



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULACION DE MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

**Mejoramiento de la calidad en la atención del servicio de Laboratorio
Clínico de la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur, Distrito
Metropolitano de Quito año 2014**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRIA

AUTORA: Gómez Espinosa, Andrea Valeria

DIRECTORA: Alarcón Dalgo, Carmen María, Msc.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2014



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2017

CERTIFICACIÓN

Magister

Carmen María Alarcón Dalgo

DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado: “Mejoramiento de la calidad en la atención del servicio de laboratorio clínico de la fundación fraterna de acción social del sur en el distrito metropolitano de quito en el año 2014” realizado por la profesional en formación: Gómez Espinosa Andrea Valeria; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Quito, Septiembre de 2014

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Gómez Espinosa Andrea Valeria” declaro ser autor (a) del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....

Autora: Gómez Espinosa Andrea Valeria

Cédula: 1716846470

DEDICATORIA

A tu comprensión, paciencia y sacrificio que hicieron posible que cumpla una meta más en mi vida. A tu infinita bondad que me inspira a ser mejor cada día. Gracias por estar siempre a mi lado. A mi compañero de vida, mi amado esposo.

Juan Francisco Sandoval Tayupanta

AGRADECIMIENTO

Con todo mi cariño para las personas que hicieron todo en la vida para que logre mis metas, por motivarme y seguirme acompañando en el camino, a ustedes, mis padres, por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

También considero oportuno expresar mi agradecimiento a todos quienes hacen la Universidad Técnica Particular de Loja: Autoridades, Docentes y Personal Administrativo y de manera especial a la Directora de este Proyecto, la Msc. Carmen Alarcón, Docente que supo guiar mis conocimientos hacia la culminación del mismo, además de su paciencia y comprensión en todo momento.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
1. RESUMEN EJECUTIVO.....	1
2. ABSTRACT.....	2
3. INTRODUCCIÓN.....	3
4. PROBLEMATIZACIÓN.....	4
5. JUSTIFICACIÓN.....	5
6. OBJETIVOS.....	6
6.1. Objetivo General.....	6
6.2. Objetivos Específicos.....	6
CAPITULO I.....	7
MARCO TEORICO.....	7
1.1. Marco institucional.....	7
1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.....	7
1.1.2. Dinámica poblacional.....	8
1.1.3. Misión.....	10
1.1.4. Visión.....	11
1.1.5. Valores.....	11
1.1.6. Organización administrativa.....	11
1.1.7. Servicios que presta la institución.....	13
1.1.8. Datos estadísticos de cobertura.....	23
1.1.9. Fases del servicio de laboratorio.....	24
1.1.10. Características geofísicas de la institución.....	27
1.1.11. Políticas de la institución.....	28
1.1.12. Evaluación de la calidad en el servicio al cliente del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur.....	66
1.2. Marco conceptual.....	28
CAPITULO II.....	37
2. Diseño metodológico.....	37
2.1. Matriz involucrados.....	37
2.2. Árbol de problemas.....	38
2.3. Árbol de objetivos.....	39
2.4. Matriz marco lógico.....	40

CAPÍTULO III.....	44
3. RESULTADOS.....	44
3.1. Primer resultado.....	44
3.1.1. Coordinación del taller entre capacitadores y participantes.....	44
3.1.2. Reunión de temas de capacitación.....	45
3.1.3. Establecer agenda de capacitación con temas y contenidos de los cursos.	46
3.1.4. Taller de capacitación tema: Gerencia de servicios y calidad total.....	46
3.1.5. Evaluación de la capacitación al personal de laboratorio clínico.	47
3.2. Segundo resultado.....	48
3.2.1. Definir guía informativa para los pacientes del Laboratorio Clínico.	48
3.2.2. Establecer los procedimientos que deben conocer para la realización de exámenes.....	49
3.2.3. Elaboración de la guía informativa.....	49
3.2.4. Difusión, validación e impresión de guía informativa.	50
3.3. Tercer resultado.....	51
3.3.1 Reunión para definir procedimiento a actualizar en el área de Laboratorio Clínico.....	51
3.3.2 Reunión de actualización de procedimientos de exámenes de laboratorio.....	52
3.3.3 Elaboración de manual.....	52
3.3.4 Aplicación y validación del manual por el área de Laboratorio Clínico.	54
3.3.5 Difusión y entrega del manual validado de procedimientos de laboratorio.....	54
3.4. Análisis del propósito y fin.	55
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES	58
BIBLIOGRAFÍA.....	59
ANEXOS.....	62

1. RESUMEN EJECUTIVO

La Fundación Fraterna Acción Social del Sur es un organismo no gubernamental que atiende a personas de escasos recursos económicos, con el objetivo de devolver bienestar al paciente a través de una atención de calidad, para lo cual cuenta con varias especialidades médicas y el principal servicio que presta lo constituye el Laboratorio Clínico.

