

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO VICERRECTORADO ACADÉMICO ESTUDIOS DE POSTGRADO ÁREAS DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

PLAN DE LA CALIDAD PARA EL PROCESO "ATENCIÓN AL USUARIO" DEL LABORATORIO CLÍNICO BACTERIOLÓGICO GÓMEZ RUIZ

Presentado por:

Machado Márquez, Yumary

Para optar al título de:
Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Asesor: Narváez, Beatriz

Caracas, mayo de 2015

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO VICERRECTORADO ACADÉMICO ESTUDIOS DE POSTGRADO ÁREAS DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

PLAN DE LA CALIDAD PARA EL PROCESO "ATENCIÓN AL USUARIO" DEL LABORATORIO CLÍNICO BACTERIOLÓGICO GÓMEZ RUIZ

Presentado por:

Machado Márquez, Yumary

Para optar al título de: Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

Asesor: Narváez, Beatriz

Caracas, mayo de 2015

Caracas, 06 de mayo de 2015

Sres.

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

Postgrado en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud.

Presente.

Por medio de la presente informo que he leído, revisado y aprobado el documento final del Trabajo Especial de Grado titulado: Plan de la Calidad Para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz, presentado por la estudiante Yumary Machado Márquez C.I. 17.561.529, como parte de los requisitos para optar al título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud. Considero, por tanto que reune las condiciones y méritos suficientes para ser evaluado por el distinguido jurado que se tenga a bien designar.

Atentamente,

Beatriz Narvaez

CI: 3.824.708



Caracas, 06 de mayo de 2015

Sres.

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

Postgrado de en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud.

Caracas.

Estimados Señores

Nos dirigimos a ustedes para informarle que hemos autorizado a la Licenciada Yumary Machado Márquez, Cl 17.561.529, quien labora en esta organización, a hacer uso de información proveniente de esta institución, para documentar y soportar los elementos estrictamente académicos que conllevarán a la realización del trabajo especial de grado: Plan de la Calidad Para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz, como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud exigidos por la Dirección General de Estudios de Postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello

Sin más a que hacer referencia, atentamente,

Luz Marina Carrero

Coordinadora de Gestión de la Calidad

AGRADECIMIENTOS

A la fuerza universal que impulsa la vida.

A mi madre por su sacrificio y amor infinito.

A mi esposo por su tolerancia y por el apoyo incondicional en todos mis proyectos.

A familiares y amigos que de una manera u otra colaboraron con la consecución de esta meta.

A mis compañeros de Postgrado por la grata experiencia de conocerlos y aprender juntos el arduo camino de la Gerencia.

A los brillantes Profesores del Postgrado, por los valiosos conocimientos y por abrirnos las alas para volar más alto.

A la Profesora Beatriz Narváez, maravillosa guía y consejera en el emprendimiento de este trabajo.

A mis compañeros de labores por su colaboración, e igualmente a la Dirección del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz por su apertura a la mejora continua.

1



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO VICERRECTORADO ACADÉMICO ESTUDIOS DE POSTGRADO ÁREAS DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN POSTGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN SALUD

PLAN DE LA CALIDAD PARA EL PROCESO "ATENCIÓN AL USUARIO" DEL LABORATORIO CLÍNICO BACTERIOLÓGICO GÓMEZ RUIZ

Autor. Machado Márquez, Yumary Asesor: Narváez, Beatriz

Año: 2015

RESUMEN

Las organizaciones prestadoras de servicios de salud desarrollan nuevos enfoques gerenciales para mejorar la calidad. El Laboratorio Clínico forma parte de este tipo de organizaciones y requiere de la aplicación de conocimientos que permitan optimizar sus procesos y resultados. La presente investigación tuvo como objetivo elaborar un Plan de la Calidad para el Proceso Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz, tomando en cuenta los Fundamentos de la Norma ISO 10005:2005 "Sistemas de Gestión de la Calidad, Directrices para los Planes de la Calidad". La investigación es de tipo proyectiva e incluye elementos tanto del diseño de campo como del documental. La recolección de datos se realizó a través de las matrices de identificación de procesos para describir los mismos y los instructivos de análisis de procesos sugeridos por Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003). Esto permitió identificar las necesidades que conllevan al diseño del plan de la calidad para el proceso en estudio. El análisis de resultados se efectuó empleando elementos de estadística descriptiva y análisis documental. De esta manera se ensambla una propuesta de mejora continua para la organización, basada en el estudio de un proceso acompañado del diseño de un plan de calidad que lo optimice.

Palabras Clave: Organización, calidad, plan, proceso, atención

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	4
1.1 Planteamiento del Problema	4
1.2 Formulación del Problema	9
1.2.1 Sistemización del Problema	9
1.3 Objetivos	. 10
1.3.1 Objetivo General	. 10
1.3.2 Objetivos Específicos	. 10
1.4 Justificación de la Investigación	. 10
1.5 Alcance y Limitaciones de la Investigación	. 12
2.1 Antecedentes	. 13
2.2 Fundamentos Teóricos	. 17
□ Definición de Calidad	. 17
□ Calidad de Servicio	. 18
□ Garantía de Calidad	. 21
□ La Calidad de la Atención en Salud	. 22
□ Satisfacción de Usuarios	. 23
□ Planificación de la Calidad	. 24
☐ Fundamentos de la Norma ISO 10005:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para los Planes de la Calidad	
□ La Auditoría en las Instituciones de Salud	
□ Normalización de Procesos	29
□ Auditoría de la Calidad en las Instituciones de Salud	31
2.3. Marco Organizacional	32
Descripción Breve de la Organización	32
□ Lineamientos Estratégicos de la Organización: Misión, Visión, Valores,	
Objetivos	33
2.4. Bases Legales	36

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de Investigación	40
3.2. Diseño de la Investigación	40
3.3. Unidad de Análisis	41
3.4. Técnicas de Recolección de Datos	41
3.5. Procedimiento por Objetivos	44
3.6. Operacionalización de los Objetivos	46
3.7. Aspectos Éticos	46
3.8. Cronograma	48
3.9. Recursos	49
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	50
□ Descripción de Procesos	50
□ Análisis del Proceso	52
CAPÍTULO V: DESARROLLO DE LA PROPUESTA	59
Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laborator Bacteriológico Gómez Ruiz	
CAPÍTULO VI: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	62
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
Conclusiones:	63
Recomendaciones:	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Pág.
Figura 1. Organigrama del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A	35
Figura 2. Mapa de Procesos del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A	۸ 36
Figura 3. Cronograma de Actividades	48
Figura 4. Frecuencia de observación del elemento susceptible de intervención	56
Figura 5. Flujograma del Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico	
Bacteriológico Gómez Ruiz C. A.	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	Pág.
Tabla 1. Laboratorios Clínicos Acreditados en Latinoamérica	6
Tabla 2. Laboratorios Clínicos Certificados en Venezuela	7
Tabla 3. Criterios de Evaluación de Calidad de Servicios	21
Tabla No. 4. Etapas de la Garantía de Calidad	22
Tabla No. 5. Atributos de la Calidad de la Atención en Salud	23
Tabla 6. Definición de las Variables	42
Tabla 7. Operacionalización de las Variables	43
Tabla 8. Operacionalización de los Objetivos	46
Tabla 9. Presupuesto del Proyecto	49
Tabla 10. Gastos del Trabajo Especial de Grado	49
Tabla 11. Resultados de la Descripción de Procesos	51
Tabla 12. Análisis de Procesos	53
Tabla 13. Frecuencia de observación del elemento susceptible de inte	ervención 56

INTRODUCCIÓN

La gerencia contemporánea abarca y conceptualiza diversos elementos que permiten a las organizaciones adecuarse a las realidades del momento, ofreciendo recursos y herramientas para afrontar la elevada competitividad en el mercado (Hernández, Chumaceiro, & Atencio, 2009). La ventaja puede ser definida por diversos criterios de apreciación de los consumidores y por la evaluación que hacen sobre el servicio recibido, entendiendo que cualquier organización ofrece algún tipo de servicio relacionado con la atención al cliente. (Hernández, Chumaceiro, & Atencio, 2009).

Es por ello que, para ofrecer servicios de calidad, se requiere, de acuerdo a Hernández, Chumaceiro, & Atencio (2009), estructurar un plan de acción y desarrollo en la atención al cliente, aplicado especialmente al recurso humano de las organizaciones quien se constituye en el elemento principal para afianzar la cultura, el compromiso y la estrategia de la calidad del servicio.

La Organización Panamericana de Salud (2014) señala, además, que la orientación hacia la calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas. Para esto es necesario un liderazgo comprometido de modo que este proceso sea seguro y sostenible. Igualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado mucho interés por potenciar y desarrollar la calidad en salud y ya en los años ochenta se comenzó a utilizar la filosofía industrial del proceso de mejoramiento continuo (PMC) y la administración total de la calidad (TQM).

Actualmente las empresas tienen como objetivo la satisfacción del cliente e introducen el concepto de calidad entendida cómo ofrecer lo que el cliente necesita. (Centro Europeo de Empresas Innovadoras, 2008). Es decir, la disposición de ir más allá de lo común para satisfacer las necesidades cotidianas de los consumidores; en este sentido, destaca para Hernández, Chumaceiro, & Atencio (2009) el protagonismo del recurso humano que interactúa directamente

con los clientes debido a que representa y transmite la calidad del negocio en la generalidad de todos sus procesos, su interrelación lo constituye en el eslabón intermedio entre empresa y consumidores, por lo tanto, inciden sobre las preferencias de consumo. Es determinante proporcionar un buen servicio a los clientes, entendiendo sus necesidades e identificando las oportunidades y así construir una verdadera relación e impulsar su lealtad (Otálora & Orejuela, 2007).

En el mundo empresarial se desarrollan nuevos enfoques y modelos de gestión que permiten mejorar la calidad de la atención a los usuarios. La década de los 90 se caracterizó por el incremento de la calidad del servicio, los sistemas productivos y de servicio debían dar respuesta a las necesidades de la sociedad y los usuarios, que cada vez eran más diversos e individualizados (Rodríguez, Ochoa, & Torres, 2009). Entender correctamente las necesidades de la sociedad se vuelve cuestión clave y punto de partida para diseñar y gestionar procesos que logren una elevada satisfacción. La calidad técnica ha recibido más atención, como garantía de la efectividad terapéutica de los tratamientos, pero esto es insuficiente; Rodríguez, Ochoa, & Torres, (2009) señalan que la tendencia en el mundo es darle importancia a la atención al paciente, a lo que éste percibe para llegar a un concepto más integrado de calidad o excelencia hospitalaria.

El debate que genera la evaluación de la calidad de los servicios de salud gira principalmente alrededor de dos cuestiones: quién evalúa la calidad y bajo qué criterios se realiza este proceso. (Otálora & Orejuela, 2007). Históricamente, el establecimiento de criterios para la evaluación ha sido responsabilidad del personal médico, pero ahora la perspectiva del paciente se impone como un indicador significativo de la calidad del servicio en el área de la salud y puede representar la perspectiva más importante (Otálora & Orejuela, 2007).

La calidad del servicio se ha convertido en un área de especial interés para investigadores y gerentes. Es una pieza clave dentro del sector de los servicios y su búsqueda ha llevado a numerosos investigadores a desarrollar posibles definiciones y diseñar modelos sobre la misma (Rodríguez, Ochoa, & Torres, 2009). De igual manera, ha generado impacto en el desempeño de los negocios,

reducción de los costos, la lealtad del cliente y la rentabilidad (Rodríguez, Ochoa, & Torres, 2009).

Otálora & Orejuela, (2007) explican que la mercadotecnia reconoce la importancia de la percepción del paciente en la evaluación de la calidad del servicio en salud; una razón para esta atención es que se cree que la satisfacción del paciente es una meta de prestación del cuidado de la salud (Alpirez, Baeza, & Peña, 2007); no obstante, Otálora & Orejuela, (2007) sugieren que no debe olvidarse la perspectiva médica y científica en la definición de estrategias y planes de la calidad para los proveedores de servicios de salud.

Dentro de las instituciones de salud, los laboratorios clínicos, generan productos y servicios al paciente, a la comunidad, a su mismo personal y a otras empresas, por lo que las exigencias de la salud y la seguridad, así como los requisitos legales y las leyes del mercado, obligan a los mismos a incorporar el concepto de calidad en sus rutinas diarias (Molero, Cruz, & Zambrano , 2010). Dada la importancia fundamental que tiene la gestión de la calidad en los laboratorios clínicos, resulta indispensable la realización de estudios diagnósticos a través de instrumentos confiables que permitan establecer planes estratégicos en pro de una mejora de la calidad de los mismos. (Molero, Cruz, & Zambrano , 2010)

El presente documento de investigación presenta una propuesta para la mejora continua del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz y se expone mediante una serie de capítulos cuyo contenido se describe a continuación: El primero establece el enunciado del tema en estudio, los objetivos y alcances así como la justificación, el segundo capítulo incluye los antecedentes de la investigación y las bases teóricas que la sustentan; el tercer capítulo abarca el marco metodológico, es decir el proceso a través del cual se dio cumplimiento a los objetivos planteados, el cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos para luego exponer la propuesta en el quinto, evaluada en el sexto capítulo, y finalmente llegar a las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

El capítulo que a continuación se presenta contiene el enunciado del problema objeto de investigación donde se establecen los límites del tema escogido, conjuntamente con los objetivos que definen el fin de la investigación y la justificación del estudio, la cual indica la relevancia de emprender este trabajo.

