 11.14% de los \$600.000.000 que se obtendrían como beneficio total, lo cual representa un mínimo valor para la ganancia promediada y reafirma los beneficios de éste.

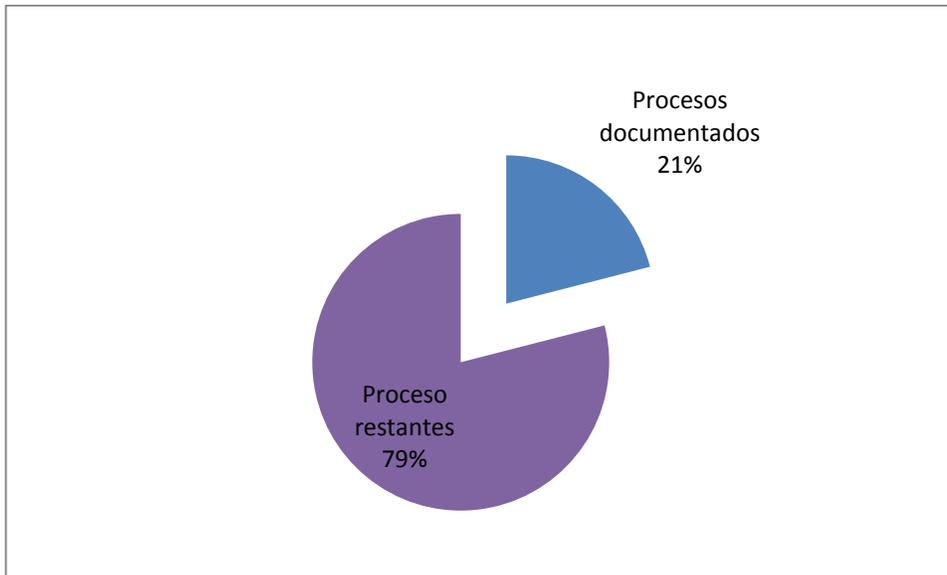


Figura 1 Porcentaje de procesos E.S.E.

Como ya se mencionó anteriormente los costos de este proyecto serán de \$66.862.660,33, los beneficios de \$600.000.000, los costos de mantenimiento y operación se estiman que serán de \$34.663.548 los cuales se encuentran distribuidos en los costos de sueldo de ingeniero industrial, papelería, mantenimiento de equipos y auditoría, con esta información a continuación se calcula la razón beneficio costo del proyecto:

$$\text{Beneficio/costo} = \frac{B - CB}{C + CMyO}$$

B: Beneficio.

CB: Contra beneficio o beneficios negativos.

C: Costos.

CMyO: Costos de mantenimiento y operación.

Entonces:

$$\text{Beneficio/costo} = \frac{600.000.000 - 0}{66.862.660,33 + 34.663.548} = 5.8$$

Este resultado se puede representar como económicamente viable para el proyecto debido a que éste se encuentra mayor a 1.

Como beneficios intangibles se obtendrán lo siguiente:

1. **Al tener documentado los procesos se deja los parámetros a seguir,** entradas, salidas y las otras áreas de la E.S.E que participan en estos.

2. La estandarización de las operaciones de los procesos que serán ejecutadas de acuerdo a como se encuentra documentada sin importar quien sea la persona a ejecutar.
3. **Al definir quiénes serán los responsables de los procesos** queda estipulado la persona encargada de que estos se desarrollen de forma eficiente.
4. Al tener documentado los procesos se reduce de manera impactante la dependencia de las actividades en los trabajadores que tienen conocimiento al respecto.
5. **La capacitación y documentación de los procesos causa un impacto** en los trabajadores en su cultura tomando conciencia de la importancia de la realización de sus acciones o de su no realización en el resultado de la atención al usuario o labor a realizar.
6. Tener los procesos documentados le permite a la E.S.E que comience el proceso de certificación, estando así más cerca de su logro.
7. **Debido a la orientación de la documentación de los procesos por parte de los capacitantes** a los nuevos trabajadores o suplencia, se sigue implementando el sistema de gestión y el tiempo para que estas personas comiencen a ser productivas en la E.S.E será corto.
8. **Reducción significativa en los costos que no se habían evidenciado,** trabajo más eficiente disminuyéndose así los errores y el ahorro de tiempo y recursos.
9. **Se genera un nuevo clima organizacional y la E.S.E se vuelve más competitiva** a nivel regional y nacional.
10. **Se mejora el prestigio del Hospital San Juan de Dios de Pamplona** al demostrar que la satisfacción del usuario es su principal objetivo.
11. **Al implementar un sistema de gestión de calidad basado en las normas NTC-GP 1000 y MECI** en la E.S.E se podrán cumplir con los objetivos institucionales y con la legislación aplicable de estas, además del direccionamiento y evaluación del agrado social de manera transparente, así mismo se verán reflejados la disminución los tiempos de atención a los pacientes y un aumento en el número de atención de los mismos.

12. Se genera capacidad de demostrar a los usuarios que sus necesidades serán atendidas de forma eficiente y su satisfacción será notable.

8. CONCLUSIONES

Según primer objetivo

- Al realizar el diseño de parte de la estructura del sistema de gestión el cual conllevaba a la realización del mapa de procesos se identificaron de manera precisa los procesos que hacen parte de cada uno de los que conforman a este, como así mismo la interacción entre ellos lo cual ocasiono una mejor claridad para los trabajadores de la E.S.E y poder identificar cuáles son los que hacen parte para la atención y satisfacción al cliente y cuales hacen parte para el control, evaluación y mejora de estos. De igual manera al momento de realizar la integración de los ítems de las normatividades NTC-GP 1000 y MECI ayudaron a la no repetición de las actividades o herramientas necesarias para su cumplimiento debido a que varios de estos se integran de manera efectiva.

Según segundo objetivo

- Al realizar este trabajo de grado se puede concluir como base primordial que para la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona el trabajo en equipo y el involucramiento de la alta dirección que fueron estimulados a través de la capacitación, esto aseguro el suministro de todos los recursos físicos y económicos necesarios para la correcta implementación del sistema y poder obtener la información necesaria para así poder pasar a la acreditación las normatividades NTC-GP 1000 y MECI-2014.

Según tercer objetivo

- Al momento de documentar los procesos se estableció una integración de estos, es decir varios realizaban las mismas actividades pero solo unas cuantas eran diferentes y habían varios empleados asignados para realizarlos, conllevando así a dar una reducción de los procedimientos debido a que inicialmente se habían identificado 36 y finalmente se obtuvieron 28, lo anterior se ve reflejado en un 22,2% de disminución trayendo ganancias a la E.S.E de manera significativa al asignar un solo trabajador para su ejecución y a los restantes re-asignarles otras actividades.
- Antes de la realización de este proyecto los trabajadores responsables de cada procedimiento de los procesos se dedicaban a desarrollar a diario una serie de actividades que le fueron otorgadas que con el transcurrir del tiempo se pudo convertir en rutina y cuestionarse si en realidad son las necesarias para que la E.S.E cumpla su objetivo, ahora con la documentación de los procesos su orientación es más clara e identifican

que la realización de las actividades de su procedimiento son la base para el cumplimiento de las obligaciones de esta.

