



**TRABAJO DE GRADO**  
**Opción Seminario-Diplomado.**

**APLICACIÓN DE FUNDAMENTOS BASICOS DE CALIDAD BAJO LA NORMA**  
**ISO 9001:2015 EN EL HOSPITAL LOCAL PUERTO LIBERTADOR DIVINO NIÑO**

Corporación Universitaria Remington.

Facultad de ingenierías

Ingeniería industrial

Valentina Pérez González

Andrea Montiel Acosta

Layla Stefany Rumbo Gómez

Asesora:

Ing. Mary Evelyn Osma Landazábal

Opción de Trabajo de grado Seminario-Diplomado.

2024.

## **Dedicatoria**

Queremos dedicar este trabajo a Dios, por darnos la fuerza, el conocimiento y la perseverancia, a nuestros padres, por su amor incondicional, su apoyo constante, quienes con todo el sacrificio nos han dado la fuerza y las herramientas para llegar hasta aquí, Gracias por creer, confiar y apoyarnos, este será solo un triunfo de todo lo que construiremos de aquí en adelante.

## **Agradecimientos**

Queremos expresar nuestro agradecimiento a Dios, por su luz y sabiduría en cada paso; a nuestros padres nuevamente por enseñarnos el valor del esfuerzo y la dedicación, agradecemos profundamente a nuestra tutora de seminario y guía de trabajo de grado la ingeniera Mary Evelyn Isma Landazábal, por su paciencia, orientación y apoyo constante. Finalmente, a nuestros profesores quienes nos han proporcionado todo su conocimiento.

Este trabajo es el reflejo de su enseñanza y gratitud por todo lo aprendido. ¡Muchas gracias!

## Tabla de Contenidos

Resumen.....	5
Marco conceptual y contextual .....	7
1. Objeto y Campo de Aplicación .....	8
2. Referencias Normativas .....	8
3. Términos y Definiciones .....	8
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN .....	8
4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO .....	8
4.2 COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS.....	11
4.3 DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD.....	12
4.4 SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SUS PROCESOS.....	13
5. LIDERAZGO .....	14
5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO .....	14
5.2 POLITICA.....	14
5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES DE LA ORGANIZACIÓN ...	15
6. PLANIFICACION .....	15
6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES.....	15
6.2 OBJETIVO DE LA CALIDAD Y LA PLANIFICACION PARA LOGRARLOS.....	16
7. APOYO.....	17
7.4 COMUNICACIONES.....	17
8. OPERACIÓN .....	18

9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	5 24
10. MEJORA.....	25
Conclusiones .....	27
Referencias .....	28

## **Resumen**

En el siguiente trabajo de grado se realiza un análisis detallado de la aplicación de la norma ISO 9001:2015 en el Hospital local de Puerto libertador el Divino Niño. El trabajo se enfoca en aplicar los principios fundamentales de la norma, como la mejora continua, se realiza también un procedimiento en el área de consulta externa.

La norma ISO 9001: 2015 proporciona un marco estructurado para mejorar la calidad mediante el control de procesos, esta norma se aplica a todas las áreas del hospital, incluyendo consultas médicas externas, urgencias, laboratorio, farmacia y otras, asegurando así los servicios que ofrecen cumplan con los estándares de calidad.

El trabajo también aborda retos específicos de aplicar la norma en el sector salud, como la fluctuación en la demanda de atención medica y la necesidad de capacitación constante del personal. Además, se destaca la importancia del compromiso de la alta dirección y del personal para mantener la cultura de calidad.

El análisis incluye la evaluación de las partes interesadas, la definición del alcance del sistema de gestión de calidad, y la planificación para abordar riesgos y oportunidades. El objetivo es mejorar la calidad en la atención del usuario, reducir el tiempo de espera en las consultas y cumplir con las políticas de calidad planteando objetivos.

## **Palabras clave**

ISO, Calidad, Hospital, Gestión, Proceso

## **Abstract**

In the following thesis, a detailed analysis of the implementation of the ISO 9001:2015 standard at the Local Hospital of Puerto Libertador El Divino Niño is conducted. The thesis focuses on applying the fundamental principles of the standard, such as continuous improvement, and also includes a procedure for the external consultation area.

The ISO 9001:2015 standard provides a structured framework for improving quality through process control. This standard is applied to all areas of the hospital, including external medical consultations, emergency services, laboratory, pharmacy, and others, thus ensuring that the services offered meet quality standards.

The thesis also addresses specific challenges of applying the standard in the healthcare sector, such as fluctuations in the demand for medical care and the need for ongoing staff training. Additionally, it highlights the importance of management commitment and staff engagement to maintain a quality culture.