1.1 Planteamiento del Problema

Las empresas que se dedican a entender y satisfacer las necesidades de los clientes en mercados meta bien definidos, motivan a todos los miembros de la organización de modo que produzcan un valor superior para sus clientes y de esta forma crean niveles elevados de satisfacción (Della, 2009). Respecto a este particular, Della (2009) afirma que para maximizar el rendimiento de los negocios hoy y siempre es necesario enfocarse en el activo más valioso: los clientes, lo que significa ponerlos en primer lugar; esto quiere decir, para Della (2009), construir las habilidades que formarán los hábitos de servicios orientados hacia ellos, planeando con efectividad y de esta manera alcanzar sus requerimientos y darles los beneficios dentro del marco de la cultura de servicios. A esta premisa no escapan los servicios asistenciales de salud tales como el Laboratorio Clínico cuya situación se expone a continuación.

Toda organización debe tener como prioridad la búsqueda constante de la mejora continua, más aún cuando se habla de organizaciones prestadoras de servicios de salud, cuyo producto contribuye en el hallazgo de soluciones para los problemas de salud- enfermedad que afectan al ser humano, es allí donde radica su importancia. Es posible afirmar entonces que las organizaciones de salud deben estar orientadas a las mejores prácticas que garanticen la calidad de sus servicios. El laboratorio clínico es parte de esta realidad y por ello en el mundo entero se han creado diversos organismos que buscan aproximar las prácticas del laboratorio a la máxima calidad, son entes que certifican el grado de apego a una norma o acreditan la calidad técnica de los procesos, organismos cuya competencia ha sido más que comprobada y forman una

asociación que traspasa fronteras y fortalece la aceptación de servicios en gran número de países.

Aunque los países desarrollados llevan la delantera en este sentido no es poco lo que se ha logrado en materia de calidad y servicios de Laboratorio Clínico en Latinoamérica, hecho que indica la necesidad imperiosa de encaminar dichas entidades de salud hacia gestiones más eficientes para brindar mayor cobertura y mejor calidad en los servicios asistenciales.

Durante la última década la mayoría de los países de América Latina al igual que los del resto del mundo, se encuentran en una búsqueda continua de mejores formas de organizar y financiar los servicios de atención a la salud. (Alpirez, Baeza, & Peña, 2007). Una gran parte del movimiento de reforma se ha originado por la comprensión de que los sistemas de salud deben renovarse. Es así como surgen las Normas que constituyen las bases de la gestión de calidad tales como la serie ISO 9000 y específicamente la ISO 9001, la cual es con diferencia, el marco de calidad más sólido del mundo.

En la actualidad, éstas normas la utilizan más de setecientos cincuenta mil (750.000) organizaciones de ciento sesenta y un (161) países y establece las pautas no sólo para los sistemas de gestión de la calidad (Fondo para la Normalización y Certificación de la Calidad, 2014), sino para los sistemas de gestión en general, pero también a un nivel de mayor complejidad existen los organismos de acreditación para garantizar competencia y eficacia de los servicios y que además están regidos por normas de acreditación como ISO/IEC 17025 (Laboratorios de ensayos técnicos) o ISO 15189:2007 (Laboratorios de análisis clínicos). Dichas normas toman en cuenta factores específicamente relevantes a la habilidad de un laboratorio para producir información precisa y acertada de pruebas y calibraciones en sus ensayos (International Laboratory Accreditation Cooperation, 2014) La acreditación de laboratorios también abarca los elementos relevantes de los sistemas de

calidad tomados en cuenta por la certificación ISO 9001. Para asegurar el cumplimiento continuo, las instalaciones acreditadas se re-evalúan regularmente para garantizar que mantengan sus estándares de experiencia técnica (International Laboratory Accreditation Cooperation, 2014). Varios países latinoamericanos registran en el historial respectivo de sus organismos competentes, listados de Laboratorios Clínicos acreditados, lo que señala el compromiso y voluntad de mejora de los países en vías de desarrollo, a continuación en la tabla N° 1, se puede ver un ejemplo:

Tabla 1. Laboratorios Clínicos Acreditados en Latinoamérica

País	Organismo de	Cantidad de	Área específica y
	Acreditación	Laboratorios	número de
		Acreditados	laboratorios por área
Chile	INN	14	Hematología 3,
			Inmunología 4,
			Microbiología 4 ,
			Química clínica 3
Colombia	ONAC	4	Química Clínica 4
Costa Rica	ECA	8	Química Clínica 6,
			Bacteriología 2
Ecuador	OAC	4	Inmunoquímica 2,
			Química Clínica 2
México	EMA	68	Hematología 1,
			Hematología y
			Coagulación 25,
			Química Clínica 30,
			Bacteriología y
			Micología 3,
			Micobacteriología 9

Fuente: Adaptado de Cooperación Internacional de Acreditación de Laboratorios, (2014)

Venezuela, por su parte, no cuenta con trayectoria en materia de acreditación de laboratorios clínicos más si en el área de certificación cuyo ente más representativo es el Fondo para la Normalización y Certificación de la Calidad

(FONDONORMA) el cual publica periódicamente el número de Laboratorios Clínicos certificados bajo la norma ISO 9001 tal como se muestra a continuación, en la tabla No.2:

Tabla 2. Laboratorios Clínicos Certificados en Venezuela

Razón social	Tipo Certificación	Estatus	Alcance
Grupo Médico Vargas C.A. (Clínica Santa Sofía)	ISO 9001: 2008	Activo	Laboratorio de Microbiología Clínica
Laboratorio Avilab,	ISO 9001:2008	Activo	Servicio de
C.A.			Bioanálisis en las
			Áreas de:
			Bacteriología-
			Micología,
			Hematología,
			Serología, Biología
			Molecular,
			Especiales, Química
			y Orina-Heces
Laboratorio Clínico	ISO 9001:2008	Activo	Servicios de
Medivar, C.A.			Bioanálisis en las
			Áreas de Química,
			Hematología,
			Coproanálisis y
			Uroanálisis, Pruebas
			Especiales, Serología
			y Pruebas Infecciosas

Fuente: Adaptado de Fondo para la Normalización y Certificación de la Calidad, (2014)

En Venezuela existe el interés por conocer e incrementar la calidad de los servicios que se prestan en los laboratorios clínicos y en otras entidades de salud en general, el país cuenta con el marco legal que respalda la iniciativa de implementar medidas para mejorar la calidad e igualmente existen los proyectos de conformar organismos que establezcan los protocolos necesarios para acreditar laboratorios clínicos tales como El Servicio Autónomo Nacional

de Normalización, Calidad, Metrología y Reglamentos Técnicos (SENCAMER), pero sobre todo existe el reconocimiento de que las organizaciones requieren de cambios, optimización de recursos, mayor eficiencia y eficacia en los procesos y la satisfacción de los clientes. El mayor auge en este sentido se da a nivel de los prestadores de servicios privados, organizaciones que entienden que muchos de los productos o servicios que se ofrecen son similares a los de su competencia y deben sobresalir agregando valor, es por ello que Velázquez & Contri (2011) destacan que la calidad de la oferta o el menor precio no siempre resultan argumentos suficientes para convencer a un consumidor cada vez más exigente y bombardeado todo el tiempo con promociones y anuncios de publicidad.

En el contexto de los servicios, Fuentes (2010) menciona que dicho proceso, es decir, el encuentro en el que interactúa la empresa con el cliente es el origen de las valoraciones que resultan claves para construir la satisfacción. De igual manera, Della (2009) señala que satisfacer las expectativas significa darle a los clientes el servicio de primer nivel que están esperando para que sientan que están siendo escuchados y puestos en primer término. Hay que tomar en consideración que los clientes no solo juzgarán el comportamiento de la organización con relación a los competidores, sino también el servicio que se prometió entregar de acuerdo con estándares aceptables (Della, 2009)

Ahora bien, dado el gran auge de los estudios de calidad de atención y satisfacción de usuarios y a la amplia distribución en Venezuela de los laboratorios clínicos como empresas prestadoras de servicios de salud, se propone abordar la elaboración de un plan de la calidad para el proceso "atención al usuario" y establecer oportunidades de mejora, crecimiento y gestión tomando en cuenta dicho proceso. La organización escogida para emprender el estudio lleva por nombre Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A. y se define como una institución prestadora de servicios de laboratorio de rutina y pruebas especiales de referencia. Asimismo, busca

convertirse en una organización reconocida por la calidad de sus resultados, hecho que ha encaminado a la institución a crear una unidad de gestión de la calidad, para ello se cuenta con personal de coordinación del área y personal de asesoría externa cuya meta es optar a la certificación como primer paso.

Para lograr el reconocimiento se han establecido una serie de objetivos estratégicos dentro de la planificación anual y han empleado recursos tales como la metodología del Hoshin Kanri, que busca determinar los puntos clave de investigación para alcanzar las metas trazadas. El primer elemento a estudiar es el funcionamiento de los procesos desde el ingreso de usuarios que solicitan diversos exámenes de laboratorio de acuerdo a sus necesidades específicas, hasta la salida del resultado solicitado. Igualmente, se desea realizar el estudio en aras de conocer datos puntuales que permitan tomar acciones concretas debido al creciente número de quejas, aproximadamente 12,3 mensuales en promedio (Coordinación de Gestión de la Calidad, 2013) por diversas causas calificadas como inespecíficas que deben estudiarse con detenimiento para identificar los factores susceptibles de intervención y finalmente elaborar el plan de la calidad para el proceso "atención al usuario" que permita orientar al laboratorio hacia la ruta de calidad óptima.

Por todo lo anteriormente mencionado surge la presente investigación cuya finalidad es darle respuesta a la siguiente pregunta:

1.2 Formulación del Problema

¿Cómo estaría conformado un Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.?

1.2.1 Sistemización del Problema

 ¿Cuáles son los procesos de atención al usuario que se llevan a cabo en el Laboratorio Clínico en estudio?

- ¿Cuáles son los factores susceptibles de intervención en los procesos de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.?
- ¿Cuáles serán los elementos que conformarán el Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico en estudio?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Elaborar un Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir los procesos actuales de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.
- Identificar los factores susceptibles de intervención a través del análisis de los procesos de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.
- Diseñar el Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

1.4 Justificación de la Investigación

En la literatura de marketing relacional, la creación y el mantenimiento de relaciones duraderas con los clientes constituyen un elemento clave para la consecución de ventajas competitivas por parte de las empresas. Dichas relaciones deben partir de la existencia de clientes satisfechos, por lo que la satisfacción del consumidor es un tópico que continua teniendo un interés tanto académico como empresarial (Fuentes, 2010).

En ese sentido, Fuentes (2010) también afirma que el conocimiento de las variables que contribuyen a explicar la satisfacción permite que las empresas puedan comprender, desde el punto de vista del cliente, los mecanismos que conducen a emitir estos juicios que son, en gran parte, determinantes en la formación de conductas posteriores.

A su vez, Della (2009) hace énfasis en la mayor importancia que tienen algunos clientes para las empresas en el corto plazo, otros lo serán en un término mayor, sin embargo, se necesita identificar a los mejores y enfocarse en darles los servicios adecuados en el futuro. Ya sea internos, externos, empresas o representantes de otras compañías, unos serán excelentes prospectos y los mejores clientes tal vez no sean los que actualmente le generan el mayor ingreso, sino aquellos que desearán más los servicios en el largo plazo. Es más redituable la relación costo-beneficio de retener los clientes actuales, que atraer nuevos; es por ello que las empresas tienen que encauzar sus esfuerzos en aquellos más rentables a futuro (Della, 2009).

Ese mismo planteamiento es sostenido por Velázquez & Contri (2011) quienes señalan que "de acuerdo con diversos estudios en ventas, mantener a un cliente resulta 25% más barato para una empresa que conquistar uno nuevo. O en otras palabras, con lo que cuesta ganar un comprador se podría retener a cuatro".

Ahora bien, en Venezuela, existen diversos estudios que se enfocan en la medición de la satisfacción de clientes y usuarios de servicios de salud especialmente en el área pública y su influencia en la calidad de la atención, pero se hace necesario emprender otros estudios que permitan analizar el funcionamiento de los procesos y establezcan propuestas de mejora continua más concretas que contribuyan a satisfacer las necesidades de los usuarios a través de la gestión de la calidad de dichos procesos.

Una de las prioridades que ha establecido el Laboratorio Clínico en estudio es crear sensibilidad hacia el cliente debido a que es la única manera de mantener la relación a largo plazo y añadir valor a la lealtad de éste con la organización, para lo cual es necesario efectuar revisiones continuas que den a conocer las necesidades de los usuarios y de esta manera cumplir con las expectativas de los mismos y aplicar herramientas que permitan las mejoras constantes. El Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz a través de estudios de satisfacción de clientes ha determinado el impacto de los atributos de la organización en la conformidad de éstos respecto a los servicios que reciben, lo

que permite a la empresa priorizar acciones y planificar presupuesto y actividades para realizar cambios y mejoras en puntos álgidos (infraestructura, entrenamiento, gama de servicios, ambiente, comunicación, etc.) sin embargo el camino de la mejora continua requiere atención en los procesos que se llevan a cabo para reorientar la manera de hacer el trabajo en función de innovar y poder afrontar las demandas de los nuevos tiempos.

1.5 Alcance y Limitaciones de la Investigación

La investigación se realizó en la sede del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A. ubicada en la Calle Nacimiento, Urbanización Los Frailes, Local 1-B Caracas- Venezuela. Asimismo, el estudio abarcó el cuarto trimestre del año 2014 entre los meses de octubre y diciembre del año mencionado.