- Para los trabajadores del Hospital San Juan de Dios de Pamplona se les dificultaba poder identificar cuál de sus actividades de sus procesos se relacionaban con la planeación, el hacer, la verificación y el actuar (ciclo PHVA). A través de la documentación de los procesos se pudo asemejar estas actividades trayendo así el direccionamiento de los trabajadores hacia la optimización de las acciones.
- Cuando se inicien las visitas de la entidad consultora los empleados tendrán un mayor desenvolvimiento debido a que tienen todos los conocimientos y procesos, procedimientos, guías, manuales, instructivos y registros de forma estandarizada, lo cual se demostrara que el personal perteneciente a la E.S.E demuestra su compromiso con la implementación del sistema de gestión de calidad.
- Anteriormente la empresa no tenía los medios para la medición del cumplimiento de sus objetivos operacionales, actualmente cuenta con una serie de indicadores de gestión por procesos el cual es la herramienta fundamental para el monitoreo e identificación del cumplimiento o desviación de los procesos, cabe resaltar que se debe esperar la implementación del sistema de gestión de calidad y transcurra un lazo de tiempo pertinente para poder comprar y realizar análisis de tomas de decisiones para la mejora continua.

Según cuarto objetivo

- La identificación de la problemáticas y las propuestas de mejoras otorgaran un mejor desempeño en la realización de los procedimiento ofreciendo así el cumplimiento de los objetivos de calidad y una identificación y reducción de los costos que no se tenían en cuenta, brindando mayor capacidad de capital para otros gastos operacionales.
- La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona al cumplir con los requisitos de las normas NTC-GP 1000 y MECI-2014 demostrara que es una empresa agradable de visitar puesto que la eficiencia que esta tiene al momento de atender a sus clientes es la mejor haciéndolos sentir como si estuvieran en su casa, además de la satisfacción de tener unas instalaciones con los equipos y herramientas en su perfecto estado otorgándole así una asistencia médica de excelente calidad.
- Los empleados de este Hospital se van a sentir en el mejor lugar para trabajar debido al orden de sus procesos y procedimientos, teniendo así un

mejor manejo de las actividades y un direccionamiento de estas, por otro lado el Hospital podrá disminuir los costos, aumentar los niveles de servicios, productividad, competitividad, mejora la cuota del mercado y la supervivencia de la empresa.

- Actualmente en Colombia la implementación de un sistema de gestión de calidad para las empresas es de gran importancia ya que demuestran su alto grado de calidad en sus actividades para la atención al cliente, ahora teniendo en cuenta los altos costos de inversión que le representaron al Hospital San Juan de Pamplona la implementación en acreditación en la normatividad NTCGP-1000 y MECI-2014 , a corto plazo no serán verificados, pero a largo plazo traerá una serie de beneficios organizacionales, innovación, operacionales y económicos que como consecuencia será la permanencia de la empresa y su gran reconocimiento por la población.

9. RECOMENDACIONES

- Teniendo en cuenta el análisis y propuesta de mejora realizado a las encuestas de satisfacción al cliente se recomienda que como base primordial para poder obtener la acreditación en calidad para el sector público la mejor disposición, atención y orientación a este bien sea para la asignación de citas, documentos necesarios para la atención y orientación, debido a que se presentan pérdidas de la atención, por lo anterior y lo adecuado es que esto no siga sucediendo, además con lo ya expuesto se refleja la buena imagen y compromiso de la E.S.E. Asimismo si los trabajadores no cuentan con las herramientas, materiales o dificultades para su cumplimiento notificar de manera urgente a la alta gerencia para su mejora lo más pronto posible.
- Durante la documentación de los procesos se evidencio que más del 75% del personal responsable de los procedimientos no demostraron el compromiso para la realización de dicha labor, trayendo como consecuencia la demora y obstaculización para la implementación del sistema de gestión de calidad, esto se vio reflejado en el diagnóstico inicial y como propuesta de mejora se planteó una capacitación el cual fue realizada con éxito, pero aun así el compromiso no fue lo esperado.

Por lo tanto se recomienda que los líderes de los procesos nuevamente recalquen en la importancia del trabajo en equipo y del compromiso debido a que sin esto se seguirá presentado lo anterior mencionado y se dificultara la obtención de la certificación.

- Cuando suceda un despido o rotación del personal se recomienda que se aplica la propuesta de mejora anteriormente planteada en el numeral **8.2.** continuamente para que no se presente inconvenientes en la implementación en el sistema de gestión y así mismo no ocurran pérdidas de su elaboración.
- Cuando se logre la implementación del sistema de gestión de calidad para el sector público se debe tener el compromiso de la toma de datos para la medición de los indicadores, con el fin de tener un sentido de pertenencia con la E.S.E y con esto poder realizar el mejoramiento continuo.
- Cuando se logre la acreditación del sistema de gestión será la satisfacción de la E.S.E San Juan de Dios de Pamplona poder contar con este reconocimiento, pero no se debe confundir como un posicionamiento de imagen o moda, es un estilo de mejora continua en donde se integran las actividades de las diferentes dependencias para poder lograr la satisfacción del cliente, es por esto que se recomienda el compromiso de la alta

gerencia para la correcta implementación del sistema de gestión de calidad y así contar con una correcta ejecución, mantenimiento y progreso de esta, si la alta gerencia demuestra este compromiso y la resolución de problemas los demás trabajadores verán reflejado esta situación y será más factible la aceptación del mismo.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Citado 18 de septiembre del 2015] Disponible en < <http://www.hsdp.gov.co/index/index.php/servicios> >.
2. [Citado 18 de septiembre del 2015] Disponible en < <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=59048> , <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=300> y <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=59048> >.
3. [Citado 18 de septiembre del 2015] Disponible en < <http://www.isolucion.com.co/Info/ntcgp-1000.asp> , <http://uniajc.edu.co/controlinterno/wp-content/uploads/2014/04/Para-los-que-a%C3%BA-no-conocen-que-el-modelo-MECI-1.pdf> >.
4. [Citado el día 18 de septiembre del 2015] disponible en < <http://www.acreditacionensalud.org.co/acreditacion.php?IdSub=117&IdCat=29> >
5. [Citado el día 18 de septiembre del 2015] disponible en < <http://www.tigal.com/index.php/sistemas-de-gestion/70-ntcgp-1000> >
6. [Citado el día 18 de septiembre del 2015] disponible en < <http://www.acreditacionensalud.org.co/acreditacion.php?IdSub=115&IdCat=29> >
7. [Citado el día 18 de septiembre del 2015] disponible en < <http://varieduca.jimdo.com/art%C3%ADculos-de-inter%C3%A9s/la-investigacion-descriptiva/> >.
8. [Citado el día 19 de noviembre del 2015] disponible en < <http://www.tusalario.org/colombia/Portada/tusalario/compara-tu-salario?job-id=2141010000000000>>.
9. [Citado el día 21 de noviembre del 2015] disponible en < <http://www.ktronix.com/pc-all-in-one-lenovo-c260-pentiumr-b-ii> >
10. [Citado el día 21 de noviembre del 2015] disponible en < <http://www.ktronix.com/multifuncional-hp-8610-obsequio> >
11. [Citado el día 21 de noviembre del 2015] disponible en < <http://www.ktronix.com/escriptorio-practimac-siena-v4-wengue-nuez-pm30012we-nu> >