The analysis includes stakeholder assessment, defining the scope of the quality management system, and planning to address risks and opportunities. The goal is to enhance the quality of user care, reduce waiting times for consultations, and meet quality policies by setting objectives.

## **Keywords**

ISO, Quality, Hospital, Management, Process

## **Marco conceptual y contextual**

La norma ISO 9001:2015 se ha fortalecido como un estándar internacional que se utiliza en cualquier empresa u organización, sin importar su tamaño y locación.

El Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño, ha experimentado unas modificaciones significativas a lo largo de su creación, inicio como un centro de salud, luego Camú y actualmente paso a ser un hospital de primer nivel. En este contexto la aplicación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la ISO 9001:2015 trata no solo de normalizar los procesos internos, si no también certificar y garantizar la satisfacción de los usuarios y cumplir con los requisitos regulatorios. Este trabajo de grado se enfoca en emplear los principios fundamentales de la norma, como la mejora continua y el enfoque al cliente, en el área de consulta externa.

Aplicar la norma ISO 9001:2015 produce un enfoque estructurado para la mejora de la calidad, utilizando técnicas como el control de procesos y la gestión de riesgos (Cruz Medina et al., 2017). Además, la norma promueve una cultura organizacional proyectada en la excelencia operativa, lo que resulta esencial para asegurar la continuidad de los servicios de salud.

Por otra parte, la aplicación de esta norma en el sector salud presenta muchos retos, como el manejo de la gran fluctuación en la atención médica y la necesidad de capacitación constante del personal para adecuarse a los cambios en los procesos (Malm, 2018) Sin embargo, el éxito de la aplicación dependerá no solo depende de las herramientas técnicas, sino también del compromiso de la alta dirección y del personal del hospital para promover, impulsar y mantener la cultura de calidad.



## **1. Objeto y Campo de Aplicación**

La norma ISO 9001: 2015 se aplica a todas las áreas clínicas y administrativas, garantizando que, las consultas médicas, el manejo de historias clínicas, los laboratorios y la farmacia, efectúen los estándares de calidad, cumpliendo continuamente con los procesos para asegurarse de la seguridad del usuario y la eficiencia en la atención.

## **2. Referencias Normativas**

Se utiliza la ISO 9000:2015 para definir claramente los términos y asegurar una comprensión común entre funcionarios. Por ejemplo, el término “usuario” puede referirse tanto a pacientes como a las entidades promotoras de salud.

## **3. Términos y Definiciones**

El término “mejora continua” en el Hospital se aplica a la ficha técnica de indicadores, como el tiempo de espera del usuario, se analizan estos datos de forma frecuente y ajusta sus procesos para disminuir el tiempo de espera y optimizar los resultados en la atención del usuario.

## **4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN**

### **4.1 COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO**

#### **Reseña Histórica**

El Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño, fue fundado en 1994, inicio como un centro de salud básico en el municipio de Puerto Libertador ofreciendo servicios

esenciales a la comunidad local. En 2010 cambio su locación, mejorando también su infraestructura y convirtiéndose en un Camú, obteniendo así el nombre de Camú Divino Niño, marcando un avance en su capacidad y alcance de servicios.

En 2018, Camú Divino Niño, cambio nuevamente su razón social por Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño, convirtiéndose a su vez en un hospital de primer nivel, implementando los servicios de psicología y nutrición, este cambio se reflejó también en la mejora de procesos administrativos.

Actualmente el hospital sigue desempeñando un papel muy importante para la comunidad y áreas aledañas, brindando atención medica en la región y adaptándose a las necesidades de una comunidad en crecimiento. (Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño. (2024) Reseña histórica sobre los inicios de la compañía. [Fotografía en la entrada de la organización]. Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño).