El horario del laboratorio está representado por dos turnos de trabajo de lunes a viernes, el turno matutino está comprendido entre las 7:00 am y las 12:00 m, el siguiente turno inicia a la 1:00 pm hasta las 5:00 pm. La recolección de datos se efectuó durante el turno matutino por ser el de mayor movimiento de muestras y concurrencia de usuarios.

Igualmente, es necesario mencionar que se dispone de acceso completo a la unidad de análisis ya que constituye el lugar de trabajo de quién emprende esta investigación, los recursos financieros son aportados por la investigadora y además se cuenta con la autorización correspondiente de la Dirección del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A. así como de la Coordinación de Gestión de la Calidad para recolectar la información pertinente que permitió llevar a cabo el estudio.

La implementación de la propuesta no estuvo prevista dentro de la presente investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

En los últimos años ha venido adquiriendo mayor importancia y por ende mayor repercusión en la sociedad, la aplicación de criterios de calidad en el terreno de los servicios de salud, exigiendo que los niveles de atención estén sujetos a evaluaciones que muestren la calidad de la realización de los procesos ofreciendo además calidad para los servicios y el empleo de estándares en la ejecución. A continuación se expone una muestra de diversos trabajos realizados en materia de calidad de atención y servicio para la asistencia en salud que respaldan la presente investigación así como las bases teóricas que la sustentan.

2.1 Antecedentes

Quilamán & Chacur (2008) en su Trabajo titulado: Evaluación y Propuesta de Mejoras de un Modelo de Atención de Usuarios en un Servicio Público para el Programa de Magister en Ingeniería Industrial en la Universidad de Concepción de Chile, proponen mejoras al modelo de atención de una institución pública basándose en un estudio de la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio.

Empleando el modelo SERVQUAL establecen que un cliente que tiene algún problema pendiente de aclaración con la institución evalúa negativamente los servicios en la atención.

Pese a que dicho trabajo no se efectuó en una organización de salud, claramente se observa la importancia de determinar los niveles de satisfacción de usuarios para elaborar planes de intervención en materia de calidad de atención de cualquier servicio. Los autores concluyen que los tiempos de espera y de atención de los usuarios deben ser reducidos para mejorar la calidad de dicha atención, igualmente las concurrencias por errores deben ser reducidos. En cuanto a la importancia, los atributos de las categorías fiabilidad y capacidad de respuesta incluídos en el estudio se muestran como las más relevantes para los usuarios así como la atención para resolver problemas de

forma rápida y expedita. Respecto a los aportes de la investigación se encuentran el modelo de diseño muestral empleado y la estructura de la encuesta dividida en tres bloques de expectativas y dos bloques de percepciones que luego se miden con escala Likert, igualmente representa un aporte el método usado para darle validez y fiabilidad al instrumento por medio de consulta de expertos y fiabilidad por mitades respectivamente.

Palabras Clave: Calidad, servicios, SERVQUAL, público, usuarios.

Ribeiro (2013) en la revista Nutrición Hospitalaria publica un Trabajo para la Fundación de Investigación de Brasilia titulado: Planificación funcional de Unidad de Nutrición Enteral para Atención Domiciliaria en un Hospital de Brasil, cuyo objetivo fue proporcionar las herramientas para la reorganización del espacio físico de una unidad de nutrición enteral, describiendo el proceso de preparación, la descripción de sus características y funciones laborales.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y documental, proporcionando las herramientas para la planificación y gestión de la calidad en una unidad de preparación de la nutrición enteral en un hospital público del Distrito Federal, Brasil. La autora determina que por medio de la planificación de un Laboratorio de Nutrición Enteral, se puede garantizar la asistencia nutricional especializada y de calidad, a la población hospitalaria o domiciliaria, tomando las precauciones necesarias en la manipulación de las fórmulas enterales. El principal aporte de esta investigación es la implementación de estrategias de planificación vinculadas a gestión de calidad. Los métodos para la planificación incluyeron: a) el plan organizacional atendiendo la misión institucional; b) el diagnóstico situacional de las condiciones físicas que garanticen la seguridad c) la implementación de estructuras adecuadas; d) el control del proceso por medio de evaluaciones periódicas y e) establecimiento de un plan de acciones correctivas.

Palabras Clave: Planificación, asistencia, servicios, atención, calidad.

Por su parte, Otálora & Orejuela (2007) publican en la Revista "Cuadernos de Administración de Bogotá" un Trabajo titulado: Calidad del Servicio de Salud: Una Revisión a la Literatura desde la Perspectiva de Marketing como resultado del proyecto de investigación: Disefio y Validación de una Escala para Medir la Calidad del Servicio en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Desde la Perspectiva del Consumidor para la Universidad del Valle. El proyecto se encuentra en su fase final y examinan diferentes investigaciones teóricas y empíricas sobre la calidad del servicio y su medicion en los ámbitos local y mundial en el sector de la salud, reportadas en publicaciones especializadas desde inicios de los años noventa.

Esta revisión a la literatura sobre el tema de calidad en salud hecha en Colombia aporta el enfoque de mercadotecnia, que vincula la perspectiva del consumidor en la definición y operacionalización de la calidad del servicio, y lo define como de mayor aceptación entre administradores e investigadores en el mundo, además de que ofrece de manera concreta las dimensiones de la calidad necesarias de ser medidas. Esto genera un reto importante para los directivos de las organizaciones de salud, ya que si bien es cierto que la percepción del paciente es importante, no se debe excluir de cualquier definición y estrategia de calidad la perspectiva técnica, médica y científica, ya que la complementariedad de estos enfoques permitirá avances significativos en términos de calidad de los servicios de salud.

Palabras Clave: Servicios, calidad, dimensiones, medición, salud.

Atención y Servicio Al Usuario de la Unidad de Patología Cervical del Hospital Universitario de Coro "Dr. Alfredo Van Grieken", para optar al título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud de la Universidad Católica Andrés Bello, presenta los resultados de una investigación cuya finalidad fue diseñar un plan de calidad basado en la Norma ISO 9001:2000 Sistemas de Gestión de Calidad; requisitos para la mejora de los procesos en las organizaciones de servicios de salud y en la Norma ISO

10005:2005, Sistemas de Gestión de Calidad, requisitos para los planes de calidad. Se realizó un enfoque en el proceso de atención y servicio de la Unidad de Patología Cervical aplicando la metodología del modelo de auditoria de procesos desarrollado por Galán (2003) para evaluar los servicios hospitalarios. Además de establecer el plan de calidad empleando elementos de las Normas ISO, el trabajo describe los procesos a mejorar y propone la aplicación del modelo a otras áreas del hospital.

Palabras Clave: Plan, calidad, procesos, atención, usuarios.

En el área del Laboratorio Clínico destaca el Trabajo de Grado de Salgado (2006) titulado: Evaluación de la Calidad de Atención a los Clientes Externos del Departamento de Bacteriología del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel para optar al título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud de la Universidad Católica Andrés Bello cuyo objetivo general fue evaluar la calidad de atención en dicho departamento que realiza análisis de muestras biológicas para fines bacteriológicos específicamente.

Se realizó una investigación evaluativa aplicada que a través de encuestas medidas en escala likert del 1 al 5, establece la opinión de los usuarios en calidad de atención. El estudio concluyó que los usuarios consideran que los factores más relevantes que influyen en la calidad de atención son la capacidad del personal, la amabilidad, el buen trato y la información médica adecuada respecto a las enfermedades de los pacientes.

El aporte radica en el diseño de la encuesta que incluyó diversas variables como comunicación, satisfacción, amabilidad, credibilidad, tiempo de respuesta, instalaciones físicas, oportunidad, integridad, equidad y accesibilidad con la finalidad de conocer la opinión del usuario y a partir de ella, identificar las necesidades susceptibles de mejora, conocer las expectativas del usuario para mejorar su percepción sobre el servicio, todo esto con miras a futuro en la

creación de nuevos modelos de respuesta inmediata para la toma de decisiones y gestión de calidad en servicios.

Palabras Clave: Calidad, atención, servicio, cliente, gestión.

2.2 Fundamentos Teóricos

Definición de Calidad

Una característica dominante desde mediados del siglo pasado es el esfuerzo notable de empresas de toda clase para lograr la calidad en productos y servicios como parte de sus valores y prioridades para no sucumbir ante el peso y fuerza de la competencia por un lado, y la necesidad y exigencia cada vez mayor de sus usuarios por el otro (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2006). La calidad en una empresa es el resultado de su planeación estratégica, de la ingeniería de procesos, del mejoramiento continuo y progresivo en todos los aspectos, del exigente control y las auditorias interna y externa (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2006)

Muchas definiciones de calidad se han generado en los últimos años; en función de las necesidades del usuario se definió la calidad como la satisfacción de las expectativas del cliente, otros planteamientos la señalaban como dar al cliente lo que desea.

Venezuela por su parte maneja un concepto de calidad formalmente establecido por la Ley del Sistema Venezolano para la Calidad (2003) que señala que es el "grado en que un conjunto de características inherentes a bienes y servicios cumple con unas necesidades o expectativas establecidas, generalmente implícitas u obligatorias (requisitos)" (p.7).

Las dimensiones de la calidad pueden variar dependiendo del autor; algunas de las más estudiadas para Matus (2007) son las que menciona la Organization for Cooperation and Development (OECD): Pertinencia, exactitud, credibilidad, oportunidad, accesibilidad, interpretabilidad y coherencia

Por otra parte se encuentra el aporte con que más ha contribuido la literatura de la mercadotecnia según Otálora & Orejuela (2007) en cuanto a las dimensiones de la calidad del servicio y a su medicion que es el establecido por Parasuraman et al. (1985) los cuales identifican diez dimensiones que representan los criterios que utilizan los consumidores en el proceso de evaluacion de la calidad en cualquier tipo de servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesia, credibilidad. seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente. Posteriormente, Otálora & Orejuela (2007) señalan que Parasuraman et al. (1988) reagrupan los criterios de forma que solo quedan cinco dimensiones:

- 1. Elementos tangibles: Apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, etc.
- Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma cuidadosa desde la primera vez.
- Capacidad de respuesta: Disposición de ayudar y servir rápidamente a los clientes.
- 4. Seguridad: Habilidad y conocimientos de los empleados para inspirar credibilidad y confianza.
- 5. Empatía: Atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes

Calidad de Servicio

En lo relacionado a los servicios, calidad no significa lujo, ni el mayor refinamiento para prestarlos, no se refiere a máxima comodidad ni a la mejor apariencia externa o física de la infraestructura, más bien se refiere al nivel de excelencia que la empresa ha escogido durante todo su proceso y se impone como norma para satisfacer las necesidades del cliente (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2006). En salud el cliente clave corresponde a las comunidades enteras que desean obtener bienestar físico, psicológico y social; queda relegada la consideración única de la ausencia de enfermedad y se extiende el panorama a la promoción,

prevención y rehabilitación y todas las acciones que permitan que un individuo se reincorpore a sus labores habituales (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2006).

La calidad de un servicio debe diferenciarse de la calidad de un producto, la de un producto responde a características externas y efectividad aislada para un fin determinado, mientras que la de un servicio implica un conjunto de factores que no pueden disociarse como elementos técnicos, físicos, científicos, administrativos y de relaciones humanas (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2006)

Sin embargo y a pesar de que la calidad de servicio ha sido ampliamente estudiada en investigaciones de gerencia y mercadotecnia, no existe consenso de la forma en que se debe operar y medir. (Otálora & Orejuela, 2007). Este problema ha sido abordado principalmente desde dos perspectivas. La primera se basa en el paradigma de la desconfirmación y la segunda afirma que la calidad de servicio se debe medir solamente a partir de las percepciones del consumidor. (Otálora & Orejuela, 2007)

De acuerdo con Otálora & Orejuela (2007), en el paradigma de la desconfirmación, la calidad del servicio está en función de tres componentes: la calidad técnica, la calidad funcional y la imagen corporativa. Esta definición tiene una perspectiva técnica y en ella los objetivos deseables se refieren a un apropiado estado de salud y relega a un plano inferior la perspectiva de los pacientes en cuanto al servicio que se les presta (Otálora & Orejuela, 2007). La segunda aproximación a la medición de la calidad del servicio incluye las expectativas del cliente. Esta definición es consecuente con la reportada en la literatura sobre calidad del servicio y vincula una visión personal y subjetiva de ella (Otálora & Orejuela, 2007).

El segundo enfoque sostiene que la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina, en forma definitiva, su nivel de calidad (Otálora & Orejuela, 2007). Las expectativas avaladas por esta perspectiva se forman a partir de experiencias anteriores, de declaraciones en el entorno y de la información de la empresa y la competencia y además depende de que el producto o servicio aporte

o no soluciones a las necesidades del consumidor, (Centro Europeo de Empresas Innovadoras, 2008)

Para Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2006) el hecho real en la práctica es que el usuario mira el punto crítico, es el eslabón más débil de la cadena de calidad. Un solo elemento fuera de lugar, desequilibra el conjunto y favorece la proyección de una imagen de negativa del servicio, muchas veces las labores de encumbrados profesionales y la excelencia técnica se ven empañados por el mal manejo del personal administrativo por ejemplo; es evidente que tiene peso sobre el usuario la forma en que se le atiende y el trato que se le brinda (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2006).