11. ANEXOS

11.1 ENCUESTAS ANEXO 4

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA F-MC-02-07v,03 Página 1 de 1	
--	---	---

OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 15 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

- ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	
- ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	
- ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> A. Manual. <input type="checkbox"/> B. Guía. <input type="checkbox"/> C. Protocolo. <input type="checkbox"/> D. Instructivo. <input type="checkbox"/> E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	
- Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------
- ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante. <input type="checkbox"/>	Poco importante <input type="checkbox"/>	Importante <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	--
- De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Si <input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;">No, tengo mucha carga laboral <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No, no me interesa <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No, tengo mucha carga laboral <input type="checkbox"/>	No, no me interesa <input type="checkbox"/>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">No, no tengo los conocimientos para ello <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;">Tal vez <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No sabe, no responde <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	No, no tengo los conocimientos para ello <input type="checkbox"/>	Tal vez <input type="checkbox"/>	No sabe, no responde <input type="checkbox"/>	
Si <input checked="" type="checkbox"/>	No, tengo mucha carga laboral <input type="checkbox"/>								
No, no me interesa <input type="checkbox"/>									
No, no tengo los conocimientos para ello <input type="checkbox"/>	Tal vez <input type="checkbox"/>								
No sabe, no responde <input type="checkbox"/>									
- ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Demoras <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;">Disponibilidad de recursos físicos <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Fallos en el sistema <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Demoras <input type="checkbox"/>	Disponibilidad de recursos físicos <input type="checkbox"/>	Fallos en el sistema <input type="checkbox"/>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Ausentismo laboral <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;">No disponibilidad de los trabajadores <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Malas relaciones interpersonales <input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Ausentismo laboral <input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores <input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales <input checked="" type="checkbox"/>	
Demoras <input type="checkbox"/>	Disponibilidad de recursos físicos <input type="checkbox"/>								
Fallos en el sistema <input type="checkbox"/>									
Ausentismo laboral <input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores <input type="checkbox"/>								
Malas relaciones interpersonales <input checked="" type="checkbox"/>									

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCIÓN

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 - 5682482 - 5682907 - 5681431 - 5680493
www.hsja.gov.co

Elaborado: _____ Revisado: _____ Aprobado: _____



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 14 MES: 04 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Preparación y Prestación

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual, B. Guía, C. Protocolo, D. Instructivo, E. Procedimiento.
No	X
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	X	Poco importante		Importante	
------------------	---	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	X
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	X
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 16 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. X B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	X	Poco importante		Importante	
------------------	---	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	X
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	X

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-O2-07v,03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 14 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: farmacia y laboratorio

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> A. Manual. <input type="checkbox"/> B. Guía. <input type="checkbox"/> C. Protocolo. <input type="checkbox"/> D. Instructivo. <input type="checkbox"/> E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	X	Poco importante		Importante	
------------------	---	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	X	No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	X	Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-O2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 14 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	<ul style="list-style-type: none"> A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input checked="" type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	-------------------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input checked="" type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 16 MES: 04 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	X Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.		Poco importante	X	Importante	
------------------	--	-----------------	---	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral	X	Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	X
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682485 - 5682482 - 5682907 - 5681431 - 5680493

www.hsjd.gov.co

Vladimir

Flavio

Alexander



Gobernación de Norte de Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 17 MES: 03 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> Manual. <input type="checkbox"/> B. Guía. <input type="checkbox"/> C. Protocolo. <input type="checkbox"/> D. Instructivo. <input type="checkbox"/> E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	X	No	
----	---	----	--

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.		Poco importante	X	Importante	
------------------	--	-----------------	---	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	
No, tengo mucha carga laboral	X
No, no me interesa	

No, no tengo los conocimientos para ello	
Tal vez	
No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?

Demoras	
Disponibilidad de recursos físicos	
Fallos en el sistema	

Ausentismo laboral	
No disponibilidad de los trabajadores	
Malas relaciones interpersonales	X



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 16 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Gerencia de Atención y Servicios

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input checked="" type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input type="checkbox"/>	Poco importante	<input checked="" type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-----------------	-------------------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input checked="" type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input checked="" type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCIÓN

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 - 5682482 - 5682907 - 5681431 - 5680493
www.hsdp.gov.co

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 15 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Gestión de bienes y servicios

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	X

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	X	Poco importante		Importante	
------------------	---	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	X
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	X
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 14 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Gestión de bienes y servicios

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. <input checked="" type="checkbox"/> B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input type="checkbox"/>	Poco importante	<input checked="" type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-----------------	-------------------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input checked="" type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input checked="" type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación de Norte de Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-Q2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: MES: AÑO: SERVICIO EVALUADO: Gestión de calidad 2.ª planta

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	<input type="checkbox"/> A. Manual. <input type="checkbox"/> B. Guía. <input type="checkbox"/> C. Protocolo. <input type="checkbox"/> D. Instructivo. <input type="checkbox"/> E. Procedimiento.
No	<input type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input checked="" type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input checked="" type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input checked="" type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación de Norte de Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: MES: AÑO: SERVICIO EVALUADO:

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input checked="" type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input checked="" type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input checked="" type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input checked="" type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 19 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Cirujía

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	X

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.		Poco importante		Importante	X
------------------	--	-----------------	--	------------	---

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	X
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	X	Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-O2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 16 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Cirugía

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que pod utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	X

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.		Poco importante	X	Importante	
------------------	--	-----------------	---	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	X
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	X

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCIÓN



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-O2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: MES: AÑO: SERVICIO EVALUADO:

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	-------------------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input checked="" type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 – 5682482 – 5682907 – 5681431 – 5680493
www.hsdp.gov.co

Elaborado

Revisado

Aprobado



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: MES: AÑO: SERVICIO EVALUADO:

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	<input checked="" type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input type="checkbox"/>	Poco importante	<input checked="" type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-----------------	-------------------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input checked="" type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input checked="" type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación de Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 16 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Cirujías

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input checked="" type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input checked="" type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input checked="" type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos. Fax 5682486 - 5682482 - 5682907 - 5681431 - 5680493

www.hsjdp.gov.co



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-Q2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 19 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Quirófano

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindó información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input checked="" type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input checked="" type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input checked="" type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input checked="" type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-O2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 14 MES: 04 AÑO: 2018 SERVICIO EVALUADO: Consulta Externa

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	X
No	

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	X

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.		Poco importante	X	Importante	
------------------	--	-----------------	---	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral	X	Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	X

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 – 5682482 – 5682907 – 5681431 – 5680493
www.hsjdp.gov.co

Elaboro

Revisó

Aprobó



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 13 MES: 04 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Congreso externo

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input checked="" type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	-------------------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input checked="" type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input checked="" type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 - 5682482 - 5682907 - 5681431 - 5680493
www.hsdp.gov.co

Elaboró

Revisó

Aprobó



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 13 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Consulta externa

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> Manual. <input type="checkbox"/> B. Guía. <input type="checkbox"/> C. Protocolo. <input type="checkbox"/> D. Instructivo. <input type="checkbox"/> E. Procedimiento.
No	<input type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input checked="" type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input checked="" type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 – 5682482 – 5682907 – 5681431 – 5680493
www.hsdp.gov.co

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:



Gobernación de Norte de Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 19 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Consulta externa

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	<input checked="" type="checkbox"/> Manual. <input type="checkbox"/> B. Guía. <input type="checkbox"/> C. Protocolo. <input type="checkbox"/> D. Instructivo. <input type="checkbox"/> E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	X	Poco importante		Importante	
------------------	---	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	X
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	X
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 17 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	X

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	X	Poco importante		Importante	
------------------	---	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral	X	Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema	X	Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-Q2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 16 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: farmacia y prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	X
No	

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	X

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.		Poco importante	X	Importante	
------------------	--	-----------------	---	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	
No, no me interesa	X	No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	X
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v,03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 16 MES: 04 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input checked="" type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input checked="" type="checkbox"/>	Poco importante		Importante	
------------------	-------------------------------------	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si		No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	
No, no me interesa	<input checked="" type="checkbox"/>	No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?