Los servicios prestados en el área de Laboratorio Clínico evidencian un déficit de atención a sus pacientes lo que ha ocasionado insatisfacción en los usuarios, por lo cual, existen constantes quejas ante la dirección de la institución y el ambiente laboral se ha mantenido inestable debido a la falta de procedimientos claros.

Resulta primordial cambiar la percepción de los usuarios y volver a ofertar servicios de salud de calidad en la Fundación, por lo que se diseñó el presente proyecto, que permitirá fortalecer la calidad de atención a los usuarios de la institución, mediante la aplicación de herramientas de gestión que permitan de esta forma optimizar los recursos y el tiempo.

Palabras Clave: Calidad, Capacitación, Satisfacción, Atención de Salud.

2. ABSTRACT

The Fraternal Social Action Foundation South is a nongovernmental organization that serves people with limited financial resources, with the goal of returning the patient welfare through quality care, for which has several medical specialties and the main service provides what is the Clinical Laboratory.

The services provided in the area of Clinical Laboratory show a deficit of care to their patients which has caused dissatisfaction among users, so there are constant complaints to the management of the institution and the work environment has remained stable due to the lack of clear procedures.

It is essential to change the preception of users and re-offer quality health services at the Foundation, so this project was designed, which will strengthen the quality of service for users of the institution, by applying tools management thus allowing optimize resources and time.

Keywords: Quality, Training, Satisfaction, Health Care.

3. INTRODUCCIÓN

Según la Constitución vigente el cuidado de la salud es un derecho para todo ciudadano y corresponde al Estado a través de todas sus instituciones especializadas el bienestar físico, social y mental de sus componentes en todo nivel de la sociedad ecuatoriana.

Por otro lado, el sector de la salud es una parte fundamental del Plan Nacional del Buen Vivir instaurado por las autoridades estatales para alcanzar un estado social de igualdad entre sus componentes, por lo que, se busca generar procesos de eficiencia en lo que corresponde a la atención al paciente, sean estas en instituciones públicas, privadas u organismos no gubernamentales.

Por estos motivos, la calidad en la salud es un tema que debe estar enmarcado dentro de los lineamientos de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente y alto grado de satisfacción en los usuarios.

El proyecto emprendido se ejecuta en la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur (FASS), que es un organismo no gubernamental ubicado en la Parroquia La Magdalena; atiende a personas de recursos limitados que habitan en el sector sur de la ciudad, cuenta con las especialidades de Medicina General, Odontología, Laboratorio Clínico, Psicología Clínica, Rehabilitación Física, Optometría y Traumatología.

Atención especial del proyecto se centra en el área de Laboratorio Clínico, que atiende a pacientes mayoritariamente infantiles y de la tercera edad que acuden a realizarse exámenes de laboratorio en su mayoría.

La Fundación Fraterna de Acción Social del Sur busca acoplar sus servicios de atención de salud en este concepto de calidad y mejoramiento constante en las prestaciones médicas ofrecidas a los pacientes que asisten a sus instalaciones.

En la exploración del tema de calidad en los servicios de salud, se han realizado trabajos investigativos que concluyen que el aspecto principal, para prestar atención médica con servicios de calidad, es el recurso humano capacitado constantemente para conocer al detalle las normas y procedimientos que debe aplicar en su vinculación con el paciente.

4. PROBLEMATIZACIÓN

El problema central de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur es la inadecuada calidad de atención a los pacientes del área de Laboratorio Clínico, este problema se basa en las siguientes:

- *Falta de planes de capacitación.* en el área de Laboratorio Clínico para el personal administrativo y médico que se encuentra desactualizado en los temas relacionados con la atención basada en los principios de calidad en la gestión de los procedimientos, produciéndose errores frecuentes que son minimizados y cometidos por el personal.
- *Pacientes no cumplen con las disposiciones impartidas por el personal de salud del área de Laboratorio Clínico.* como requisito para la realización de ciertos exámenes de laboratorio, por lo que existen errores en los resultados de los exámenes, complicando el tratamiento médico que reciben.
- *Existe ineficiencia en el uso de los recursos financieros, materiales y humanos en el personal del área de Laboratorio Clínico* quienes realizan sus tareas en base a su mejor criterio, ya que el manual de procedimientos esta desactualizado y un mínimo número de personal lo conoce. Esto conduce a continuos errores provocando gastos innecesarios para la Fundación, disminuyendo su capacidad operativa y financiera.
- *Pacientes esperan demasiado tiempo por los resultados de los exámenes de laboratorio.*- esto genera descontento en los pacientes, ya que su tratamiento médico tiene demoras con el consiguiente perjuicio para el paciente, generando una mala imagen de la Fundación Acción Social del Sur en el público.
- *Confusión en la entrega a los pacientes de resultados de los exámenes de laboratorio.*- la Fundación tiene una limitada capacidad de inversión en nuevos equipos de laboratorio, ocasionando que no se pueda incrementar la demanda de servicios para los pacientes.

5. JUSTIFICACIÓN

En el país existen pocos estudios relacionados con la medición de la calidad de servicios de atención médica en el área de laboratorio clínico, porque ha sido considerada como una sección auxiliar con las diversas especialidades médicas, esta circunstancia convierte al presente proyecto como prioritario para ser expuesto a la comunidad, especialmente a los involucrados directos como los profesionales y administradores de salud.

La Fundación Fraterna Acción Social del Sur busca mejorar los procesos de atención de salud en sus diferentes especialidades, es consciente que existen falencias en diversos puntos del proceso. Se pretende conocer de los clientes internos y externos su percepción sobre la atención en el Laboratorio Clínico, que es el área de salud más demandada por parte de los pacientes de la institución en mención.

Es importante una evaluación del área mencionada, con el fin de brindar un mejor estado de bienestar para los pacientes que concurren a la Fundación, el plan de mejoramiento sugiere procesos operacionales, capacitación al personal médico y pacientes, para que exista una coherencia de criterios de las personas que toman las decisiones en la institución con los deseos y necesidades de los involucrados con los pacientes en la atención médica del día a día.

Cualquier plan de mejoramiento que se implante debe ser constantemente evaluado y monitoreado, para que los lineamientos definidos sean canalizados a un mejor servicio hacia el cliente final, que en el caso del proyecto, es el paciente que acude a buscar una solución profesional a sus necesidades sanitarias.

Los objetivos del proyecto buscan conducir a la Fundación hacia una administración responsable que ofrezca las mejores opciones de salud a sus pacientes. Esta nueva concepción se enmarca en la reorganización del Área de Laboratorio Clínico, que brinda a sus usuarios un servicio enfocado en los tratamientos ortopédicos, físicos y neurálgicos, de tal manera que éstos cuenten con un servicio marcado por la eficiencia y la calidez de los profesionales que laboran en la entidad.

6. OBJETIVOS

6.1. Objetivo General

Mejorar la calidad en la atención en el Laboratorio Clínico de la “Fundación Fraternal de Acción Social del Sur” en el Distrito Metropolitano de Quito en el año 2014 mediante un plan de capacitación y la actualización del manual de procesos del Laboratorio Clínico, la elaboración de una guía informativa para los pacientes sobre los diferentes exámenes a realizarse para disminuir la insatisfacción de los usuarios.

6.2. Objetivos Específicos

1. Capacitar al personal en los procesos del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur en la ciudad de Quito
2. Desarrollar una guía para instruir al paciente del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur.
3. Actualizar el Manual de Procedimientos en base a los lineamientos de calidad.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1. Marco institucional