### **Misión**

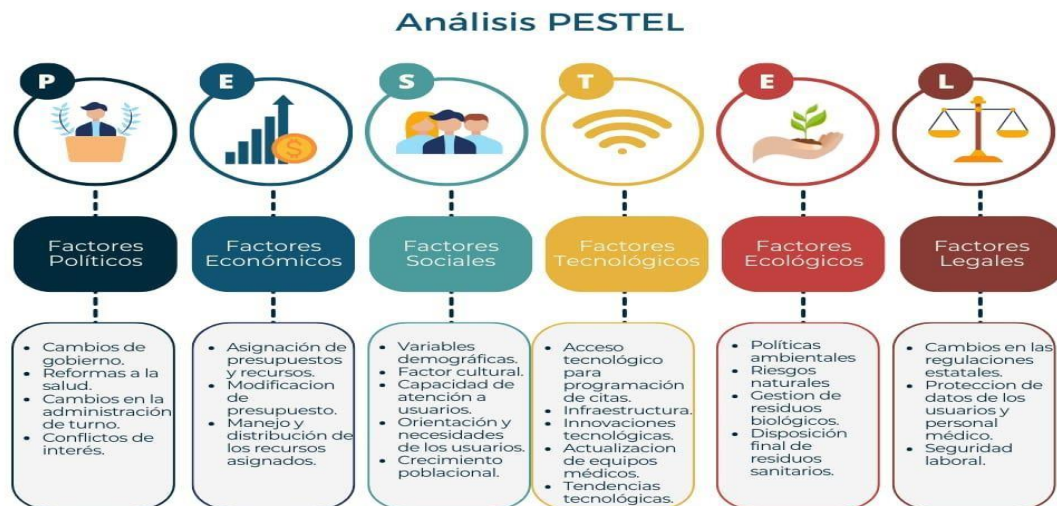
La E.S.E Hospital local de Puerto Libertador “El Divino Niño” es una institución pública, prestadora de servicios de salud con calidad a toda la población urbana y rural del municipio de Puerto Libertador, está comprometida con el mejoramiento continuo de todos sus procesos, a través de un equipo humano integral y comprometido que trabaja en pro del fortalecimiento de la seguridad del paciente y su familia, cumpliendo con sus necesidades y los estándares exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), logrando así un desarrollo armónico y sostenible en la organización. (Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño. (2024) Misión. [Fotografía en la entrada de la organización]. Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño).

## Visión

Para el año 2022, será reconocida en la región por implementar una adecuada modernización y mejora en la prestación de servicios de salud, apoyada de un talento humano comprometido y un Sistema de Gestión Integral que permite a la entidad, un mejoramiento continuo, procesos calificados y un uso eficiente de los recursos tecnológicos y financieros disponibles, para proteger y dignificar la calidad de vida de los usuarios, sus familias y grupos de interés. (Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño. (2024)

Visión. [Fotografía en la entrada de la organización]. Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño).

*Ilustración 1 Análisis Pestel*



(Creación propia)

## Ilustración 2 Matriz Dofo

### Análisis DOFA

	Aspectos negativos	Aspectos positivos
Análisis interno	<p><b>Debilidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de presupuesto para capacitación del personal.</li> <li>Tiempos de espera prolongados para atención de especialidades.</li> <li>Capacidad instalada deficiente para atención del personal.</li> <li>Planta de personal capacitado insuficiente en el área de consulta externa.</li> <li>Procedimientos administrativos complejos que relentizan la atención a usuarios.</li> </ul>	<p><b>Fortalezas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suministros y equipos suficientes para capacidad instalada actual.</li> <li>protocolos de atención estandarizados.</li> <li>Prestación de servicios para mejoramiento de bienestar y calidad de vida de niños y adultos mayores.</li> <li>Imagen reconocida a nivel regional y experiencia institucional.</li> <li>Implementación de estrategias en actividades locales en salud cumpliendo con los estándares del SOGCS.</li> </ul>
Análisis externo	<p><b>Amenazas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cambios en las políticas de salud pueden afectar el financiamiento de las operaciones del hospital.</li> <li>Riesgo de insolencia tecnológica debido al rápido avance en equipos médicos.</li> <li>Dificultad para retener talento medico ante la oferta de otros centros médicos.</li> <li>Posible crisis sanitaria o emergencias que sobrecarguen los servicios.</li> <li>Barreras de accesibilidad geografía por mal estado en vías en zona rural del municipio.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ubicación geoestrategica.</li> <li>Mejoramiento de la infraestructura y capacidad instalada.</li> <li>Expansión del servicio a través de telemedicina y consultas virtuales.</li> <li>Desarrollo de programas en prevención y educación en salud para la comunidad.</li> <li>Capacitación continua para mantener el equipo medico y administrativo actualizado.</li> </ul>

(Creación propia)

## 4.2 COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS

El hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño ha identificado las necesidades y expectativas de las partes interesadas internas y externas que influyen en su capacidad para prestar servicios de salud de calidad.

*Tabla 1 Necesidades y expectativas de las partes interesadas*

	<b>PARTE INTERESADA</b>	<b>NECESIDADES</b>	<b>EXPECTATIVA</b>
<b>INTERNO</b>	Personal del hospital	Capacitación continua	Un entorno de trabajo seguro y de capacitación constante
	Directivos del hospital	Gestión eficiente de recursos	Mejorar continuamente el sistema de gestión
<b>EXTERNO</b>	Pacientes y comunidad local	Acceso a atención medica de calidad	Buen trato a los usuarios
	Ministerio de salud y reguladores	Cumplimiento de las normativas legales	Auditorias y revisiones periódicas para garantizar la mejora continua

#### **4.3 DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**

EL hospital está enfocado en garantizar el acceso a la salud de la salud de la comunidad, incluyendo

- Consulta externa: atención medica general, con enfoque en medicina preventiva y curativa.
- Servicio de urgencias: atención de emergencias y primeros auxilios las 24 horas
- Laboratorio clínico: Análisis y diagnóstico de pruebas médicas, fundamentales para la correcta identificación de patologías.
- Psicología y nutrición: servicios que complementan la atención medica integral, recientemente incorporados para mejorar el bienestar de los usuarios.