Demoras	<input checked="" type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos		No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCIÓN

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 - 5682482 - 5682907 - 5681431 - 5680493

www.hsdp.gov.co



Gobernación
de Norte de
Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE
CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA
E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-O2-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 16 MES: 09 AÑO: 2014 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?:

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual, B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	<input checked="" type="checkbox"/>
No sabe, no responde.	<input type="checkbox"/>

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	<input type="checkbox"/>	Poco importante	<input type="checkbox"/>	Importante	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	-------------------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	<input type="checkbox"/>	No, no tengo los conocimientos para ello	<input type="checkbox"/>
No, tengo mucha carga laboral	<input type="checkbox"/>	Tal vez	<input type="checkbox"/>
No, no me interesa	<input checked="" type="checkbox"/>	No sabe, no responde	<input type="checkbox"/>

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras	<input type="checkbox"/>	Ausentismo laboral	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de recursos físicos	<input checked="" type="checkbox"/>	No disponibilidad de los trabajadores	<input type="checkbox"/>
Fallos en el sistema	<input type="checkbox"/>	Malas relaciones interpersonales	<input type="checkbox"/>

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

Camera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 – 5682482 – 5682907 – 5681431 – 5680493
www.hsdp.gov.co

Elaboró:

Revisó:

Aprobó:

OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DIA: 14 MES: 09 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Promoción y Prevención

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	
No sabe, no responde.	X

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------	--

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante. <input checked="" type="checkbox"/>	Poco importante <input type="checkbox"/>	Importante <input type="checkbox"/>
--	--	-------------------------------------

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">Si</td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td>No, tengo mucha carga laboral</td><td></td></tr> <tr><td>No, no me interesa</td><td></td></tr> </table>	Si		No, tengo mucha carga laboral		No, no me interesa		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">No, no tengo los conocimientos para ello</td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td>Tal vez</td><td style="text-align: center;">X</td></tr> <tr><td>No sabe, no responde</td><td></td></tr> </table>	No, no tengo los conocimientos para ello		Tal vez	X	No sabe, no responde	
Si													
No, tengo mucha carga laboral													
No, no me interesa													
No, no tengo los conocimientos para ello													
Tal vez	X												
No sabe, no responde													

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">Demoras</td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td>Disponibilidad de recursos físicos</td><td style="text-align: center;">X</td></tr> <tr><td>Fallos en el sistema</td><td></td></tr> </table>	Demoras		Disponibilidad de recursos físicos	X	Fallos en el sistema		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">Ausentismo laboral</td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td>No disponibilidad de los trabajadores</td><td></td></tr> <tr><td>Malas relaciones interpersonales</td><td></td></tr> </table>	Ausentismo laboral		No disponibilidad de los trabajadores		Malas relaciones interpersonales	
Demoras													
Disponibilidad de recursos físicos	X												
Fallos en el sistema													
Ausentismo laboral													
No disponibilidad de los trabajadores													
Malas relaciones interpersonales													

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION



Gobernación de Norte de Santander

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

ENCUESTA DIAGNOSTICO DE LA GESTIÓN DE CALIDAD POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA

F-MC-02-07v.03

Página 1 de 1



OBJETIVO: Evaluar los conocimientos, documentación y aplicación de la gestión de calidad actual en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

DÍA: 06 MES: 04 AÑO: 2015 SERVICIO EVALUADO: Gestión de boxes y servicios

1. ¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestión de calidad (SIGC)?:

Si	
No	X

2. ¿Al recibir su cargo la persona que lo orientó le brindo información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar acabo su labor?:

Si	
No	X

3. ¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

Si	A. Manual. B. Guía. C. Protocolo. D. Instructivo. E. Procedimiento.
No	X
No sabe, no responde.	

4. Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

Si		No	X
----	--	----	---

5. ¿Qué tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicación de un documento guía en su labor?

Nada importante.	X	Poco importante		Importante	
------------------	---	-----------------	--	------------	--

6. De iniciarse un proceso de preparación para la acreditación de calidad en la E.S.E San Juan de Dios Pamplona ¿Usted participaría activamente?:

Si	X	No, no tengo los conocimientos para ello	
No, tengo mucha carga laboral		Tal vez	
No, no me interesa		No sabe, no responde	

7. ¿Cuál de las siguientes dificultades son más frecuentes en el área en que usted desempeña su labor?:

Demoras		Ausentismo laboral	
Disponibilidad de recursos físicos	X	No disponibilidad de los trabajadores	
Fallos en el sistema		Malas relaciones interpersonales	

SU OPINION ES MUY IMPORTANTE PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE NUESTRA INSTITUCION

11.2 INFORMACIÓN SPSS ANEXO 5

Sin título3 [Conjunto_de_datos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	A...	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	NumEncuestas	Numérico	8 2		Ninguna	Ninguna	10	Derecha	Escala	Entrada
2	ConoceSIGC	Numérico	8 0	¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestion de calidad?	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	InfDocumentos	Numérico	8 0	¿Al recibir su cargo la persona que lo orientole brindo informacion acerca...	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	DetalleActividades	Numérico	8 0	¿Existe algun documento en donde se detalle las actividades que realiza...	{-9, no sabe...	-9	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	AplicacionDetActividad	Numérico	8 0	Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su pue...	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	InfuyeCalidad	Numérico	8 0	¿Que tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestad...	{1, nada im...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Participacion	Numérico	8 0	De iniciarse un proceso de preparacon para la acreditacion de la calidad ...	{-9, no sabe...	-9	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Dificultades	Numérico	8 0	¿Cual de las siguientes dificultades son mas frecuentes en el area en qu...	{1, demoras...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										