Aunque existe una variedad de criterios para evaluar la calidad de un servicio de salud y que éstos varían dependiendo de la cultura de los países, los más comúnmente aceptados se pueden reunir en el siguiente listado, tal como se puede observar en la tabla No. 3, que además son comparables con los parámetros aceptados para un servicio de cualquier otra índole:

Tabla 3. Criterios de Evaluación de Calidad de Servicios

Servicio en General	Servicio de Salud	
Puntualidad	Puntualidad	
Honestidad	Presentación del personal	
Prontitud	Prontitud en la atención	
Atención amable y cortés	Cortesía-amabilidad-respeto	
Respeto al cliente	Trato Humano	
	Diligencia	
	Agilidad para identificar problemas	
Rapidez de la respuesta	Destreza y habilidad para solucionar problemas	
Precisión de la respuesta	Efectividad en los procedimientos	
	Comunicación con el usuario	
Solicitud de concepto al cliente	Interpretación adecuada del estado de ánimo	
	del usuario	
	Aceptación de sugerencias	
	Capacidad Profesional	
	Etica en todo el proceso	
	Equidad	
	Presentación física de las instalaciones	
	Presentación adecuada de utensilios y	
	elementos	
Instrucción para el empleo	Educación continua a personal del servicio y a los propios usuarios	

Fuente: Adaptado de Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, (2006)

Garantía de Calidad

La garantía de calidad para los japoneses se refiere principalmente a los productos elaborados o producidos asegurando la calidad de los mismos de modo que el cliente los adquiera con confianza, sabiendo que los usará largo tiempo; ésa misma definición puede adaptarse a los servicios ya que se debe asegurar la calidad de éstos para que el cliente los use con satisfacción y confianza, pero si se quiere hacer énfasis específicamente en las empresas de salud, la garantía de calidad implica un conjunto de mecanismos mediante los cuales se asegura la máxima eficacia de los procedimientos en aras de lograr el bienestar del paciente y su entera satisfacción (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2006).

Los pasos para lograr la garantía de calidad según Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2006) se resumen en la tabla No.4 que se presenta a continuación:

Tabla No. 4. Etapas de la Garantía de Calidad

Planeación de la Calidad	Se identifica con la misma planeación estratégica de la empresa, implica la acción conjunta de los medios al alcance para obtener la meta fijada
Control de la Calidad	Desarrollo, manufactura y mantenimiento de productos de calidad económico, útil y satisfactorio para el consumidor
Aseguramiento de la Calidad	Reune actividades planificadas y sistemáticas así como los recursos para que las tareas se cumplan disminuyendo al mínimo posibles fuentes de error
Mejora de la Calidad	Compromiso permanente de la empresa
Evaluación de la Calidad	Mide impacto y desenvolvimiento del programa desde la planeación

Fuente: Adaptado de Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003)

La Calidad de la Atención en Salud

Malagón-Londoño, Galán , & Pontón (2003) definen la calidad de atención como una propiedad compleja del servicio de salud que genera información para la toma de decisiones, dirigidas a proporcionar una atención de buena calidad para los usuarios.

En la evaluación de la calidad de atención es importante tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de salud, diversos autores han identificado las siguientes cualidades, las cuales se presentan en la tabla No. 5:

Tabla No. 5. Atributos de la Calidad de la Atención en Salud

Cualidad	Definición		
Oportunidad	Satisfacción de necesidades de salud en el momer requerido y con los recursos adecuados		
Continuidad	Aplicación en secuencia lógica de etapas del proceso de atención		
Suficiencia e Integridad	Provisión suficiente de recursos para necesidades de salud		
Racionalidad lógico-científica	Utilización del saber médico y tecnología disponible para atender problemas de salud		
Satisfacción del usuario y proveedor	Complacencia con la atención recibida, resultados y medio ambiente		
Efectividad	Grado máximo de mejoramiento de salud alcanzable con la atención disponible		
Eficiencia	Capacidad de reducir costos de la atención sin sacrificar mejoramiento de salud		
Optimización	Balance entre costos y beneficios de la atención en salud		
Aceptabilidad	Conformidad de la atención global con expectativas de los pacientes		
Legitimidad	Conformidad con ética, valores, normas y regulaciones que rigen la comunidad		
Equidad	Conformidad con los principios que rigen la justa distribución del cuidado de la salud		

Fuente: Adaptado de Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003)

Satisfacción de Usuarios

La satisfacción del cliente según González (2006) se define como la actitud positiva que tiene el usuario frente a un servicio determinado basada en su experiencia y es considerado un indicador confiable y válido de la calidad del cuidado ya sea medido a través de la percepción del paciente o de los padres de la población pediátrica. Representa además un indicador de calidad que refleja la opinión en relación con dos aspectos prioritarios: el servicio y la atención recibida durante la estancia (Moreno-Monsiváis, 2011). También puede considerarse que la satisfacción es una condición previa para el cuidado de calidad, donde se asume que una persona satisfecha cooperará más y demostrará una mayor

conformidad a un tratamiento y, por consiguiente, regresará a solicitar atención nuevamente (Moreno-Monsiváis, 2011)

Según Malagón-Londoño, Galán , & Pontón (2003) la satisfacción del usuario se mide a través de un estudio específico que se realiza en una muestra representativa y se determina el tiempo de espera en cada uno de los pasos de la atención; se sugiere aplicar un formulario sencillo que omita el nombre del paciente pero con registro de algunas características como edad, sexo y tipo de afiliacióin, se solicita la calificación del usuario sobre la atención brindada en cada uno de los pasos del proceso de atención y el tiempo de espera en los mismos. La revisión de literatura en torno a esta temática se ha centrado en medir la satisfacción desde el punto de vista del usuario directo de la atención, los resultados de estos estudios señalan algunos factores importantes que se asocian con la satisfacción, entre estos se encuentran los relacionados con el trato, la información, la competencia del personal y el tiempo de espera, aspectos comunes a los reportados por pacientes hospitalizados (Moreno-Monsiváis, 2011).

Planificación de la Calidad

La Norma ISO 9000:2005 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario define planificación de la calidad como parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de la calidad, siendo la gestión de la calidad, según la Norma, un conjunto de actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

- Fundamentos de la Norma ISO 10005:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para los Planes de la Calidad
- La Norma Internacional atiende las necesidades de orientación sobre planes de la calidad bien sea en el contexto de un sistema de gestión de la calidad establecido o como una actividad de gestión independiente.

- Los planes de a calidad proporcionan un medio de relacionar requisitos específicos del proceso, producto, proyecto o contrato, con los métodos y prácticas de trabajo que apoyan la realización del producto.
- Los planes de la calidad se aplican principalmente a la trayectoria que va desde los requisitos del cliente, a través de la realización del producto y el producto, hasta la satisfacción del cliente.

Términos y Definiciones

Para los propósitos de este documento, se aplican los términos y definiciones dados en la Norma ISO 9000:2005 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.

- -Evidencia Objetiva: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.
- -Procedimiento: Forma específica de llevar a cabo una actividad o un proceso.
- -Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- -Objetivo de la Calidad: Algo ambicionado o pretendido relacionado con la calidad.
- -Plan de la Calidad: Documento que especifica cuáles procesos, procedimientos y recursos asociados, se aplicarán, por quién y cuándo, para cumplir los requisitos de un proyecto, producto, proceso o contrato específico.

Desarrollo de un Plan de la Calidad (Norma ISO 10005:2005)

-Identificación de la Necesidad de un Plan de la Calidad: La organización debería identificar qué necesidades podría tener de planes de la calidad. Ejemplos: cumplir requisitos legales, del cliente, validar nuevos procesos y productos, optimizar el uso de los recursos.

- -Entradas Para el Plan de la Calidad: Identificar las entradas para la preparación del plan; ejemplos: requisitos para el caso específico, requisitos y disponibilidad de recursos, evaluación de riesgos, entre otros.
- -Alcance del Plan de la Calidad: La organización debe determinar qué será cubierto por el plan de la calidad.

Preparación del Plan de la Calidad

- 1. Iniciación: Identificar a la persona responsable de la preparación del plan, definir las actividades y documentación aplicables al caso específico.
- 2. Documentación del Plan de la Calidad: Indicar cómo van a llevarse a cabo las actividades requeridas.
- **3.** Responsabilidades: Acordar y definir funciones, responsabilidades y obligaciones tanto en el interior de la organización, como del cliente.
- **4.** Coherencia y Compatibilidad: El contenido y formato del plan debe ser coherente con el alcance del mismo.
- **5. Presentación y estructura:** Puede tener diversas formas; texto, tabla, formato o flujograma.

Contenido del Plan de la Calidad

- Alcance: Incluir declaración del propósito, limitaciones y condiciones de su validez.
- 2. Elementos de Entrada del Plan de la Calidad: Describir elementos de entrada con el objeto de facilitar revisiones.
- Objetivos de la Calidad: Declarar los objetivos en términos medibles y cómo se van a lograr.
- Responsabilidades de la Dirección: Identificar a los individuos dentro de la organización responsables de que las actividades requeridas se lleven a cabo.
- Control de Documentos y Datos: Indicar identificación, revisión, distribución y obtención de acceso a documentos y datos.

- **6. Control de los Registros:** Declarar qué registros deberán establecerse y cómo se mantendrán.
- 7. Recursos: Definir el tipo y cantidad de recursos necesarios para la ejecución exitosa del plan; estos pueden incluir materiales, recursos humanos, infraestructura y ambiente de trabajo.
- 8. Requisitos: Elementos a ser cumplidos para el caso específico.
- 9. Comunicación con el Cliente: Indicar responsables, medios a utilizar, vías de comunicación, registro y proceso a seguir cuando se reciba una felicitación o queja.
- **10. Diseño y Desarrollo:** Tener en cuenta códigos aplicables, normas, especificaciones, características de calidad y requisitos reglamentarios.
- **11. Compras:** Definir entre otras cosas; características de los productos comprados, métodos de evaluación y control de proveedores, verificación de conformidades del producto comprado, etc.
- **12. Producción y Prestación del Servicio:** Producción y prestación conjuntamente con los procesos pertinentes de seguimiento y medición, forman parte principal del plan de la calidad.
- **13. Identificación y Trazabilidad:** Donde sea apropiada la identificación del producto, el plan de la calidad debería definir los métodos a utilizar.
- **14. Propiedad del Cliente:** Indicar cómo se identifican y controlan los productos proporcionados por el cliente.
- **15. Preservación del Producto:** Indicar requisitos para manipulación, almacenamiento, embalaje y entrega.
- **16.** Control del Producto no conforme: Identificar y controlar el producto no conforme para prevenir un uso inadecuado.
- **17. Seguimiento y Medición:** Proporcionan los medios por los cuáles se obtendrá la evidencia objetiva de la conformidad.
- 18. Auditoría: Su utilizan para propósitos tales como dar seguimiento a la implementación y eficacia de los planes de la calidad, verificar la conformidad de los requisitos y proporcionar una evaluación objetiva

independiente, cuando se requiera, para cumplir las necesidades de los clientes u otras partes interesadas.

· La Auditoría en las Instituciones de Salud

Según Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003), cada institución de salud requiere una personaa o grupo de personas que auditen el comportamiento de las actividades diarias y evalúen los logros obtenidos para asegurar que se cumplan las expectativas y metas, es decir, la auditoría cumple con las siguientes funciones:

- 1. Asegurar que la operación diaria concuerda con los objetivos generales establecidos por la administración.
- Desarrollar las tareas rutinarias de control para que la dirección se concentre en la evaluación de problemas mayores y en la toma de decisiones.
- 3. Diseñar y evaluar estándares.

Diseño de estándares

La auditoría debe controlar las actividades operacionales, Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) indican que los estándares se establecen para cada proceso de la operación con el fin de medir el desarrollo de cada actividad, asimismo señalan que existen cinco (5) procesos de control relacionado con el establecimiento de estándares:

- 1. Planeación: Curso de acción futuro para lograr resultados definidos.
- 2. Presupuesto: Limitaciones presupuestales y objetivos por alcanzar a largo plazo.
- **3. Elaboración de Normas:** Políticas, procedimientos, regulaciones, que definen la calidad de las actividades o la forma aceptable de llegar a ellas.
- Análisis Operacional: Estudio detallado del proceso de cada actividad u operación.

5. Investigación: El establecer estándares para algunas áreas operacionales determinando los estándares que otras operaciones han escogido para operar.

Uso de Mediciones

Una vez que la organización establece los estándares debe decidir qué mediciones producirán los mejores datos para evaluar logros. Las cuatro formas básicas de medición según Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) son:

- -La Contabilidad: Mide el desarrollo operacional en términos financieros.
- -El Control Interno: Cuando la contabilidad es inapropiada, la administración usa en control interno para saber si los estándares se están cumpliendo
- **-La Investigación:** Permite medir indicadores que no pueden ser expresados en términos monetarios o contables
- **-La Observación:** El observador simplemente nota la habilidad y la seguridad del trabajo, la calidad y cantidad de elementos empleados.

Una vez efectuadas las mediciones, los Directores comparan los desempeños encontrados con los estándares para evaluar la gravedad de las desviaciones y si es el caso, iniciar las acciones correctivas necesarias. Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) mencionan que se puede auditar el desarrollo de una operación por una evaluación formal, por métodos de investigación o por observación, pero no es un requisito indispensable el emplear un proceso formal y detallado con muchos formatos ya que quien supervisa una actividad operacional observa y mide, luego evalúa y finalmente decide si las desviaciones tienen la suficiente significación para que amerite acciones correctivas.

Normalización de Procesos

Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) afirman que si se busca calidad y eficiencia, se requiere el mejoramiento de las condiciones existentes, incremento

de la productividad, la reducción de los costos y la mayor satisfacción de los usuarios. Cuando de procesos se trata, los objetivos del mejoramiento para Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) se dirigen a:

- Hacer eficaces los procesos, generando los resultados deseados.
- Hacer eficientes los procesos minimizando los recursos empleados.
- Hacer los procesos adaptables a las necesidades cambiantes de los usuarios y de las empresas.