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

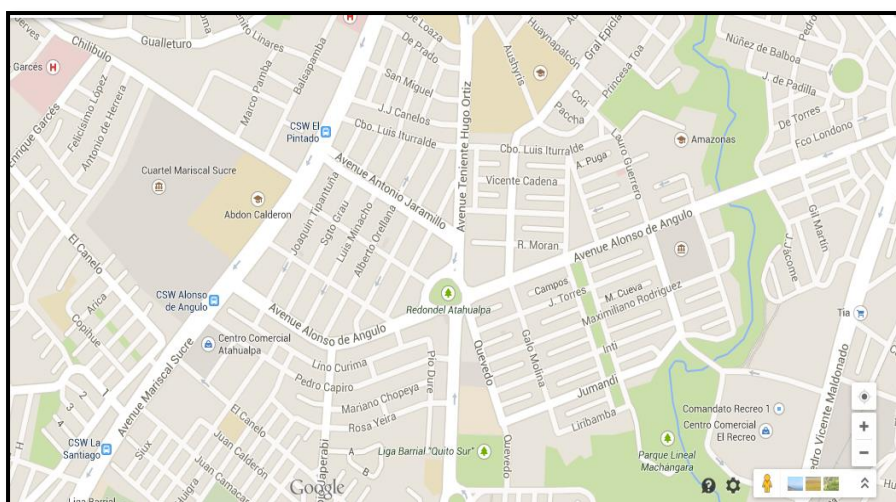
Según la información proporcionada por el INEC “La provincia de Pichincha se encuentra situada en la zona geográfica conocida como Sierra a unos 2.816 metros sobre el nivel de mar y una superficie de 13.350 Km². La ciudad de Quito es la capital de la provincia de Pichincha además de la capital del Ecuador, ocupa una meseta de 12.000 kilómetros cuadrados”. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

Se encuentra limitada al norte por las provincias de Esmeraldas e Imbabura, al sur por Cotopaxi, al Este por Napo y Sucumbíos y al Oeste por Santo Domingo de los Tsáchilas. Actualmente cuenta con ocho cantones: Cantón Cayambe, Mejía, Pedro Vicente Maldonado, Pedro Moncayo, Puerto Quito, Distrito Metropolitano de Quito, Rumiñahui y San Miguel de los Bancos, distribuidos en 43 parroquias urbanas y 52 parroquias rurales.

El Distrito Metropolitano de Quito se divide en 8 administraciones zonales, las cuales contienen 32 parroquias urbanas y 33 parroquias rurales o suburbanas. Las parroquias urbanas están a su vez divididas en barrios.

La Fundación Fraterna de Acción Social del Sur se encuentra ubicada dentro de la Administración Zonal Eloy Alfaro, parroquia San Bartolo, barrio La Magdalena, en las Avs. Teniente Hugo Ortiz 219 y Alonso de Angulo de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha.

Figura 1. Mapa de la ubicación de la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur



Fuente: <https://maps.google.com.ec/maps?hl=es&tab=wl>

1.1.2. Dinámica poblacional.

En este sector sur de la capital confluyen avenidas de gran afluencia como son las Av. Teniente Hugo Ortiz y Alonso de Angulo, vías muy importantes para la ciudad de Quito, en las inmediaciones están ubicadas instituciones públicas como la Estación de Bomberos, Consejo Provincial, el Fuerte Shyris, instituciones bancarias como el Banco General Rumiñahui e instalaciones de grandes empresas como la Gütig, El Comercio, La Internacional, entre otros. El conjunto de instituciones, empresas y espacios públicos ubicados en el sector le otorgan a la zona un fuerte dinamismo y una fuerte importancia en el desarrollo de las actividades comerciales e industriales de la capital.

El trabajo del presente proyecto se centra en el área de Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur. El laboratorio clínico atiende a aproximadamente a un promedio de 7300 pacientes anuales que en su mayoría son pacientes infantiles y de la tercera edad quienes acuden a someterse los exámenes de laboratorio clínico en las siguientes áreas: Hematología, Bioquímica Clínica, Inmunoquímica, Inmunología, Serología, Microbiología, Copro y Urianálisis.

Cuadro 1. Cartera exámenes de rutina del laboratorio clínico

LABORATORIO CLINICO		
Exámenes de laboratorio	Perfil metabólico	Glucosa
		Colesterol
		Triglicéridos
		Urea y Creatinina
	Perfil básico	Biometría hemática
		Glucosa
		EMO
		Coproparasitario