Vista de datos Vista de variables

Figura 2 Inserción de variables encuesta

Sin título3 [Conjunto_de_datos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	NumEncuestas	ConoceSIGC	InfDocumentos	DetalleActividades	AplicacionDeActividad	InfluyeCalid...	Participacion	Dificultades	var						
1	1,00	1	1	1	1	1	1	1							
2	2,00	1	1	1	1	1	1	1							
3	3,00	1	1	1	1	1	1	1							
4	4,00	1	1	1	1	1	1	1							
5	5,00	1	1	1	1	1	1	1							
6	6,00	1	2	1	2	1	2	1							
7	7,00	1	2	1	2	1	2	2							
8	8,00	1	2	2	2	1	2	2							
9	9,00	1	2	2	2	1	2	2							
10	10,00	1	2	3	2	1	2	2							
11	11,00	2	2	5	2	1	2	2							
12	12,00	2	2	6	2	1	3	2							
13	13,00	2	2	6	2	1	3	3							
14	14,00	2	2	6	2	1	3	3							
15	15,00	2	2	6	2	2	3	4							
16	16,00	2	2	6	2	2	3	4							
17	17,00	2	2	6	2	2	4	4							
18	18,00	2	2	6	2	2	4	4							
19	19,00	2	2	6	2	2	4	5							
20	20,00	2	2	6	2	2	4	5							
21	21,00	2	2	7	2	2	4	5							
22	22,00	2	2	7	2	2	4	5							

Vista de datos Vista de variables

Figura 3 Codificación respuestas en cuesta

Estadísticos

		¿Al recibir su cargo la persona que lo orientole brindo informacion acerca de los documentos que podia utilizar para llevar a cabo su labor?	¿Existe algun documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?	Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?	¿Que tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicacion de un documento guia en su labor?	De iniciarse un proceso de preparacon para la acreditacion de la calidad de E.S.E San Juan de Dios Pamplona, ¿usted participaria?	¿Cual de las siguientes dificultades son mas frecuentes en el area en que usted desempeña su labor?
N	Válidos	28	28	28	28	28	28
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
	Media	1,64	1,82	4,61	1,82	1,71	3,43
	Mediana	2,00	2,00	6,00	2,00	1,50	3,50
	Moda	2	2	6	2	1	2 ^a
	Desv. típ.	,488	,390	2,514	,390	,810	1,499

a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.

Figura 4 Análisis estadístico

¿Conoce usted que es un sistema integrado de gestion de calidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	10	35,7	35,7	35,7
	no	18	64,3	64,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Figura 5 Tabla de frecuencia pregunta número uno

¿Al recibir su cargo la persona que lo orientole brindo informacion acerca de los documentos que podia utilizar para llevar a cabo su labor?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	5	17,9	17,9	17,9
	no	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Figura 6 Tabla de frecuencia pregunta número dos

¿Existe algun documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	manual	7	25,0	25,0	25,0
	guía	2	7,1	7,1	32,1
	protocolo	1	3,6	3,6	35,7
	procedimiento	1	3,6	3,6	39,3
	no	9	32,1	32,1	71,4
	7	8	28,6	28,6	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Figura 7 Tabla de frecuencia pregunta número tres

Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	5	17,9	17,9	17,9
	no	23	82,1	82,1	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Figura 8 Tabla de frecuencia pregunta número cuatro

¿Que tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicacion de un documento guía en su labor?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	nada importante	14	50,0	50,0	50,0
	poco importante	8	28,6	28,6	78,6
	importante	6	21,4	21,4	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Figura 9 Tabla de frecuencia pregunta número cinco

De iniciarse un proceso de preparacon para la acreditacion de la calidad de E.S.E San Juan de Dios Pamplona, ¿usted participaria?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	5	17,9	17,9	17,9
	no, tengo mucha carga	6	21,4	21,4	39,3
	no, no me interesa	5	17,9	17,9	57,1
	no, no tengo los conocimientos para ello	6	21,4	21,4	78,6
	tal vez	5	17,9	17,9	96,4
	6	1	3,6	3,6	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Figura 10 Tabla de frecuencia pregunta número seis

¿Cual de las siguientes dificultades son mas frecuentes en el area en que usted desempeña su labor?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos demoras	6	21,4	21,4	21,4
disponibilidad de recursos fisicos	6	21,4	21,4	42,9
fallos en el sistema	2	7,1	7,1	50,0
ausentismo laboral	4	14,3	14,3	64,3
no disponibilidad de los trabajadores	4	14,3	14,3	78,6
malas relaciones interpersonales	6	21,4	21,4	100,0
Total	28	100,0	100,0	

Figura 11 Tabla de frecuencia pregunta número siete

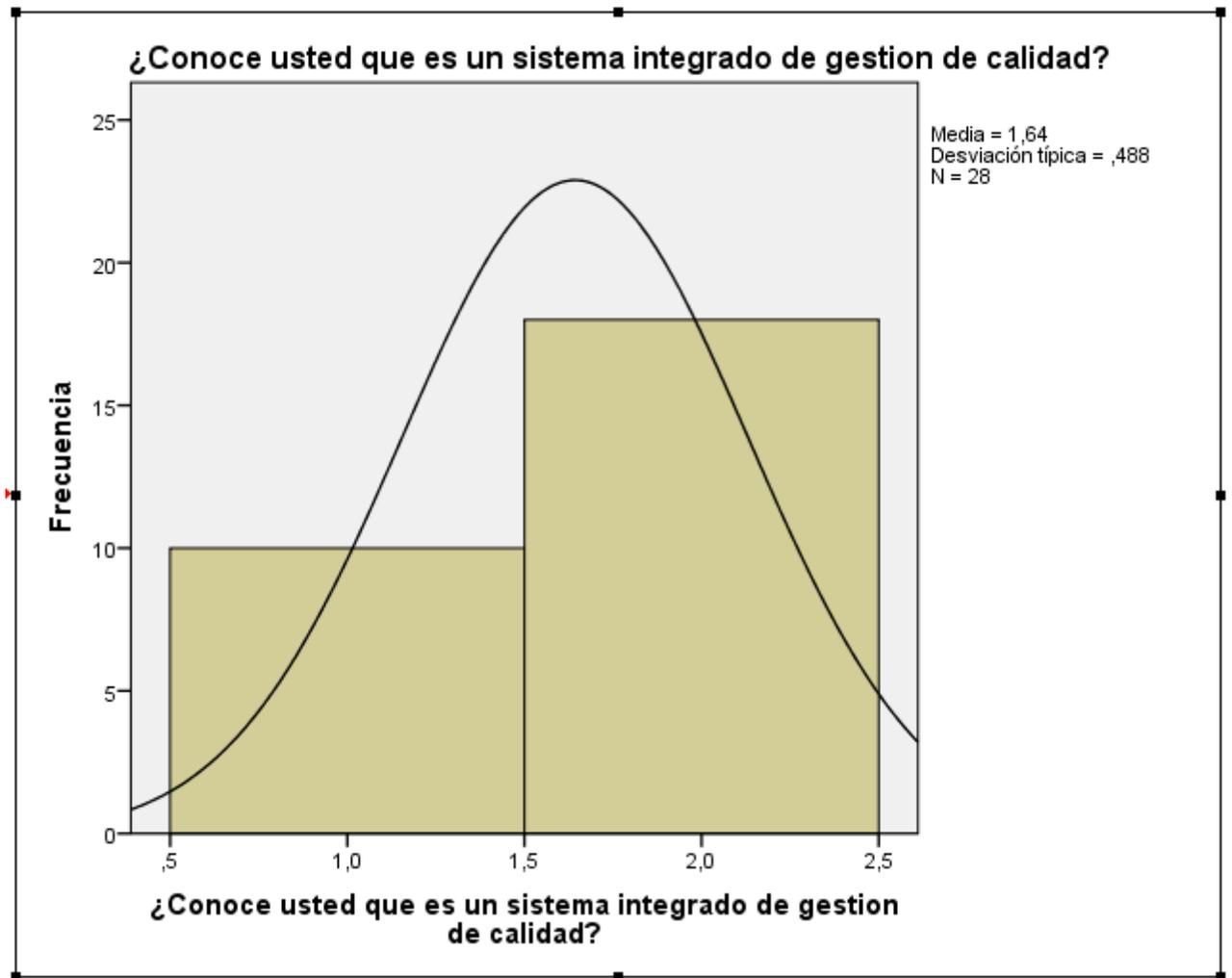


Figura 12 Histograma pregunta uno

¿Al recibir su cargo la persona que lo oriente brindó información acerca de los documentos que podía utilizar para llevar a cabo su labor?