El alcance del sistema de gestión de la calidad del Hospital local de puerto libertador el divino niño cubre todos los servicios médicos ofrecidos, con un enfoque en la mejora continua, cumpliendo con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015 y alineado con las partes interesadas. La conformidad de la norma garantiza que los servicios del hospital no solo cumplan con los estándares nacionales, sino también con las expectativas de la comunidad local.

#### **4.4 SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SUS PROCESOS**

*Ilustración 3 Mapa de proceso*

(Creación propia)

## 5. LIDERAZGO

Líder de la organización Rosa Baldovino Díaz - Gerente General

### 5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO

### 5.2 POLITICA

La E.S.E Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño, como institución pública, prestadora de servicios de salud con calidad, busca satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, sus familias y demás partes interesadas, teniendo como ejes principales unos estándares de calidad que cumplan con la normatividad en salud vigente y aplicable. Los criterios del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, los planes de acción institucionales y los requisitos exigidos por el sistema integrado de gestión de la institución, logrando así una excelente gestión de los procesos institucionales y garantizando una mejora continua y articulación de sus procesos en la prestación de servicios. (Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño. (2024) Política de calidad.

[Fotografía en la entrada de la organización]. Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño).

### 5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES DE LA ORGANIZACIÓN

*Ilustración 4 Organigrama*



## 6. PLANIFICACION

### 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

*Tabla 2 Riesgos y oportunidades*

Riesgo/ Oportunidad	Descripción	Probabilidad	Impacto	Nivel de riesgo	Acciones de Mitigación/ Aprovechamiento
Riesgo: escasas de médicos durante las horas de mayor congestión.	Falta de personal durante periodos de alta demanda, lo que podría elevar tiempos de espera.	<b>Alto</b>	<b>Alto</b>	<b>Alto</b>	Contratar personal temporal en tiempos de alta demanda y mejorar la gestión de citas para equilibrar la carga de trabajo laboral.



Oportunidad: Expansión de servicios especializados.	Ampliar la prestación de servicios de especialidad como asesoramiento psicológico y de nutrición para satisfacer la alta demanda de la población local.	<b>Alto</b>	<b>Alto</b>	<b>Bajo</b>	Análisis de las necesidades de salud en la comunidad, contratación de personal capacitado y compra del equipo médico necesario, además implementar campañas para promover la disponibilidad de estos nuevos servicios.
Riesgo: Deficiencias en el manejo de citas.	Falla técnica en la base de datos que obstaculizan la asignación y gestión eficaz de citas.	<b>Media</b>	<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	Implementación de sistemas de respaldo, mantenimiento periódico, capacitación en el manejo emergencias.
Oportunidad: Crecimiento en la satisfacción del paciente.	Evaluar continuamente las sugerencias de los pacientes para identificar e implementar mejoras en la atención brindada.	<b>Media</b>	<b>Alto</b>	<b>Bajo</b>	Desarrollar encuestas después de la consulta, evaluar periódicamente los resultados y realizar modificaciones en el proceso de atención.

## 6.2 OBJETIVO DE LA CALIDAD Y LA PLANIFICACION

### PARA LOGRARLOS

- Mejorar la calidad en la atención al paciente mediante la implementación de estándares más estrictos de calidad y cumplimiento normativo

- Reducir el tiempo promedio de espera en consultas externas a 20 minutos en un plazo de 6 meses, tiempo promedio de espera medido a través de registros de citas y encuestas de satisfacción del paciente.
- Asegurarse que el hospital cumpla con el 100% de los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en Salud, midiéndolo con auditorías trimestrales internas y externas, informes de cumplimiento
- Revisar y actualizar los objetivos de calidad anualmente, evaluando los resultados y ajustando los objetivos en base a los cambios normativos, y los resultados de las auditorías.

## 7. APOYO

### 7.4 COMUNICACIONES

*Tabla 3 Matriz de comunicaciones*

PARTE INTERESADA	INTERESES O EXPECTATIVAS	CANAL DE COMUNICACIÓN	FRECUENCIA	RESPONSABLE	NOTAS O COMENTARIOS
Comunidad local	Acceso a servicios de salud, campañas de salud y jornadas de prevención	Redes sociales, reuniones con la comunidad	Bimensual o según la necesidad	Director de comunicaciones	Organizador de campañas de vacunación, prevención y salud pública.
Gobernación de Córdoba	Cumplimiento de normas de salud	Informes, reuniones, correo electrónico	Trimestral	Gerente del Hospital	Asegurar la entrega de reportes de gestión el cumplimiento de la norma
Personal médico y administrativo	Condiciones laborales adecuadas, buen ambiente, capacitaciones continuas	Reuniones internas, correos electrónicos	Mensual o según la necesidad	Subgerente	Establecer reuniones periódicas para retroalimentar al personal.