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

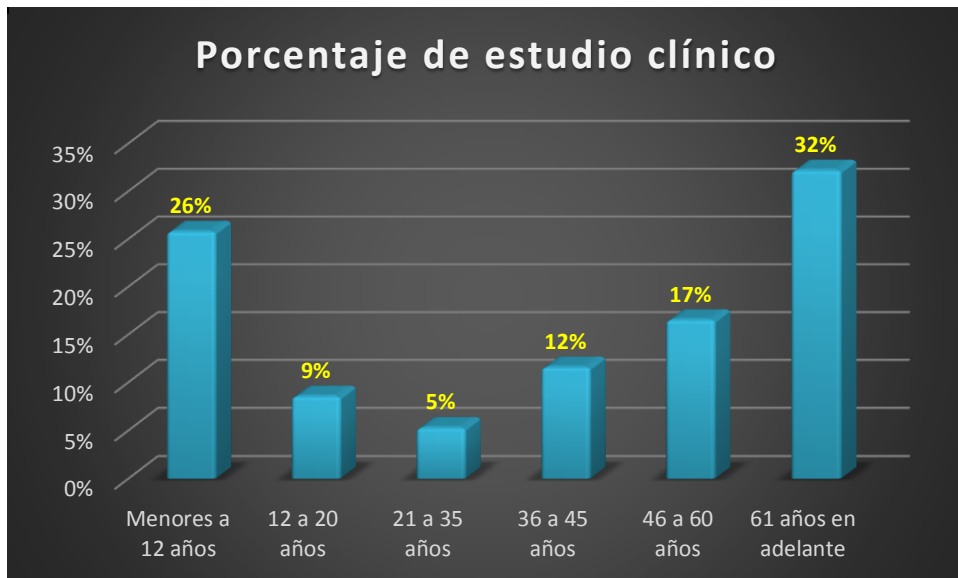
A continuación se muestra el porcentaje de estudios clínicos realizados a los pacientes de acuerdo a grupos de edad, los mismos que comprenden los rangos de edad:

Tabla 1. Porcentaje de estudio clínico según grupos de edad

Rangos edad	Nro. Pacientes	Porcentaje
Menores a 12 años	1.879	26%
12 a 20 años	623	9%
21 a 35 años	386	5%
36 a 45 años	844	12%
46 a 60 años	1.205	17%
61 años en adelante	2.345	32%
Total pacientes atendidos	7.282	100%

Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur
Elaboración: Andrea Gómez

Gráfico 1. Porcentajes estudio clínico



Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur
Elaboración: Andrea Gómez

Como se puede observar los pacientes que acuden a la FASS a utilizar el servicio de laboratorio clínico en su mayoría están compuestos de la siguiente manera:

De 61 años en adelante 32% seguido de pacientes menores de 12 años con un 26% mientras que los pacientes entre 46 a 60 años tienen un porcentaje del 17%, esto demuestra que la atención de la Fundación está enfocada en la atención a los pacientes de la tercera edad haciendo hincapié en su misión que es la de ofrecer servicios de salud a costos accesibles al usuario.

El direccionamiento estratégico de la Fundación Fraterna de Acción Social es el siguiente:

1.1.3. Misión.

Somos una Empresa Social, comprometida con el buen vivir y el desarrollo integral de la calidad de vida de nuestros usuarios, a través del mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud de baja complejidad con una atención humanizada y accesible. (Fundación Fraterna de Acción Social del Sur, 2012)

1.1.4. Visión.

La Fundación Fraterna de Acción Social de Quito será para el 2015 pionera en promoción de medicina preventiva, con calidad humana, científica y profesional, logrando el reconocimiento de los usuarios. (Fundación Fraterna de Acción Social del Sur, 2012)

1.1.5. Valores.

- Humanidad
- Ética profesional
- Calidad de atención
- Respeto
- Comunicación permanente
- Compromiso
- Responsabilidad

1.1.6. Organización administrativa.

El capital más importante con el que cuenta la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur es el factor humano, cuenta con ochenta y cinco empleados entre médicos especialistas, enfermeras, personal administrativo y servicio. Los colaboradores de la fundación trabajan activamente conscientes con la misión participan comprometidos en la consecución de los objetivos propuestos.

La estructura orgánica de la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur está dispuesta de manera vertical, las áreas de atención médica a su vez están conformadas por los médicos especialistas y la sección de enfermería y auxiliares, a continuación se presenta el organigrama de la fundación:

Figura 2. Organigrama de FFASS



Fuente: Investigación propia.
Elaborado por: Andrea Gómez

La Fundación Fraterna Acción Social del Sur (FASS) cuenta con un total de 93 colaboradores divididos en 22 administrativos, 8 de laboratorio clínico y 63 médicos para todas las especialidades. El Director Ejecutivo está a cargo de la administración total de la institución. Conjuntamente con la Dirección Administrativa coordinan las actividades financieras de la Fundación, el área de talento humano se encarga de la gestión del recurso humano.

La Dirección de operaciones se encarga de todas las actividades internas necesarias como la dotación de elementos indispensables para los procesos de la Fundación.