En la normalización de los procesos es necesario identificar los mismos por área o unidad de producción la cual es definida por Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) como conjunto de procesos, procedimientos y actividades realizaddos por diferentes dependencias de la institución alrededor de una finalidad común definida y diferenciada de otras. Dichas áreas según Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) son:

- **-Dirección:** Que mantiene la unidad de objetivos e intereses en consonancia con la misión y objetivos institucionales.
- -Atención al Usuario: Proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo laa atención administrativa demandada por el usuario.
- -De logística: Comprende las unidades funcionales encargadas de realizar los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de recursos.

Caracterización Estructural del Proceso

Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) señalan que para cada proceso se establece:

- -Entradas: Insumos o recursos necesarios para el desarrollo del proceso.
- -Proveedores: Dependencias o cargos requeridas para el desarrollo del proceso.

- -Procedimiento: Formas de llevar a cabo las actividades relacionadas con el proceso.
- -Actividades: Acciones que se requieren para generar un determinado resultado.
- -Salidas: Bienes o servicios que se generan como resultado del proceso.
- -Usuario: Beneficiario de la salida del proceso.

Caracterización dinámica del Proceso:

A través del análisis de la caracterización estructural del proceso, se evalua según Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003):

- -Eficacia: Se satisfacen las expectativas del usuario.
- -Eficiencia: Se utilizan adecuadamente los recursos.
- -Tiempo del Ciclo: Es el lapso necesario para transformar las entradas en salidas.
- -Recursos Humanos: Grado de compromiso y satisfacción de los responsables del proceso.

Auditoría de la Calidad en las Instituciones de Salud

En la actualidad es un hecho ampliamente reconocido que toda institución prestadora de servicios de salud debe evaluar con alguna regularidad la calidad de la atención (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2003). Sin embargo, se reconoce la poca disponibilidad de metodologías prácticas y sencillas, que puedan aplicarse a todas las instituciones y que permitan con baja inversión de recursos, generar información útil para la toma de decisiones. Existe una metodología basada en el modelo DOPRI (Demanda, Oferta, Procesos, Resultados e Impacto) de evaluación institucional, que reúne parte de las propiedades antes mencionadas y permite valorar en forma práctica y objetiva la calidad de la atención en distintas instituciones prestadoras de servicios de salud, realizando las adaptaciones que cada una requiera según sus características. Dicha metodología está descrita por Malagón-Londoño,

Galán, & Pontón (2003) y se desarrolla a través de empleo de plantillas para la evaluación de la calidad de atención, las cuales se definen como instrumentos operativos que facilitan la recolección de la información para distintas áreas del modelo DOPRI, que constituye la base de dicha evaluación. Cada área de evaluación tiene su propia plantilla, se dispone entonces de plantillas para evaluación del Contexto, Demanda, Oferta, Procesos, Resultados e Impacto (Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, 2003).

2.3. Marco Organizacional

• Descripción Breve de la Organización.

Nombre de la Empresa

Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

- Dirección: Avenida Sucre de Catia, Esquina Nacimiento, Local 1-B, Caracas, Distrito Capital.
- Teléfono: 0212-8611455 / 0212-8620397
- Correo electrónico: laboratoriogomezruiz@gmail.com

Clientes (externos)

- Clientes que ingresan a las instalaciones del laboratorio.
- Laboratorios que derivan muestras.
- Empresas (análisis pre-empleo, pre y post vacacionales, etc.)

Servicios

Ofrece análisis de muestras en el área de Bacteriología, Serología, Pruebas Especiales, Uroanálisis, Coproanálisis, Hematología y Bioquímica.

 Lineamientos Estratégicos de la Organización: Misión, Visión, Valores, Objetivos.

Misión

Somos una empresa constituida para ofrecer servicios de análisis de muestras biológicas en las áreas de hematología, bioquímica, bacteriología, inmunología, marcadores tumorales, hormonas, drogas terapéuticas y de abuso, con el fin de lograr un diagnóstico, pronóstico y prevención de enfermedades, brindando confiabilidad, confidencialidad y oportunos resultados a través del empleo de equipos automatizados y personal calificado con valores de ética, responsabilidad y honestidad.

Visión

Ser reconocida por la calidad de nuestros servicios, apoyándonos para ello en la competencia del personal con conocimientos actualizados y quienes mantienen valores de ética, responsabilidad y honestidad, contando con procesos automatizados y un sistema de gestión de la calidad para lograr en los usuarios la confiabilidad en cada uno de los resultados de las muestras evaluadas.

Política de la Calidad

Lograr la satisfacción de las necesidades y requerimientos de los clientes internos y externos; ofreciendo servicios de análisis de muestras biológicas en las áreas de hematología, bioquímica, bacteriología, inmunología, marcadores tumorales, hormonas, drogas terapéuticas y de abuso, contando para ello con personal calificado, competente y comprometido quienes utilizan equipos automatizados que permiten ofrecer resultados eficaces, eficientes, oportunos y confiables. La Dirección General dispone de los recursos para la implementación y desarrollo de un sistema de Gestión de la Calidad que permita el direccionamiento y control de los procesos; así como también la detección de no conformidades para promover la mejora continua del servicio y los procesos de la organización.

Objetivos

- 1. Establecer indicadores para evaluar la satisfacción de los clientes después de definirlos, conocer sus expectativas y necesidades de calidad a través de encuestas de satisfacción. Esto tendrá una frecuencia de realización semestral, con la finalidad de hacer seguimiento para obtener la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.
- 2. Establecer una planificación anual de programas de capacitación y actualización para todo el personal del laboratorio, en la implementación de nuevas técnicas que permitan lograr un nivel de conocimientos que facilite el proceso hacia el aseguramiento de la calidad.
- 3. Implementar procesos de seguimiento, medición, análisis y mejoramiento para demostrar la conformidad del servicio, del sistema de gestión de la calidad y la eficacia del proceso. Todo esto mediante la utilización de indicadores; además del registro y documentación que permita tener soporte de los procesos ejecutados. Para ello se establecerán diferentes frecuencias según lo requiera el proceso que se va a evaluar, pudiendo realizarse mensual, trimestral, semestral y/o anual.
- 4. Organizar mensualmente programas de participación del personal, orientados a cultivar el interés, esfuerzo, compromiso y conocimientos necesarios para mejorar continuamente los procesos y la satisfacción de los usuarios.

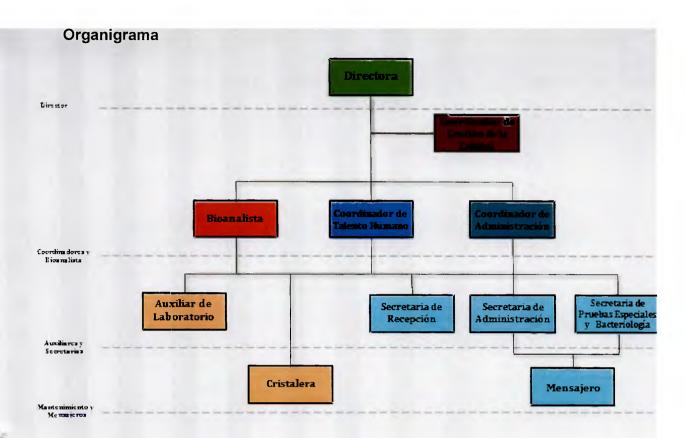


Figura 1. Organigrama del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

Fuente: Laboratorio Clinico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A., (2014)

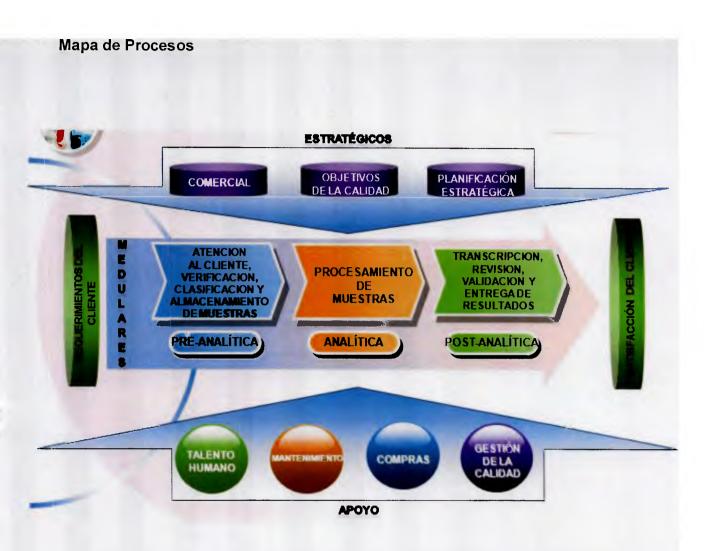


Figura 2. Mapa de Procesos del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

Fuente: Laboratorio Clinico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A., (2014)

2.4. Bases Legales

Para presentar los principales fundamentos legales que sustentan la investigación, se debe hacer referencia, en primer lugar a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, (2011) que en su artículo 83 establece:

Artículo 83.- "La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida..." (p. 29)

Asimismo, la Carta Magna determina en su Artículo 117 que "Todas las personas tendrán derecho a disponer de bienes y servicios de calidad, así como a una información adecuada y no engañosa sobre el contenido y características de los productos y servicios que consuman" (p.42).

Además en el Capítulo II, que menciona las competencias del Poder Público Nacional, el Artículo 156 enumera un listado siendo el numeral 17 el que señala como parte de dichas competencias: "El régimen de metrología legal y control de calidad" (p.54)

Partiendo de estos principios, la Ley Orgánica de Salud, (2011) que rige todo lo relacionado con este sector en el país señala:

Artículo 3°.- "Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:...

Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales."(p.4)

En este sentido, el Estado venezolano establece los mecanismos para el cumplimiento de dicho estatuto por medio de la llamada Ley del Sistema Venezolano para la Calidad, (2003) cuyo objeto es desarrollar los principios orientadores que en materia de calidad consagra la Constitución, determinar sus bases políticas, y diseñar el marco legal que regule el Sistema Venezolano para la Calidad y establecer los mecanismos necesarios que permitan garantizar los derechos de las personas a disponer de bienes y servicios de calidad en el país, a través de los subsistemas de Normalización, Metrología, Acreditación, Certificación, Reglamentaciones Técnicas y Ensayos.

Como se observa, Venezuela cuenta con marco legal que fundamenta y normaliza la orientación hacia la calidad en sus productos y servicios, dicho respaldo legal otorga mayor impacto a la búsqueda de la mejora continua a través de la



planificación y ejecución de acciones gerenciales en las organizaciones asistenciales prestadoras de servicios de salud, a su vez conceptualiza las principales definiciones en este tema:

Artículo 4°.- "A los efectos de la presente Ley, se entenderá por: ...

- 2. Calidad: grado en que un conjunto de características inherentes a bienes y servicios cumple con unas necesidades o expectativas establecidas, generalmente implícitas u obligatorias (requisitos)
- 13. Gestión de la Calidad: actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.
- 5. Control de la Calidad: parte de la Gestión de la Calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la Calidad" (p. 7)

Igualmente, el Capítulo II de la misma Ley que indica los deberes, derechos y garantías, menciona de manera explícita:

Artículo 6°.- "Las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, están obligadas a proporcionar bienes y prestar servicios de calidad." (p.7)

Por otra parte, destaca en la literatura el importante papel de la gerencia en la orientación a la mejora continua y la calidad de los servicios de salud, cuya responsabilidad es recalcada por el ordenamiento legal. La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2011) en su apartado Relación Persona, Sistema de Trabajo y Máquina explica:

Artículo 60 ".... en tal sentido deberá realizar los estudios pertinentes e implantar los cambios requeridos tanto en puestos de trabajo existentes, como al momento de introducir nuevas maquinarias, tecnologías o métodos de organización del trabajo a fin de lograr que la concepción del puesto de trabajo permita el desarrollo de una relación armoniosa entre el trabajador o la trabajadora y su entorno laboral" (p.54)

Asimismo, la Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios, (2010) establece en su Capítulo I los derechos de los usuarios y menciona como prioridad que en relación a los bienes y servicios las personas tienen derecho a:

- *2. La adquisición de las mejores condiciones de calidad y precio, sin condicionamientos, tomando en cuenta las previsiones legales que rigen el acceso a bienes y servicios nacionales o extranjeros.
- 3. La información suficiente, oportuna, clara, veraz y comprensible sobre los diferentes bienes y servicios puestos a su disposición, con especificaciones de precios, cantidad, peso, características, calidad, riesgo y demás datos de interés..." (p.5)

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

El presente capítulo incluye el conjunto de acciones destinadas a describir y analizar el fondo del problema planteado determinando el tipo y diseño de investigación, unidad de análisis, población y muestra objeto de estudio así como las técnicas de recolección de datos, la operacionalización de los objetivos y los aspectos éticos a tomar en cuenta.

3.1. Tipo de Investigación

La investigación realizada se incluye dentro de la clasificación proyectiva que de acuerdo a la guía Práctica para Elaboración de Trabajos de Grado de la UCAB, (2006) se define como "la elaboración de una propuesta de tipo práctico, para satisfacer necesidades de una institución o grupo social". Sin embargo, también aplicaron elementos de la investigación descriptiva porque propone inicialmente caracterizar el evento objeto de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003). La investigación descriptiva comprende la caracterización, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos (Tamayo y Tamayo, 1999). También se considera una investigación aplicada ya que pone en práctica los conocimientos de gerencia para la elaboración de una propuesta de mejora continua en una organización.