## **8. OPERACIÓN**

### **1. OBJETIVO**

Aplicar un procedimiento eficiente para la atención de usuarios en consulta externa que garantice la calidad del servicio, asegurándose de cumplir con los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

### **2. ALCANCE**

Este procedimiento aplica a todas las actividades relacionadas con la atención de los usuarios en el área de consulta externa del Hospital local Puerto Libertador Divino Niño.

### **3. DEFINICIONES**

El procedimiento para el área de consulta externa establece las directrices para la atención medica ambulatoria en el hospital, abarcando la programación de citas, recepción y evaluación inicial de los pacientes, así como la prestación de servicios médicos por parte del personal especializado. Incluye la gestión de la historia clínica, el seguimiento de tratamientos, y demás.

### **4. CONDICIONES GENERALES**

Incluye el cumplimiento de las normativas de atención al paciente, la garantía de un paciente, la garantía de un ambiente adecuado para la consulta médica y la necesidad de mantener una comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes. Además, se requiere asegurar la confidencialidad de la información del usuario y la correcta actualización de los registros clínicos.

## 5. PROCEDIMIENTO

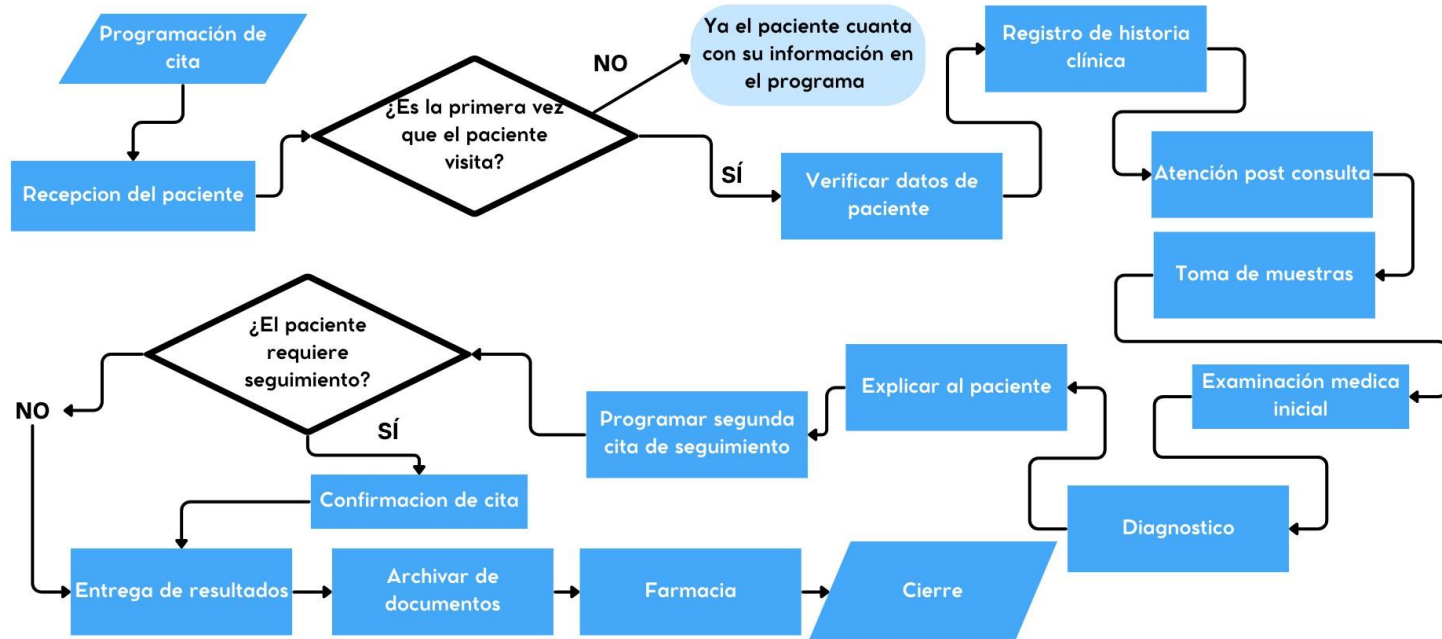
<b>No</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DOCUMENTO / REGISTRO</b>
1	Recibir al usuario	Se recibe al usuario en la sala de admisión de consulta externa y se verifica su cita	Facturador	Registro de citas
2	Verificar datos del paciente	El facturador revisa la información personal	Facturador	Historia clínica
3	Examinación medica inicial	El medico recibe al paciente y realiza la evaluación inicial, incluyendo la toma de signos vitales	Médico general	Historia clínica
4	Diagnostico	El medico realiza el diagnostico del usuario y define el plan de tratamiento adecuado	Médico general	Plan de tratamiento
5	Explicar al paciente	El medico explica al paciente su diagnóstico y	Médico general	Registro