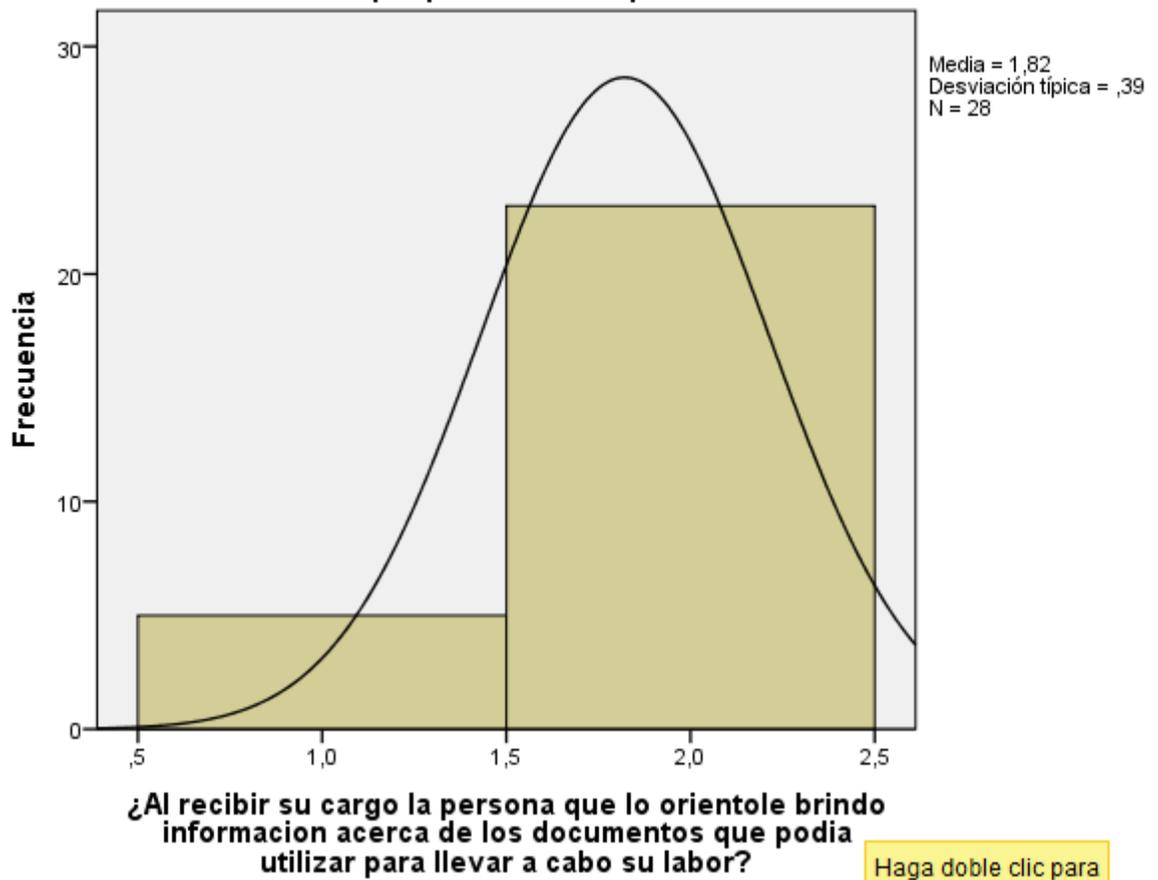


Figura 13 Histograma pregunta dos

¿Existe algún documento en donde se detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo?

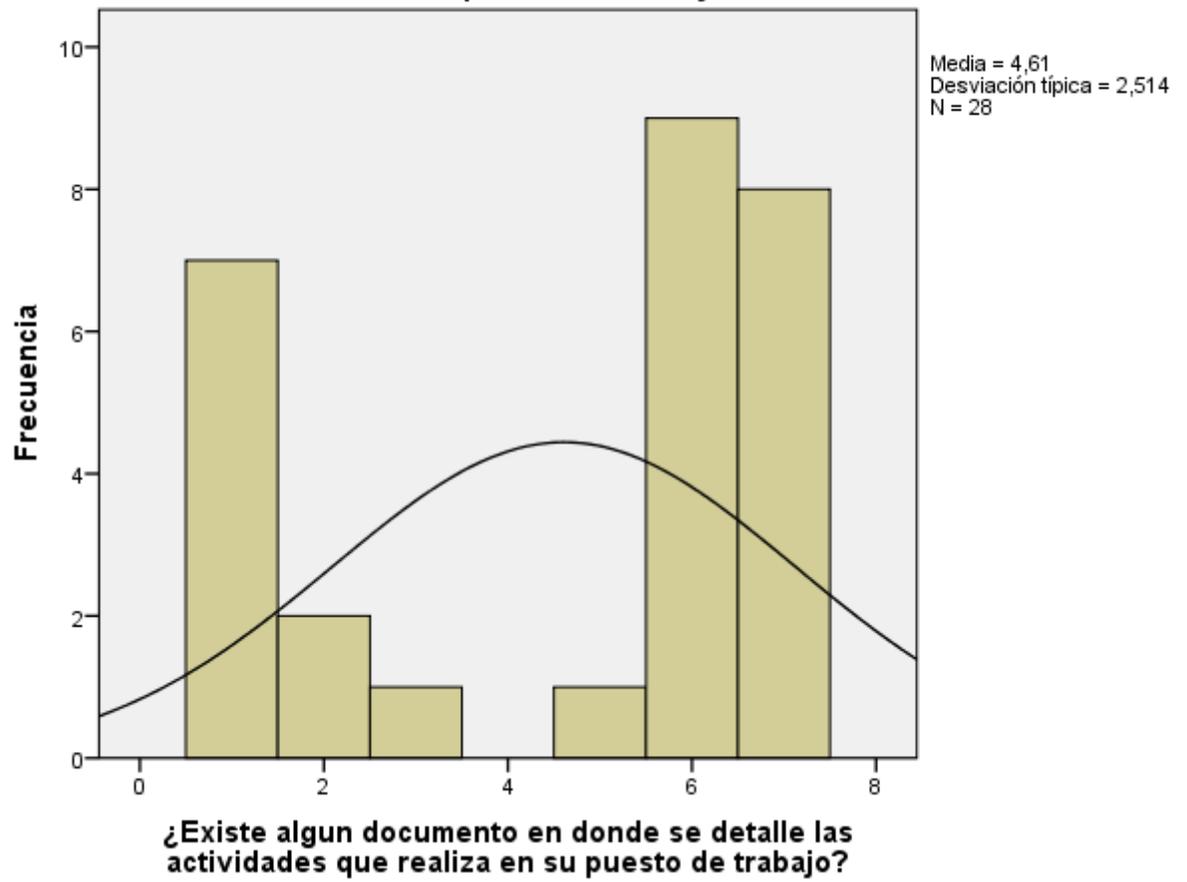


Figura 14 Histograma pregunta tres

Si existe un documento que detalle las actividades que realiza en su puesto de trabajo, ¿lo aplica?