3.2. Diseño de la Investigación

Para responder al problema planteado se empleó el diseño de campo que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular ni controlar variable alguna (Arias, 2006). Como toda investigación tiene su base documental, que aplica en la revisión pertinente en aras de elaborar el plan de la calidad. Arias (2006) define este tipo de diseño como un proceso basado en la búsqueda, recuperación y análisis de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros

investigadores en fuentes documentales. Por sus características la presente investigación constituye un estudio no experimental y transeccional.

3.3. Unidad de Análisis

Unidad de Análisis: De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2003) constituye un segmento del contenido ubicado dentro de una categoría. En la presente investigación, estuvo conformada por los procesos internos de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

3.4. Técnicas de Recolección de Datos

Se recurre inicialmente al análisis documental para revisar la teoría de trabajos similares, bases de datos del laboratorio en estudio, informes estadísticos e información relacionada con la elaboración de planes de la calidad.

Por otra parte, la forma básica de medición que se empleó fue la observación directa ya que permitió apreciar el comportamiento de los procesos de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

Los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio están conformados de la siguiente manera:

- 1. Para la descripción de procesos de atención al usuario que se llevan a cabo en el Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A., se emplearon las matrices para la identificación de procesos y procedimientos, así como los instructivos para establecer las entradas y salidas del proceso sugeridas por Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003).
- 2. Para el análisis de procesos una vez identificados, se emplearon los instructivos diseñados Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) para identificar los diferentes elementos involucrados en el proceso. Dicho estudio se realizó dando respuesta a cada una de las preguntas que se formulan a continuación:
 - -¿Qué se hace?- Identifica la finalidad, resultados que se obtienen o justificación del trabajo que se ejecuta.

- -¿Dónde se hace?- Identifica el sitio donde se desarrolla el paso.
- -¿Cuándo se hace?- Determina el orden o la secuencia del paso. Fija la posición exacta de cada paso dentro del proceso.
- -¿Quién lo hace?- Identifica los responsables de realizar las tareas.
- -¿Cómo se hace?- Identifica los medios (métodos y técnicas) para realizar la tarea.

Una serie de preguntas complementarias especifican las cinco anteriores. Estas prolongan y detallan las preguntas básicas para decidir si es conveniente mejorar el método empleado, reemplazar por otro el lugar, la secuencia, la persona, el medio, o en algún otro aspecto en particular. Para el análisis de los resultados se utilizaron herramientas de estadística descriptiva.

Los fundamentos de la Norma ISO: 10005:2005 "Sistema de Gestión de la Calidad, Directrices para los Planes de Calidad" proporcionan los cimientos para la formulación de una propuesta de mejora al proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A., una vez descrito y analizado el proceso y los elementos a intervenir en el mismo.

Sistema de variables

Tabla 6. Definición de las Variables

Variable	Definición Nominal	Definición Operacional	
Proceso " Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico	Proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario.	Entradas: Insumos para el desarrollo del proceso. Proveedores: Dependencias. Procedimientos: Guías para ejecución. Actividades: Acciones elementales Salidas: Bienes o servicios que resultan.	

Una vez definidas las variables que se considerarán en la presente investigación, es necesario operacionalizarlas:

Tabla 7. Operacionalización de las Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
	Entradas del proceso	Tipos de InsumosCantidades de insumos
	Proveedores del proceso	 Dependencias para el desarrollo del proceso Grado de calificación de los responsables.
Proceso "Atención al Usuario" VB del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.	Procedimientos del proceso	 Formas de llevar a cabo las actividades relacionadas con el proceso
Proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la	Actividades del proceso	 Cantidades y tipos de acciones que se requieren para generar resultados.
atención administrativa demandada por el usuario.	Salidas del proceso	 Servicios que se generan como resultado del proceso
		 Clasificación de actividades por área física.
	Ubicación del proceso	Posición de la actividad dentro del proceso
	Secuencia del proceso	Tipos de métodos
	Métodos y técnicas para realizar tareas	

3.5. Procedimiento por Objetivos

A continuación se presentan los pasos, para dar cumplimiento a los objetivos específicos establecidos en la presente investigación:

 Describir los procesos actuales de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

Para la descripción de procesos se emplearon las matrices de identificación sugeridas por Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003), las cuales tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- -Nombre
- -Responsable
- -Propósito
- -Producto
- -Usuario
- -Procedimientos
- -Responsable de la actividad en términos de cargo y dependencia

Se procedió a trazar el proceso en un formato comprensible, lo que constituye de acuerdo a Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003) un instrumento efectivo para analizar el proceso y el impacto de los cambios que se quieran proponer. La representación gráfica se realizó empleando el flujograma por que presenta en forma dinámica la secuencia del trabajo y permite conocer y comprender el proceso que se describe, a través de las actividades y responsables que intervienen en él.

2. Identificar los factores susceptibles de intervención a través del análisis de los procesos de atención al usuario que asiste al laboratorio en estudio. Una vez descritos los procesos que se llevan a cabo para la atención al usuario, se procedió a analizarlos empleando la observación directa para la medición y los instructivos de análisis de procesos diseñados por Malagón-Londoño, Galán, & Pontón (2003).

Se debió agrupar los elementos identificados como susceptibles de mejora a partir del análisis, los cuales permitieron identificar las necesidades que

- conducen al diseño de un Plan para la Calidad del Proceso "Atención al Usuario".
- 3. Diseñar el Plan de Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.

Se procedió a elaborar el plan en base a la investigación documental que permitiera diferenciar las fases del mismo así como los recursos y responsables de su ejecución tomando en cuenta los lineamientos de la Norma ISO 10005:2005 Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para los Planes de Calidad. El formato a emplear fue el de tabulación, éste ofrece practicidad para su visualización.

3.6. Operacionalización de los Objetivos

Tabla 8. Operacionalización de los Objetivos

Evento	Sinergias	Indicios	Indicadores	Técnicas	Fuentes de Información
	Describir los procesos actuales de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.	Caracterizar la secuencia de actividades lógicamente relacionadas para dar resultados en apoyo a los objetivos de la organización	-Responsable -Propósito -Producto -Usuario -Procedimiento	Investigación documental Investigación de campo	Revisión bibliográfica Datos de Campo
Elaboración de un plan de la Calidad para el Proceso de Atención al Usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.	Identificar los factores susceptibles de intervención a través del análisis de los procesos de atención al usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.	Análisis de los procesos caracterizados previamente para generar información para la toma de decisiones	Descomposición detallada de los procesos para identificar las posibilidades de mejoras de los mismos.	Investigación documental Investigación de campo	Datos de campo
	Diseñar el Plan de la Calidad Para el Proceso de Atención al Usuario del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.	Plan de la Calidad basado en los fundamentos de la Norma ISO 10005:2005	Norma ISO 10005:2005 "Sistema de Gestión de la Calidad, Directrices para los Planes de Calidad"	Investigación documental Investigación de campo	Revisión bibliográfica Datos de campo

3.7. Aspectos Éticos

La presente investigación se llevó a cabo siguiendo los principios éticos de trabajo con seres humanos enfocado al área de la salud. Además se enmarcó en el cumplimiento del Código de Ética y Deontología del Bioanalista en su Ejercicio Profesional que establece entre los deberes:

Artículo 5.- "Constituye deber primordial y fundamental en el ejercicio del Bioanálisis el respeto a la vida y a la integridad de la persona, con apertura, rigor y tolerancia". (p. 1)

Artículo 10.- "Todo Profesional del Bioanálisis debe siempre ajustar su actuación, por encima de cualquier otra consideración, a normas morales de dignidad, justicia, probidad, honradez, eficiencia y seriedad". (p.2)

Por otra parte, en la aplicación de los instrumentos de medición se tomó como base fundamental el consentimiento previo de los usuarios involucrados en el estudio, la Dirección y Coordinación de Gestión de la Calidad entendiendo dicho concepto como la declaración de voluntad que deben ser comunicada entre las partes y que deben ajustarse o combinarse recíprocamente en relación al único objeto por el cual esa voluntad es manifestada (Aguiar-Guevara, 2008). Se respetó por tanto, la confidencialidad de las declaraciones realizadas, considerando opiniones y derechos de participación explicando la finalidad del trabajo investigativo y el aporte que representa la medición.

3.8. Cronograma

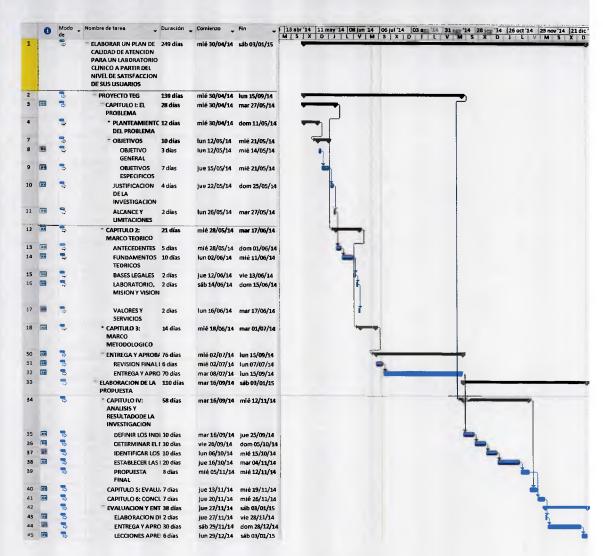


Figura 3. Cronograma de Actividades

3.9. Recursos

Tabla 9. Presupuesto del Proyecto

Recursos	Tipo	Unidades	Cantidad	Costo Bs.
	Papel	Resma	2	700
	Tinta	Tóner	1	2.000
	Encuadernación	Unidad	2	50
Materiales	Empastado	Unidad	1	600
iviateriales	Inscripción Seminario Inscripción Administrativa del	Asignatura	1	2.000
	TEG		1	4.000
Tecnológicos	Internet	Hora	50 h	100
	Investigador	Hora/Hombre	120 h	9.000
	Asesor	Hora/Hombre	12 h	1.500
Humanos	Director de		4 h	700
	Laboratorio.		5 h	200
	Auxiliar de Laboratorio			
			Total	20.850

Tabla 10. Gastos del Trabajo Especial de Grado

Recursos	Tipo	Unidades	Cantidad	Costo Bs.
	Papel	Resma	3	1.200
	Tinta	Tóner	2	4.000
	Encuadernación	Unidad	6	180
Materiales	Empastado	Unidad	1	1200
Materiales	Inscripción Seminario	Asignatura	1 1	2.000
	Inscripción			
	Administrativa del			
	TEG		1	6.000
Tecnológicos	Internet	Hora	65 h	200
	Fotocopiado	Hoja carta	50	250
	Investigador	Hora/Hombre	120 h	9.400
	Asesor	Hora/Hombre	12 h	2.000
Humanos	Director de		4 h	1.000
	Laboratorio.		5 h	400
	Auxiliar de Laboratorio			
			Total	28.100

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

El capítulo que a continuación se desarrolla, presenta los resultados obtenidos de la investigación lo cual permite dar respuesta a los objetivos planteados. Por medio de la observación se pudo realizar la descripción y el análisis de los procesos que se llevan a cabo en la organización en estudio y la identificación de factores susceptibles de intervención que conducen a la elaboración del Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz.

• Descripción de Procesos

Empleando las Matrices de identificación de procesos y procedimientos sugeridas por Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, (2003) representadas en físico por fichas técnicas para la recolección de información pertinente, se obtuvo la caracterización del proceso "Atención al Usuario" del laboratorio clínico donde se desarrolló la investigación, dichas matrices toman en cuenta los aspectos: Nombre, responsable, propósito, producto, usuarios y procedimientos.

Partiendo de que el asunto "Atención al Usuario" implica una serie de eventos inherentes al contacto directo del personal que labora en la organización con los usuarios externos o pacientes; como comúnmente se le llama a quienes solicitan exámenes de laboratorio de manera ambulatoria; se realizó una división del proceso general en cuatro (4) subprocesos que se describen en la siguiente tabla:

Tabla 11. Resultados de la Descripción de Procesos

Nombre del Proceso	Responsable	Propósito	Producto	Usuario	Procedimientos
Información al Paciente	Secretarias de Recepción	Responder a las diversas solicitudes de información por parte del paciente de acuerdo a sus necesidades	Presupuestos en físico	Pacientes (usuarios externos)	 Paciente solicita información Secretaria indica especificacion es Secretaria emite presupuesto
Ingreso de Pacientes	Secretarias de Recepción	Ingresar al paciente al sistema	-Factura -Boleta de solicitud de examen	Pacientes Secretarias Asistentes de Laboratorio Bioanalistas	-Paciente solicita examen -Secretaria solicita datos del paciente e ingresa a sistema junto con las pruebas a realizar -Se realiza el cobro asociado a dichas pruebas - Se entrega a paciente factura y boleta de solicitud
Toma de Muestras	Asistentes de Laboratorio	Obtener muestras biológicas para el análisis clínico de acuerdo a lo solicitado por el paciente	Muestras biológicas	Asistentes de Laboratorio Bioanalistas	-Paciente entrega boleta de solicitud al Asistente de Laboratorio -Asistente prepara material y realiza toma de muestra generalmente por punción venosa de acuerdo a protocolo técnico-científico establecido Asistente traslada las muestras al área de procesamiento y análisis.
Entrega de Resultados	Secretarias de Recepción	Emitir reportes contentivos de los resultados de los exámenes solicitados por los pacientes	Reporte físico de resultados	Pacientes	-Bioanalistas entregan a .Secretarias de Administración resultados preliminares una vez procesadas y analizadas las muestras -Secretarias ingresan dichos datos al sistema de información - Secretarias imprimen reportes físicos validados a los pacientes

Fuente: Elaboración propia con base a información recopilada en matrices de identificación de procesos

Los resultados de la descripción de subprocesos evidencian que pese a que la gerencia del Laboratorio Clínico recae obligatoriamente sobre los Profesionales del Bioanálisis, son éstos quienes tienen la menor cuota de participación en el proceso global "Atención al Usuario", el contacto directo entre la organización y el usuario externo se da a través del personal administrativo y técnico. Esto pone de manifiesto la relevancia de contar con personal capacitado y correctamente entrenado para la atención y prestación del servicio de salud tratando de satisfacer las necesidades del usuario.