		tratamiento, entregando recomendaciones o prescripciones necesarias		
<b>6</b>	Programación de cita	Se agenda la próxima cita de seguimiento o se cierra el ciclo de atención si no se requiere seguimiento	Facturador	Agenda de citas
<b>7</b>	Cierre	Se asegura que toda la información este registrada correctamente y se archiva la historia clínica dl paciente	Facturador	Historia clínica
<b>8</b>	Atención post consulta	Se toma signos vitales del paciente como parte del control	Enfermera jefe	Registro de signos vitales
<b>9</b>	Entrega de resultados	Se entrega al paciente en los resultados de exámenes solicitados, y se programa revisión	Facturador	Resultados de exámenes
<b>10</b>	Farmacia	Procedimiento para la dispensación segura de medicamentos, su almacenamiento, control	Farmacéutico	Registro de medicamentos administrados, inventario de

		de inventarios y administración al usuario.		farmacia, receta medica
<b>11</b>	Confirmación de cita	Notificar al paciente sobre la cita programada	Facturador	Registro de cita
<b>12</b>	Registro de historia clínica	Se documentan todos los detalles relevantes sobre el estado de salud del paciente	Facturador	Historia clínica
<b>13</b>	Programación de cita de seguimiento (si lo requiere)	Informar al paciente sobre la necesidad de una cita de seguimiento	Medico	Historia clínica
<b>14</b>	Toma de muestras	Realizar pruebas diagnósticas necesarias	Enfermera jefa	Formulario de toma de muestras
<b>15</b>	Archivo de documentos	Organizar y archivar la documentación del paciente	Facturador	Historia clínica

## 6. DIAGRAMA DE FLUJO

## DIAGRAMA DE FLUJO



## 7. CONTROL DE CAMBIOS

RELACION DE CAMBIOS					
FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
14/09/24	1	Se ajustaron los tiempos de espera en el flujo de atención.	LAYLA RUMBO	VALENTINA PÉREZ	ANDREA MONTIEL
14/09/24	1	Se añadió un nuevo paso en el procedimiento para incluir la verificación de datos de contacto del usuario antes de la atención.	LAYLA RUMBO	VALENTINA PÉREZ	ANDREA MONTIEL

<b>ELABORADO POR:</b> LAYLA RUMBO	<b>REVISADO POR:</b> VALENTINA PÉREZ	<b>APROBADO POR:</b> ANDREA MONTIEL
FECHA: 13/09/24	FECHA: 13/09/24	FECHA: 14/09/24



## 9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

### 9.1 FORMATO DE EVALUACION DE PROVEEDORES CRÍTICOS

**NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PROVEEDOR:** Manuel Montalvo

**BIENES O SERVICIOS QUE OFERTA:** Transporte de pacientes en la zona urbana y rural

**NOMBRE DEL EVALUADOR:** Layla Rumbo **CALIFICACION:** 4,08

**CODIGO:** HLPL-F-01 **Versión:** 1.0 **Fecha:** 14-09-2024 **Aprobado por:** Andrea Montiel

CARACTERÍSTICAS	PUNTAJE	CRITERIOS	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO Y ENTREGA	4.5 – 5,0	El transportista terminó antes de lo estipulado	4,0
	3,9 – 4,4	El transportista terminó en la fecha estipulada.	
	3,0 – 3,8	El transportista se entregó posterior a la fecha postulada, pero no supero el 20% de la duración de este.	
	0,0 – 2,9	El transportista terminó posterior a la fecha postulada, superando el 20% de la duración de este.	
	4.5 – 5,0	El transportista supera las expectativas y mejora las especificaciones técnicas establecidas para el bien y/o servicio adquirido.	

CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	3,9 – 4,4	El transportista cumplió con las especificaciones técnicas establecidas para el bien y/o servicio.	4,5
	3,0 – 3,8	El transportista falló en uno o más requisitos técnicos, que previo requerimiento fueron solucionados a tiempo.	
	0,0 – 2,9	El transportista no presentó mejoras significativas en la calidad del producto, incumpliendo los estándares acordados.	
DOCUMENTACIÓN Y GARANTÍAS	4.5 – 5,0	El contratista mantiene actualizada su documentación técnica y garantiza su perfeccionamiento antes del término pactado.	4,0
	3,9 – 4,4	El contratista presenta su documentación y actualiza su registro antes de la suscripción del contrato, constituyendo las garantías	

		necesarias.	
	3,0 – 3,8	El transportista presenta su documentación incompleta, pero la actualiza dentro del término pactado.	
	0,0 – 2,9	El transportista no actualiza los documentos requeridos, incumpliendo los términos establecidos.	
PRECIO	4.5 – 5,0	El precio es competitivo	4,5
	0,0 – 2,9	El precio no es competitivo	
CAPACIDAD INSTALADA	4.5 – 5,0	El transportista cuenta con una flota y recursos suficientes para cumplir con todas las entregas y requerimientos del hospital en tiempo y forma.	4,0
	3,9 – 4,4	El transportista tiene capacidad suficiente para cumplir con los tiempos y volúmenes solicitados.	
	3,0 – 3,8	El transportista tiene capacidad limitada, lo que ocasionalmente	

		afecta los tiempos de entrega o disponibilidad.	
	0,0 – 2,9	El transportista no cumple	
SOPORTE TÉCNICO	4.5 – 5,0	El transportista ofrece soluciones rápidas y eficaces ante cualquier imprevisto técnico o logístico durante el servicio. Se preocupa por garantizar la continuidad del servicio sin interrupciones.	3,5
	3,9 – 4,4	El transportista resuelve imprevistos o problemas técnicos de forma satisfactoria y oportuna cuando es necesario, sin mayores retrasos.	
	3,0 – 3,8	El transportista presenta fallos ocasionales en la resolución de problemas técnicos o logísticos, lo que puede generar algunos retrasos.	
	0,0 – 2,9	El transportista no ofrece soporte técnico o soluciones adecuadas ante imprevistos, lo que	

		resulta en retrasos significativos o fallas en el servicio.	
PROMEDIO			4,08

## PLAN DE AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN

F-SI-12-GC / Versión 2 Vigente desde 20-08-2020 / Pagina 1 de 1

Objetivo:	Verificar la conformidad y eficacia del Sistema de Gestión para asegurar que el Hospital local de Puerto Libertador el Divino Niño cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión
Alcance:	Puerto Libertador
Criterios:	Norma ISO 9001:2015, Requisitos Legales, Partes Interesadas y Requisitos de la Universidad
Auditor Líder	Valentina Perez Gonzalez
Equipo Auditor	Andrea Montiel Acosta y Layla Stefany Rumbo Gomez
Reunión de apertura 8/sep/2024	
Reunión de Cierre 9/sep/2024	

Fecha	Hora	Lugar	Proceso /Subproceso o Actividad	Requisito	Auditado(s)	Auditor (es)
8-sep-24	9:30 AM	Area de consulta externa	Recepcion de solicitudes de citas por telefono	4.4; 6.1; 6.3; 7.1.4; 7.1.6; 7.5; 8.1; 8.2; 8.5; 8.6; 8.7; 9.1; 10	Luz Mila Contreras	Valentina Perez
9-sep-24	8:00 AM	Area de consulta externa	Proceso de manejo de historia clinicas	4.4; 6.1; 6.3; 7.1.4; 7.1.6; 7.5; 8.1; 8.2; 8.5; 8.6; 8.7; 9.1; 10	Carmen Mercado	Valentina Perez

Observaciones:	<p>1. La alta dirección se compromete en asignar los recursos necesarios para el desarrollo de la auditoría.</p> <p>2. Cualquier modificación a este plan de auditoría será tenido en cuenta hasta la reunión de apertura, previa autorización por parte de la alta dirección.</p> <p>3. Pueden auditarse otras personas no listadas en el Plan de Auditoría, pero con responsabilidades en los procesos.</p> <p>Recuerda que los requisitos ISO 9001:2015 citados, pueden incluir varios, por ejemplo: 10.1, 10.2 y 10.3 para 10. 4. Las Auditorías se realizarán virtualmente y se darán las indicaciones a seguir y metodología para la entrega de evidencias.</p>
Elabora Auditor Líder (Firma y Fecha):	Valentina Perez 9-sep-2024
Aprueba Representante de la Dirección (Firma y Fecha):	Rosa Baldovino, Gerente general 9-sep-2024