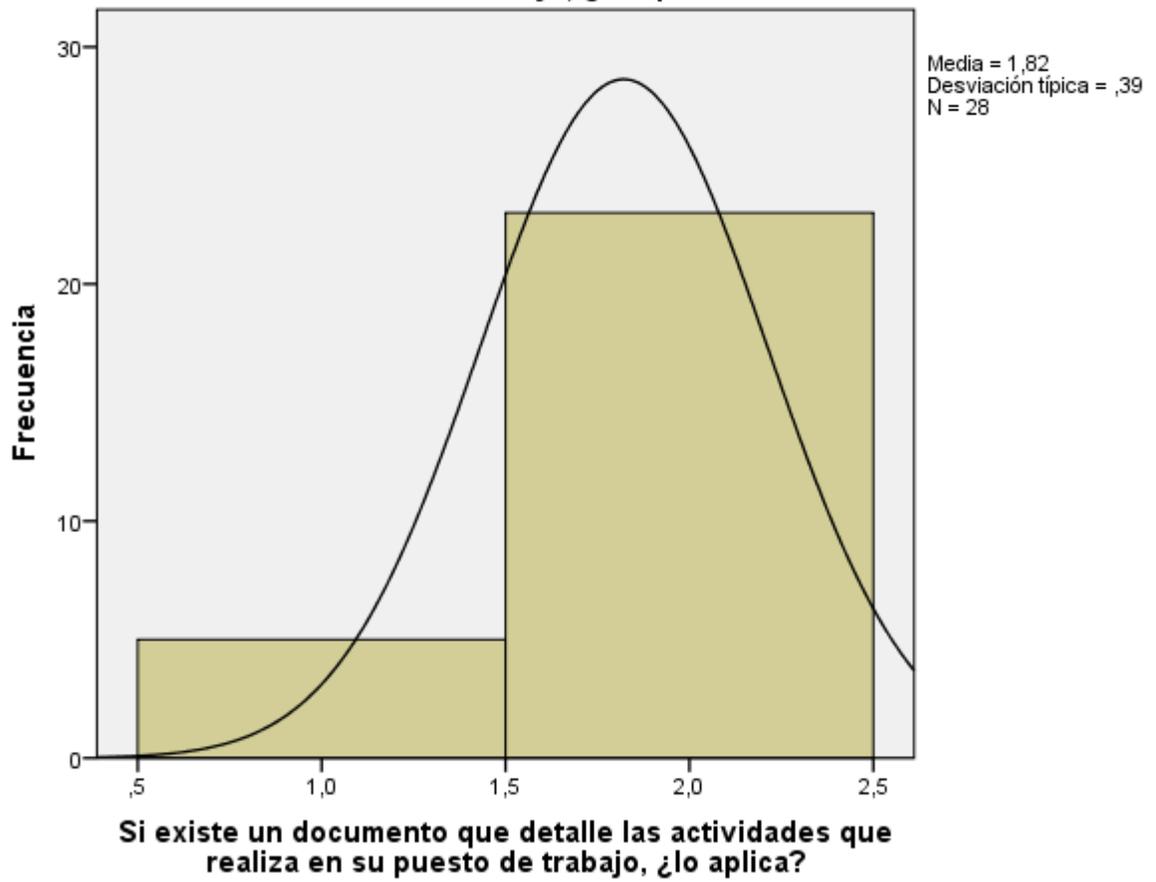


Figura 15 Histograma pregunta cuatro

¿Que tanto considera usted que influye en la calidad del servicio prestado la aplicacion de un documento guia en su labor?

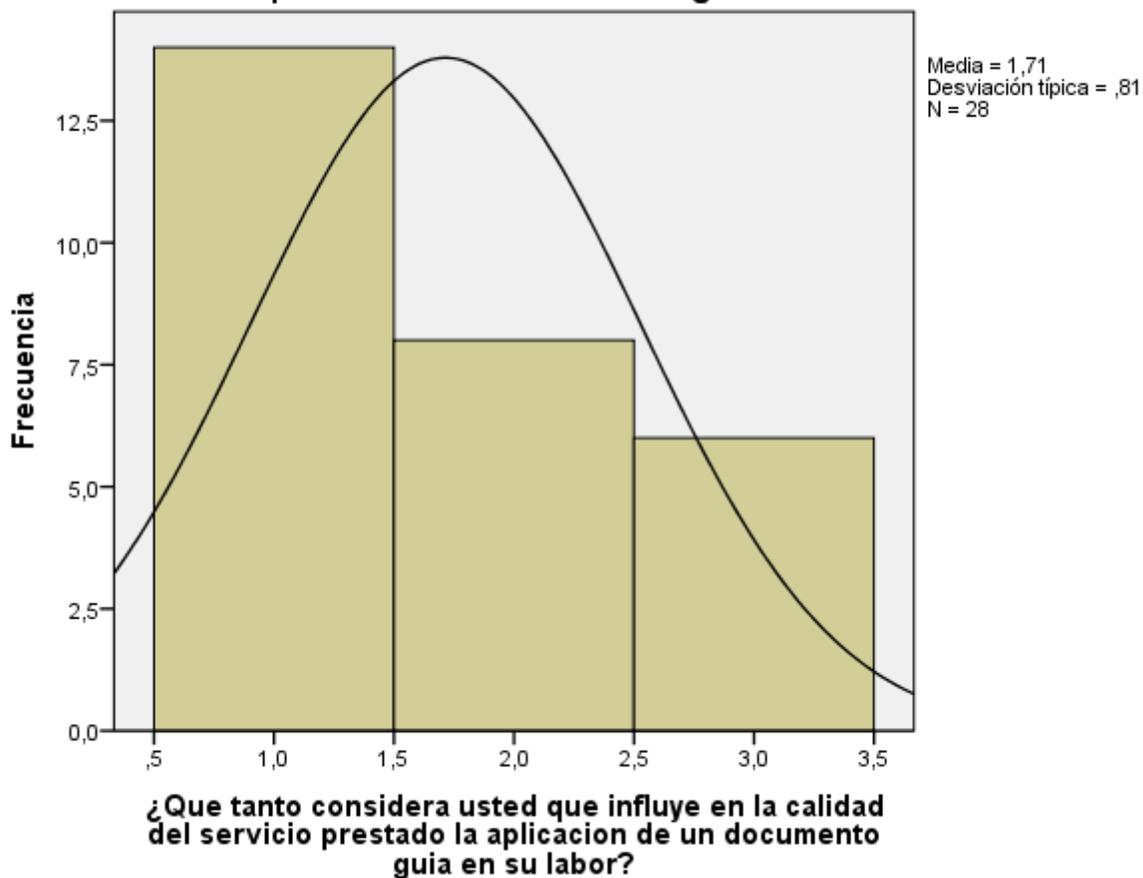


Figura 16 Histograma pregunta cinco

De iniciarse un proceso de preparacon para la acreditacion de la calidad de E.S.E San Juan de Dios Pamplona, ¿usted participaria?