También se pudo constatar que los procedimientos son de fácil manejo y desarrollo para el personal que los ejecuta.

Análisis del Proceso

La observación se empleó para medir el desarrollo de los procedimientos operacionales tomando en cuenta la habilidad y la seguridad del trabajo, la calidad y la cantidad de elementos empleados. Para ello, fueron completados los instructivos diseñados por Malagón-Londoño, Galán, & Pontón, (2003) representados en fichas técnicas que dieron respuesta a las preguntas que permiten desglosar los procesos e identificar los diferentes elementos involucrados en ellos: ¿Qué se hace?, ¿Dónde se hace?, ¿Cuándo se hace?, ¿Quién o quiénes lo hacen? y ¿Cómo se hace?

Dando respuesta a las preguntas complementarias que especifican las cinco anteriores, se logró agrupar un conjunto de elementos susceptibles de intervención por cada subproceso lo cual pone en evidencia la necesidad de elaborar un plan de la calidad que permita mejorar el proceso "Atención al Usuario" en la organización. Los resultados del análisis se resumen a continuación:

Tabla 12. Análisis de Procesos

Nombre del	¿Qué se	¿Dónde se	¿Cuándo se	¿Quién lo	¿Cómo lo
Proceso	hace?	hace?	hace?	hace?	hace?
Información al Paciente	Proporcionar información sobre: Tipos de muestras, tiempos de entrega de resultados, precios	Recepción	Al momento del ingreso de pacientes a la organización, durante la jornada de trabajo	Secretarias de Recepción	-Emite información verbalmente -Imprime presupuesto empleando el sistema si el paciente lo solicita
Recepción de Pacientes	-Ingresar datos de pacientes al sistema - Facturación y cobro de exámenes solicitados -Emisión y entrega de boletas de solicitud	Recepción/Caja	Cuando el paciente realice la solicitud durante la jornada de trabajo	Secretarias de Recepción/Caja	Empleando el sistema de información
Toma de Muestra	Recepción de muestras y extracción por punción venosa de muestras a pacientes según el examen solicitado	Área de Toma de Muestra	Una vez ingresado el paciente a sistema y entregada la boleta de solicitud de examen	Asistentes de Laboratorio	Empleando los recursos indicados para tal fin según protocolo técnico científico establecido
Entrega de Resultados	Facilitar al paciente el reporte de resultados de los exámenes realizados	Recepción	Una vez procesadas y analizadas las muestras biológicas e ingresados y reportados los resultados en el sistema de información	Secretarias de Administración	Empleando sistema de información

Fuente: Elaboración propia con base a información recopilada en matrices de análisis de procesos

El análisis detallado producto de haber dado respuesta a las preguntas complementarias derivadas de las cinco (5) preguntas generales, permitió obtener una serie de elementos susceptibles de intervención que se exponen de la siguiente manera:

Información al paciente

- Información poco precisa, dependiente de la subjetividad de las secretarias.
 Podría sustituirse elaborando folletos con la información más relevante respecto a tipos de muestra o especificaciones especiales sobre los exámenes más frecuentes.
- Poco espacio para el desenvolvimiento del paciente, falta de señales que le indiquen al mismo donde aclarar sus inquietudes.
- Ausencia de exactitud y precisión en la información ofrecida por parte de las secretarias, es necesario establecer un protocolo estandarizado de atención al cliente donde se proporcione la información correcta y necesaria a los pacientes.

Ingreso de Pacientes

- Poco espacio para la recepción y desenvolvimiento de los pacientes, es necesario ejecutar labores de ampliación de la recepción.
- Confusión funcional en la recepción, el trabajo podría ejecutarse de manera más efectiva si se separan francamente las actividades de información, caja y entrega de resultados.
- Los tiempos de espera para la atención en recepción son prolongados. La disminución de dichos tiempos sería posible con protocolos de atención y la separación de las actividades de manera más organizada.

Toma de Muestra

 Ausencia de protocolos de atención estandarizados que aporten fluidez al proceso y capacite al personal responsable para un adecuado manejo del paciente y la emotividad inherente a sus problemas de salud.

Entrega de Resultados

- Ausencia de sistema de control para disminuir los tiempos de entrega de resultados de pruebas especiales específicamente, cuyos reportes son emitidos en tiempos variables y no se cumple en muchos de los casos con lo que se le indica al paciente.
 - Los principales elementos a intervenir se agrupan relacionando aquellos con características similares entre sí; dichos elementos constituyen factores sobre los que necesariamente se deben tomar decisiones para la mejora del proceso global "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz. La siguiente tabla cuantifica la frecuencia en que mencionó alguno de los elementos.

Tabla 13. Frecuencia de observación del elemento susceptible de intervención

Elemento	Frecuencia	Porcentaje
Falta de protocolo de	2	29%
atención		
Poco espacio físico	2	29%
Desorganización del	1	14%
trabajo		
Tiempos de espera en	1	14%
recepción extensos		
Tiempos de entrega de	1	14%
resultados extenso		
(pruebas especiales)		
Total	8	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de las matrices de análisis de procesos



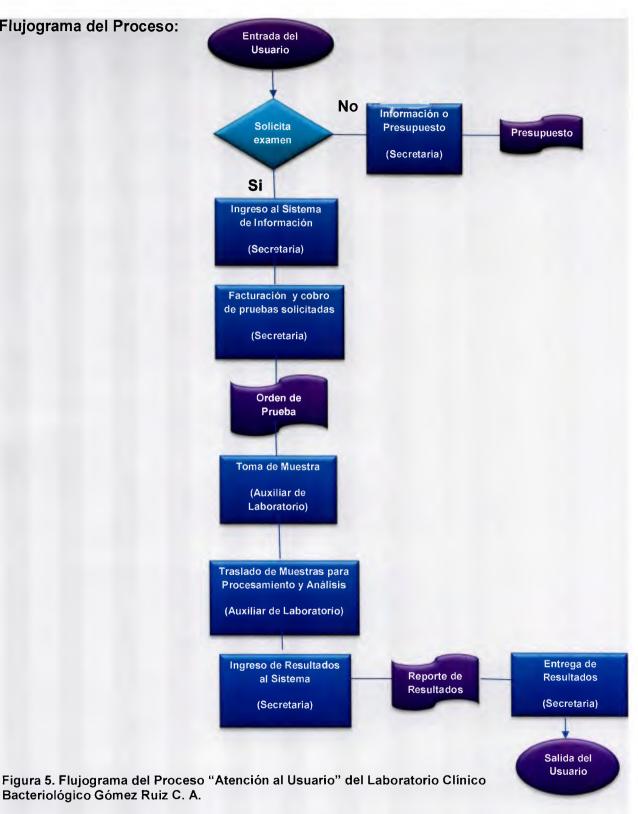
Figura 4. Frecuencia de observación del elemento susceptible de intervención

Fuente: Elaboración propia a partir de las matrices de análisis de procesos

Como se observa en el gráfico anterior, los elementos susceptibles de intervención en el proceso "Atención al Usuario" lo constituye principalmente la poca capacitación del personal administrativo y técnico en cuanto al manejo protocolar y formal de la información que ofrecen a los pacientes, así como el trato que se les brinda a los mismos (29%). La necesidad de ampliación del espacio físico (29%), es un elemento que influye en el confort que toda organización debe tomar en cuenta para trabajar bajo parámetros de calidad óptima. Sin embargo no se debe pasar por alto elementos como desorganización del trabajo y la disminución de tiempos de espera y entrega de resultados, cada uno con 14% de peso en la cuantificación de elementos a intervenir.

Existen, varios elementos susceptibles de intervención que permiten identificar las necesidades de elaborar un plan de la calidad para el proceso "Atención al Usuario" en aras de cumplir con los requisitos del cliente y de optimizar el uso de los recursos para cumplir con los objetivos de la calidad en la organización.

Flujograma del Proceso:



Fuente: Elaboración propia a partir de las matrices de descripción de procesos

CAPÍTULO V: DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Una vez establecidos, identificados y analizados los procesos que se llevan a cabo en la organización en estudio para la atención al usuario, así como determinado los elementos susceptibles de intervención que conducen al diseño de un plan de calidad; se procede a la elaboración del mismo para dar cumplimiento al objetivo general de la presente investigación.

El formato escogido para la presentación del plan de la calidad es el tipo tabla (Norma ISO 10005:2005), debido a su simplicidad y practicidad para visualizar los elementos que conforman el mismo.

El plan se elabora tomando como referencia la Norma ISO 10005:2005 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para Los Planes de Calidad".

Dentro del plan se contemplan todos los subprocesos asociados al proceso global "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.; y se espera que su alcance contribuya con la mejora continua de la organización a través de la intervención oportuna sobre los elementos susceptibles y la incorporación de un nuevas ideas en la gestión de la calidad para la toma de decisiones que conduzcan a la organización hacia el verdadero camino de la excelencia.

A continuación se expone el título del plan de la calidad, seguido por la presentación de la tabla que constituye el desarrollo del mismo:

Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz

PC 001 Proceso "Atención al Usuario" Versión #1	Elaborado por: Lcda. Yumary Machado	Aprobado por:	Revisado por:	Fecha: Abril 2015 Pág.1
---	--	------------------	---------------	-------------------------------

Actividad	Descripción	Área/Dpto.
Alcance	Este Plan de la Calidad aplica a todos los subprocesos que intervienen en el proceso global "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A.	CGC
Objetivos de la Calidad	Capacitación del personal, en cuyo caso se establecen requisitos de obligatorio cumplimiento contemplados en el documento ROP-1, Entregas a tiempo, que implica una serie de procedimientos descritos en el documento PET-1 y Satisfacción del cliente que se medirá a través de encuestas periódicas cuyos resultados serán archivados en el documento NSC-1	CGC/ RRHH
Responsabilidades de la Dirección	La descripción de cargos y responsabilidades de quienes cubrirán el progreso de las actividades contempladas por este plan incluyendo la planificación, ejecución, control y seguimiento de las mismas, serán archivadas en documentos de referencia: PCR-1	CGC/ RRHH
Documentación	 Lo referente a control de documentos será manejado por la Coordinación de Gestión de la Calidad y se conservarán un mínimo de 3 años La Coordinación de Gestión de la Calidad será responsable igualmente de la elaboración y validación periódica del Manual de la Calidad 	CGC
Registro	Los registros identificables serán mantenidos para proporcionar evidencia de las actividades que afectan a la calidad, asimismo serán archivados en la Coordinación de Gestión de Calidad y se conservarán por 3 años	CGC
Recursos	 La Dirección proporcionará los recursos necesarios y una infraestructura adecuada para la prestación del servicio, ofreciendo suficiente espacio para satisfacer las necesidades del cliente. Los requisitos para selección del personal capacitado para toma de muestras y atención al cliente estarán especificados en el documento ROP-1 Se requiere que el personal técnico y administrativo complete proceso de formación en protocolos de atención al usuario. 	DG/RRHH
Requisitos/ Especificaciones	El proceso "Atención al Usuario" debe ser ejecutado por personal capacitado para la atención al cliente. Los tiempos de atención deben estar establecidos y justificados y los procesos a llevar a cabo deben estar documentados, delimitados y definidos para organizar su ejecución.	CGC
Comunicación con el Usuario	Se empleará un protocolo formal de atención y comunicación con el cliente, se suministrará la información requerida de una forma clara, sencilla y completa	
Diseño y Desarrollo	Para controlar los procesos y actividades de atención y servicio al usuario, debe crearse un manual de la calidad que defina cada proceso, los responsables, resultados a obtener; asimismo debe ser revisado periódicamente y validado por la Coordinación de Gestión de la Calidad	CGC
Compras	Serán gestionadas por medio de un proceso de procura, llevado por la Coordinación de Gestión de la Calidad en el que se tome en cuenta todo tipo de insumos, mobiliario o equipos necesarios para la óptima prestación del servicio.	CGC

Producción y Prestación del Servicio	Las actividades del proceso "Atención al Usuario" serán desarrolladas de acuerdo al tipo de solicitud emitida por el usuario y el personal técnico y administrativo debe respetar los tiempos de atención establecidos.	CGC
Propiedad del Cliente	Las especificaciones resultantes de los métodos de consulta al cliente serán registradas y documentadas para revisión oportuna y periódica que permitan proponer mejoras	CGC
No conformidades	Serán registradas, archivadas, revisadas y evaluadas para proponer mejoras.	DG, CGC

PC 001	Proceso "Atención al Usuario" Versión #1	Elaborado por: Lcda. Yumary Machado	Aprobado por:	Revisado por:	Fecha: Abril 2015 Pág. 2
	VCISIOII#1	Machaut			ray. Z

Actividad	Descripción	Área/Dpto.
Seguimiento y Medición	 Los progresos del plan deben ser registrados en diagramas de tiempo, debe presentarse un informe periódico a la Dirección para mostrar los avances en materia de la calidad. Como está establecido en los objetivos de la calidad, serán realizadas periódicamente encuestas para determinar el grado de satisfacción del usuario a medida que se implementen modificaciones a los procesos. 	CGC
Auditoría	El Proceso "Atención al Usuario está sujeto a la realización periódica de Auditoría interna planificada por la Dirección General para contribuir con la mejora continua de la organización	DG
	CGC: Coordinación de Gestión de la Calidad DG: Dirección General PCR: Plan de la Calidad. Responsables ROP: Requisitos Obligatorios del Personal PET: Procedimientos para Entregas a Tiempo NSC: Nivel de Satisfacción del Cliente	

Fuente: Elaboración propia con base en revisión del documento: Norma ISO 10005:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para los Planes de la Calidad

CAPÍTULO VI: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad la elaboración de un Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz. Para ello fueron planteados tres objetivos específicos que contribuyeran al cumplimiento del objetivo general.