## 10. MEJORA

E.S.E. HOSPITAL LOCAL CALLE 14 N° 100-100, PUERTO LIBERTADOR, SUCURSAL NEBO		REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Codigo: R-047 Version : 03
FECHA:	8-sep-24	SUCURSAL:	Puerto Libertador
		Nro. de solicitud: 1	
TIPO DE ACCION (Marque con una X):	<input checked="" type="checkbox"/> CORRECTIVA	<input type="checkbox"/> PREVENTIVA	
IDENTIFICACION DE LA FUENTE DE LA NO CONFORMIDAD			
FUENTES (Marque con una X)	En el caso de Auditorias de calidad indicar el numeral de la norma aplicado. En Indicadores de Gestión indicar el resultado		
		Resultado obtenido:	Meta:
<input type="checkbox"/> Indicadores de gestion			
<input checked="" type="checkbox"/> Auditorias internas	Numeral de la norm	Menc	Mayor
<input type="checkbox"/> Quejas reiterativas de los clientes.			
<input type="checkbox"/> Encuestas de satisfaccion			
<input type="checkbox"/> Otras Cual? <input type="text"/>			
DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD			
MARQUE CON UNA X: <input checked="" type="checkbox"/> REAL <input type="checkbox"/> POTENCIAL			
Falta de respuesta a las llamadas, no son respondidas en el tiempo oportuno y esto genera insatisfaccion en los usuarios y afecta la persepcion del servicio			
			REPORTADA POR: <input type="text"/>
ANALISIS DE CAUSAS			
1. Falta de un procedimiento estandarizado para gestionar y rpriorizar las solicitudes telefonicas 2.Equipos o herramientas inadecuadas para recepcion de llamadas 3.Personal insuficientemente capacitado 4.Entorno laboral 5.Falta de monitoreo y evaluacion de la eficacia en la recepcion de llamadas			

PLAN DE ACCION		
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA
Revisar y actualizar el sistema telefonico para asegurar su funcionalidad adecuada	Layla Rumbo	9/08/2024
Mejorar las condiciones del entorno de trabajo para minimizar distracciones y facilitar la atencion efectiva	Andrea Montiel	9/08/2024

VERIFICACION DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS	
SEGUIMIENTO	FECHA
Realizar una auditoria tecnica del sistema telefonico actualizado	12/09/2024
Realizar una encuesta entre el personal de recepcion sobre las mejoras en las condiciones de trabajo	13/09/2024
Revisar los informes de tiempos de respuestas y llamadas perdidas despues de la implementacion de las acciones	13/09/2024

CIERRE DE LA NO CONFORMIDAD		
14/09/2024	Valentina Perez	Valentina Perez
FECHA	NOMBRE DEL AUDITOR	FIRMA

## **Conclusiones**

En conclusión, la aplicación de la norma ISO 9001:2015 en el Hospital Local de Puerto Libertador El Divino Niño representa un avance significativo hacia la mejora continua y la excelencia en la prestación de servicios de salud. Este trabajo de grado demuestra que la aplicación de la norma no solo estandariza los procesos internos del hospital, sino que también asegura el cumplimiento de los requisitos regulatorios y la satisfacción de los usuarios.

El enfoque en la mejora continua y en el cliente, pilares fundamentales de la norma, ha permitido al hospital identificar y abordar áreas críticas, como la reducción de tiempos de espera y la optimización de los servicios médicos. Aunque se presentan desafíos, como la fluctuación en la demanda y la necesidad de capacitación constante, el compromiso de la alta dirección y del personal es crucial para superar estos obstáculos y mantener un sistema de gestión de calidad eficaz.

La aplicación exitosa de la norma ISO 9001:2015 no solo mejora la eficiencia operativa y la calidad de los servicios, sino que también fortalece la cultura organizacional del hospital, alineando sus prácticas con las expectativas de la comunidad y los estándares nacionales. Este enfoque integral asegura que el hospital continúe desempeñando un papel vital en la atención médica de la región, promoviendo un desarrollo armónico y sostenible en la organización.



## Referencias

Cruz Medina, F. L., López Díaz, A. P., & Ruiz Cárdenas, C. (2017). Sistemas de Gestión ISO 9001:2015: Técnicas y Herramientas de Ingeniería de Calidad para su Implementación. *Revista Ingeniería, Investigación y Desarrollo*, 17(1), 59-69

ISO. (2015). ISO 9001:2015 *Quality management systems – Requirements*. Sitio web. <https://www.iso.org/standard/62085.html>

Malm, A. (2018). Implementación de sistemas de calidad en el sector salud: Desafíos y oportunidades. *Revista Internacional de Gestión de Calidad*, 23(2), 112-129

Revista Colombiana de Medicina. “Importancia de la atención integral en salud: físico, mental y nutricional”. *Rev. Colomb Med*, vol. 52, no. 2, 2019, pp. 90-100.

Revista Latinoamericana de Gestión en Salud. “Aplicación de la ISO 9001:2015 en hospitales de América Latina”. *Rev. Lat Gest Salud*, vol. 12, no. 3, 2021, pp. 230-250