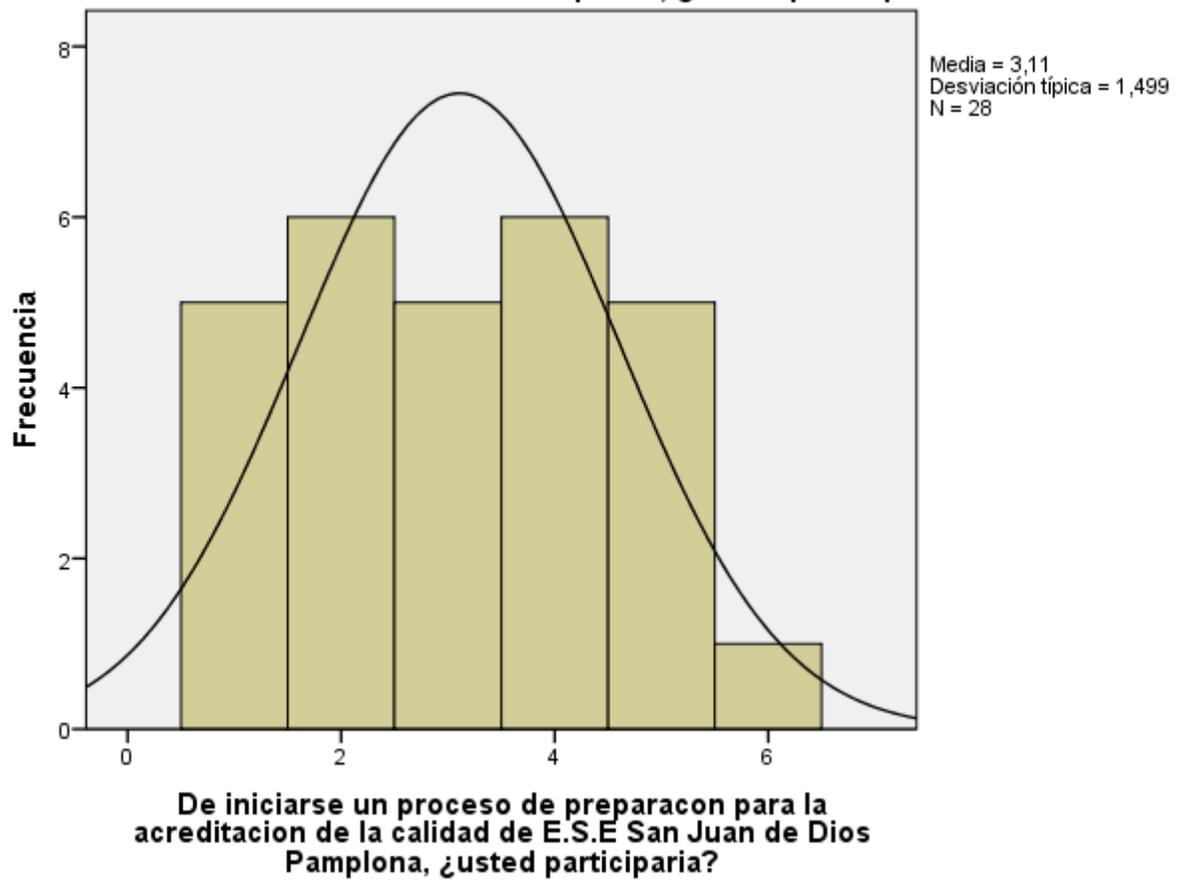


Figura 17 Histograma pregunta seis

¿Cual de las siguientes dificultades son mas frecuentes en el area en que usted desempeña su labor?

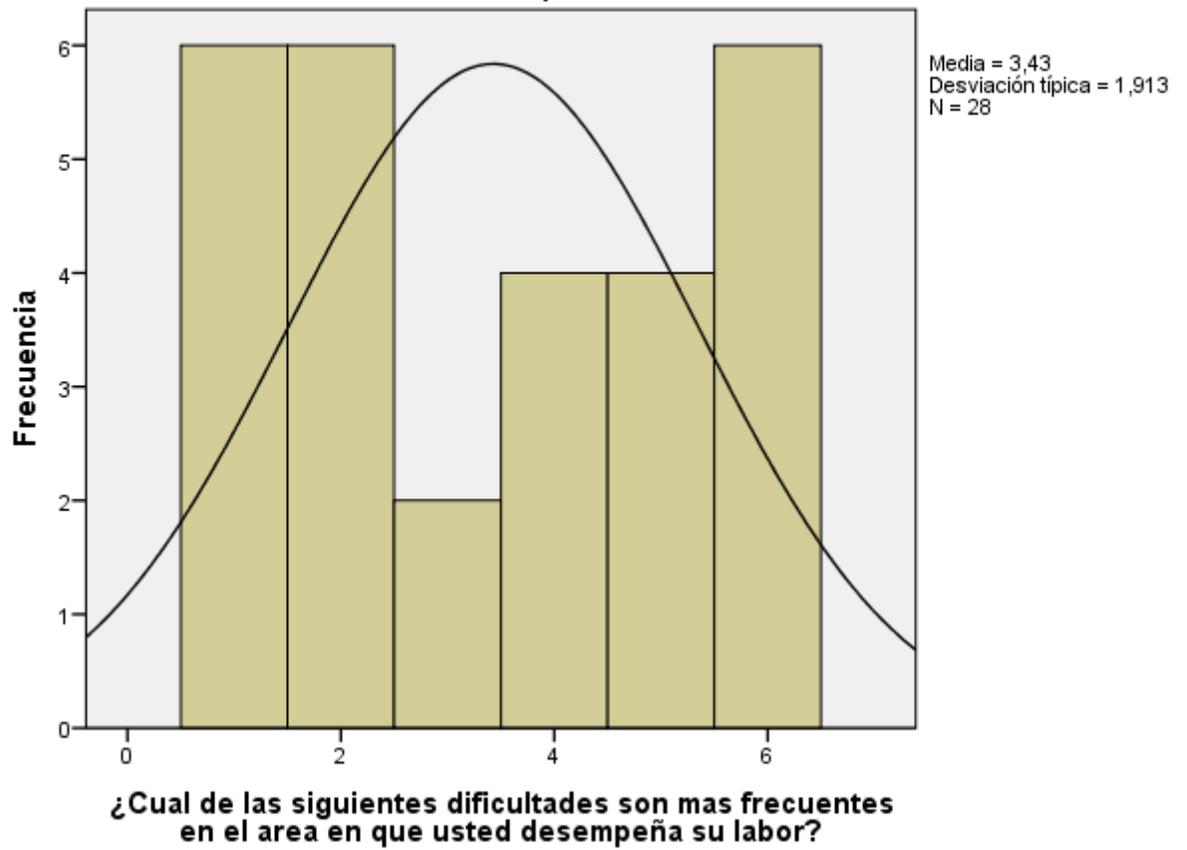


Figura 18 Histograma pregunta siete