El primero de los objetivos establecía describir los procesos actuales de atención al usuario dentro de la organización, lo cual fue llevado a cabo por medio del uso de matrices para identificación y caracterización de procesos. Seguidamente se planteó analizar dichos procesos con la finalidad de identificar los factores susceptibles de intervención que conllevarían al diseño del plan de la calidad.

El cumplimiento del segundo objetivo fue logrado gracias a la descomposición detallada de los subprocesos englobados en el proceso general de atención al usuario a través del uso de matrices compuestas por preguntas concretas diseñadas para tal fin.

Una vez identificados los elementos susceptibles de intervención y que justifican la necesidad de elaborar un plan de la calidad, se procedió a diseñar el mismo empleando como base la Norma ISO 10005:2005 "Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para los Planes de la Calidad" que constituyó una valiosa herramienta para el cumplimiento de los objetivos planteados que además contribuye con la mejora continua de la organización.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación se presentan las principales conclusiones que se derivan de la puesta en marcha del trabajo de investigación así como las recomendaciones que surgen del proceso desarrollado.

Conclusiones:

- El diseño de un Plan de la Calidad para el Proceso "Atención al Usuario" del Laboratorio Clínico Bacteriológico Gómez Ruiz responde a la necesidad de establecer un nuevo orden que responda a los objetivos de la calidad planteados por la organización en cuanto a la atención de calidad, siempre pensando en la premisa de mejora continua.
- El empleo de las normas ISO constituyen una herramienta valiosa y útil para la elaboración de planes de la calidad, así como para establecer mejoras en el sistema de gestión de la calidad de las organizaciones.
- Al emprender el estudio se lleva a cabo la descripción de procesos que concluye que la atención del usuario recae sobre el personal técnico y administrativo de la organización.
- El análisis de los procesos determinó que existen varios elementos susceptibles de intervención dentro del proceso global "Atención al Usuario" cuyo mayor peso lo obtuvo la falta de protocolos formales de atención al cliente y el poco espacio físico para el desenvolvimiento de las actividades, pero igualmente se encontró relevancia en los elementos tiempos de espera y estrega y fallas en la organización del trabajo.
- Dichos elementos susceptibles constituyen necesidades para la elaboración de un Plan de la Calidad en aras de cumplir con los requisitos del cliente y de optimizar el uso de los recursos para cumplir con los objetivos de la calidad en la organización.

Recomendaciones:

- El diseño de un manual de procedimientos así como el manual de la calidad son necesarios, para contribuir con la mejora de los procesos dentro de la organización e igualmente con la elaboración e implementación de planes de la calidad.
- La implementación del plan de la calidad propuesto en la presente investigación constituye un ideal a poner en práctica para fomentar los cambios dentro de la organización.
- La modificación de la infraestructura para ampliar espacios debe ser tomada en cuenta por la Dirección como paso fundamental para dar cumplimiento a los objetivos de la calidad.
- Continuar con el diseño e implementación de planes de la calidad dirigidos a mejorar otros procesos dentro de la organización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar-Guevara, R. (2008). *Tratado de Derecho Médico.* Caracas: Legislec Editores.
- Alpirez, H., Baeza, M., & Peña, Y. (2007). Satisfacción en el Cuidado Enfermero en los Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II. Matamoros, Tamaulipas. México. *Cultura de los Cuidados*, 80-86.
- Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. Caracas: Episteme C. A.
- Cátedra de Matemáticas y Bioestadística de la Escuela de Bioanálisis UCV. (2004). *Guía Teórico-Práctica de Bioestadística I.* Caracas.
- Centro Europeo de Empresas Innovadoras. (2008). Análisis de Satisfacción del Cliente. *Ventas y Marketing*, 7-29.
- Código de Ética y Deontología del Bioanalista en su Ejercicio Profesional. (2001). Caracas.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (2009). Caracas, Venezuela: Gaceta Oficial N° 5908.
- Cooperación Internacional de Acreditación de Laboratorios. (19 de mayo de 2014). ILAC.org. Obtenido de https://www.ilac.org/espanol.html
- Coordinación de Gestión de la Calidad. (2013). *Informe Anual de Reclamos y Sugerencias*. Caracas: Laboratorio Gómez Ruiz C.A.
- Cordero, C., Cordero, J., García, M., & Marañón, J. (2003). *Guía para la Elaboración de un Plan de Calidad*. Madrid: Plataforma de ONG de Acción Social.
- Della, R. (2009). Hoy y Siempre Los Clientes son Primero. *Hospitalidad EDAI*, 72-92.
- Fondo para la Normalización y Certificación de la Calidad. (26 de mayo de 2014). Obtenido de FONDONORMA: http://www.fondonorma.org.ve/index.php
- FONDONORMA. (26 de enero de 2015). *Norma ISO 10005:2005*. Obtenido de Norma ISO 10005:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para los Planes de la Calidad: http://www.fondonorma.org.ve/index.php

- FONDONORMA. (26 de enero de 2015). *Norma ISO 9000:2005*. Obtenido de Norma ISO 9000: 2005. Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario: http://www.fondonorma.org.ve/index.php
- Fuentes, M. (2010). Consumidores Felices, Negocio Próspero. *Empresario México*, 64-66.
- González, M. Evaluación del Nivel de Satisfacción del Usuario Externo rn Relación a la Calidad de Atención prestada por el Servicio de Oncología del Hospital de Niños J.M. de los Ríos. *Trabajo de Grado para optar al Título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud.* Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Hernández, J., Chumaceiro, A. C., & Atencio, E. (14 de Septiembre de 2009). Scielo. Recuperado el 6 de mayo de 2014, de Revista Venezolana de Gerencia: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-99842009000300009&script=sci_arttext
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill Interamericada.
- International Laboratory Accreditation Cooperation. (22 de mayo de 2014). Acreditación de Laboratorios o Certificación ISO 9001. Obtenido de https://www.ilac.org/home.html: https://www.ilac.org/home.html
- Laboratorio Clinico Bacteriológico Gómez Ruiz C.A. (2009). *Información Organizacional*. Caracas.
- Ley del Sistema Venezolano para la Calidad. (2003). Caracas, Venezuela: Gaceta Oficial N° 30326.
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (2011). Caracas, Venezuela: Gaceta Oficial N° 39627.
- Ley Orgánica de Salud. (2011). Caracas, Venezuela: Gaceta Oficial Nº 39627.
- Ley para la Defensa de las Personas en el Acceso a Bienes y Servicios. (2010). Caracas, Venezuela: Gaceta Oficial N° 39358.
- Llovera, A. Plan de Calidad Para la Atención y Servicio al Usuario de la Unidad de Patología Cervical del Hospital Universitario de Coro "Dr. Alfredo Van Grieken". *Trabajo de grado para optar al Título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud.* Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.

- Londoño, J., Wilches, J., & Guete, A. (2007). Estudio de Satisfacción de los Usuarios de la asociación Mutual SER E.S.S.ARS con todo el Programa de Administración del Riesgo Cardiovascular "De Todo Corazón". *Gerencia y Políticas de Salud*, 112-138.
- Malagón-Londoño, G., Galán, R., & Pontón, G. (2003). Auditoría en Salud Para una Gestión Eficiente. Bogotá: Médica Internacional.
- Malagón-Londoño, G., Galán, R., & Pontón, G. (2006). *Garantía de Calidad en Salud*. Bogotá: Médica Internacional.
- Matus, C. (2007). Las dimensiones de la Calidad Según OECD y EUROSTAT. Chile: Instituto Nacional de Estadísticas de Chile.
- Molero, T., Cruz, S., & Zambrano, M. (2010). Gestión de la Calidad de Atención en Laboratorios Clínicos de Hospitales Públicos en Maracaibo, Venezuela. *Salud Pública*, 658-668.
- Moreno-Monsiváis, M. I.-G.-F.-A.-E. (2011). Satisfacción de las Madres con la Atención a sus Hijos Hospitalizados. *Aquichan*, 40-47.
- Oliva, C., & Hidalgo, C. (2004). Satisfacción Usuaria: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo. *Psykhe*, 173-186.
- Organización Panamericana de Salud. (16 de enero de 2014). *Paho.org*. Obtenido de Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente:

 http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=34
 12%3Acalidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Ahss-02-patient-safety&Itemid=2166&lang=es
- Otálora, M., & Orejuela, A. (2007). Calidad del Servicio de Salud: Una Revisión a la Literatura desde la Perspectiva del Marketing. *Cuadernos de Administración*, 237-258.
- Proyectos, E. e. *Guía Práctica para la Elaboración del Trabajo Especial de Grado.*Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Quilamán, A., & Chacur, A. (2008). Evaluación y Propuesta de Mejoras de un Modelo de Atención de Usuarios en un Servicio Público. . *Economía Y Administración*, 7-37.
- Ribeiro, A. (2013). Planificación funcional de unidad de nutrición enteral para atención domiciliaria. *Nutricion Hospitalaria*, 2027-2032.

- Rodríguez, Y., Ochoa, M., & Torres, M. (2009). Instrumento para Evaluar el Nivel de Satisfacción en los Usuarios de los Servicios Asistenciales. *Ingeniería iNDUSTRIAL*, 1-7.
- Salgado, N. Evaluación de la Calidad de Atención a los Clientes Externos del Departamento de Bacteriología del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. *Trabajo de grado para optar al Título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud*. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Tamayo y Tamayo, M. (1999). El Proceso de la Investigación Científica. México D.F.: Limusa S.A.
- Velázquez, B., & Contri, G. (2011). El Efecto de la Satisfacción del Cliente en la Lealtad. Aplicación en Establecimientos Minoristas. *Cuadernos de Administración*, 101-124.



Matrices para Descripción e Identificación de Procesos y Procedimientos

Normalizac	ión de Pr	ocesos			·	2000,000,000,000	************
Institución							
Fecha							
Identificaci	ón del Pr	oceso					
			***************************************		Arto, haranananan		ny tupon na
Área de Produ						**	couse who and have seen
Unidad de Pro				= -			
Nombre del Pi Propósito del			_				
Producto	Proceso		Usuario	000000000000000000000000000000000000000	- 1+1		~~~~
3		_	***************************************				
Procedimie	entos del	Proceso			to the state of th		
1			2.		Triba programma — altrinos montes de	3.	
Responsable of	lel Proceso		PIP	4	-		-
Entradas y	Salidas d	el Proceso	E	yai Imperioso oko	100.00		
Institución				Fecha			-
Nombre del P	roceso						
Producto del I	roceso						
	Entradas				Salidas		
Proveedores	Insumos	Datos Requeridos		Usuarios	Subproductos	Datos Producidos	
						***************************************	140
Ŧ							
Levantami	onto do la	os Drosodi	miontos				
Levantann	ento de 1	os Procedi	illentos	, , , , , ,			
Institución				Fecha			
Nombre del P	the parameters of the contract		1				-
Producto del I	roceso		1				
Procedimient	os	Actividades		Dependencia	dantiferation (1) danties	Responsable	
A4 00							

Fuente: Adaptado de Malagón-Londoño, Galán & Pontón (2003)

Formato para el Análisis de Procesos

¿QUÉ SE HACE?	
¿Es realmente necesario hacer eso? ¿Por qué?	
¿Podría hacerse algo para completarlo o sustituirlo?	
¿Constituye una necesidad absoluta?	
¿Sirve para lo que se supone que debe servir?	

¿Por qué se hace en ese sitio? ¿Es el mejor lugar? ¿Por qué? ¿Podría bacerse mejor cambiando la persona o el equipo del lugar?	¿DÓNDE SE HACE?	
	¿Por qué se hace en ese sitio?	
¿Podría hacerse mejor cambiando la persona o el equipo del lugar?	¿Es el mejor lugar? ¿Por qué?	
; Podría hacerse mejor cambiando la persona o el equipo del lugar?		
21 octifa fraccise friejor cambiando la persona o el equipo del lugar:	¿Podría hacerse mejor cambiando la persona o el equipo del lugar?	

¿CUANDO SE HACE?	
¿Por qué se hace en ese momento?	
¿Está el paso ubicado correctamente dentro del proceso?	
¿Existe una mejor ocasión para hacerlo?	
¿Se pueden eliminar recursos, tiempo, esfuerzos, transporte o elaborarse otra secuencia de ejecución?	
¿Puede combinarse con algún paso previo o futuro?	

¿QUIÉN LO HACE?	
¿Quién hace ese trabajo? ¿Es la persona indicada?	
¿Si no, quién podría ser?	
¿Cómo se podría mejorar el rendimiento de quien lo ejecuta?	

¿CÓMO SE HACE?	
¿Por qué se ejecuta de ese modo?	
¿Hay otras maneras de hacerlo?	
¿El puesto de trabajo, ambiente físico del trabajo, instrumentos y equipos son los apropiados?	
¿Es complicada la manera como se realiza actualmente?	
ZES complicada la manera como se realiza astadimento:	

Fuente: Adaptado de Malagón-Londoño, Galán & Pontón (2003)