La Dirección Médica está a cargo del Director Médico quien coordina los procesos de análisis de las muestras obtenidas con Tecnólogos Médicos y tres Auxiliares de Laboratorio. Existe una auxiliar de laboratorio fija y dos de soporte. Se cuenta con una secretaria encargada de la papelería del proceso técnico de laboratorio como son la recepción de pedidos, entrega de resultados y coordinación con los tecnólogos y una persona encargada de la limpieza del área física del Laboratorio y de los consultorios médicos.

1.1.7. Servicios que presta la institución.

La Fundación Fraterna de Acción Social del Sur se fundó en 1978 con apoyo del Movimiento Político Democracia Popular y acoge a toda la población Quiteña especialmente del sector sur de la capital, los recursos de la fundación se obtienen a través del servicio médico que se brinda a la comunidad a bajo costo; así como, donaciones por parte de ONG's como la Cruz Roja Ecuatoriana.

Desde hace 36 años la fundación Fraterna de Acción Social ha venido desarrollando distintas actividades relacionadas con la salud así como desarrollar tareas y programas de ayuda social incluyentes para las personas de la tercera edad. Cuentan con un Centro de Cuidados Diarios para el adulto mayor, actualmente acogen entre 30 a 35 ancianos a quienes atienden diariamente con recursos provenientes del servicio médico que brindan a la comunidad a bajo costo.

La Fundación cuenta con la infraestructura para atender a los adultos mayores sin embargo la falta de recursos se hace notoria e influye mayormente en la calidad de servicio brindado por la fundación, a pesar de que la dirección ejecutiva de la fundación ha tramitado ayudas del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) no ha sido posible ya que requieren de una garantía bancaria la cual es imposible tramitar para la fundación y sus directivos.

Los servicios que actualmente presta la Fundación Fraternal de Acción Social están enfocados en las siguientes áreas:

1. **Medicina General:** atención médica, a través de este servicio el profesional capacitado puede diagnosticar y manejar diferentes patologías comunes y derivar al especialista indicado en caso de requerirlo.

Figura 3. Atención a pacientes Medicina General



Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

2. **Odontología.-** se encarga de atender todas las afecciones de la boca, dientes y la zona maxilofacial. La atención a los pacientes está a cargo de profesionales especializados que cuentan con un buen equipo e instrumental para que el resultado sea óptimo.

Figura 4. Consultorio Dental



Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur

Figura 5. Atención a pacientes Odontología



Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur

3. **Terapia de Lenguaje.**- ésta área los profesionales se encargan de estimular y rehabilitar las áreas del lenguaje a través de técnicas especializadas para establecer una adecuada comunicación con el paciente a través de:

- Voz, Articulación
- Comprensión, Simbolización, Expresión.

- Tareas dirigidas.
 - Habilitación y rehabilitación del habla, lenguaje y comunicación (dislalia, disartrias, diglosias, etc.).
4. **Psicología clínica.**- Se realiza estudios los procesos mentales desde las dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual del paciente. Atiende pacientes con estrés, miedo, depresión, ansiedad, crisis familiares y de violencia, hiperactividad, etc. Los servicios que ofrecen son los de:
- Evaluación y Diagnóstico.
 - Intervención Terapéutica.
 - Intervención focalizada en el conflicto.
 - Talleres de apoyo.

Figura 6. Atención a pacientes Psicología



Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

5. **Rehabilitación física.**- Se tratan diferentes condiciones médicas bajo el uso de medios físicos y mecánicos, de acuerdo a una evaluación previa de las habilidades y condiciones propias del paciente para mejorar su condición física y su independencia.

Atiende a:

- Pacientes neurológicos (parálisis cerebral, facial, AVC o derrames cerebrales, lesión medular).

- Pacientes traumatológicos y deportivos (contracturas, desgarros, esguinces, tendinitis, lesión meniscos, ligamentos).
- Pacientes con problemas musculoesqueléticos y osteoarticulares (artritis, osteoporosis, bursitis, sacroileitis, ciática, lumbalgia y tortícolis).
- Pacientes con problemas ortopédicos (amputaciones, fracturas, desviaciones columna, reemplazo cadera-rodilla).

Figura 7. Atención a pacientes Rehabilitación



Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur

La Fundación Fraterna de Acción Social presta los servicios de rehabilitación física a través de las siguientes técnicas:

- Termoterapia: Calor
 - Crioterapia: Frio
 - Electroterapia
 - Fisioterapia
 - Drenaje linfático
 - Relajación corporal
6. **Optometría.**- Se tratan diferentes alteraciones del sistema visual, el profesional optometrista se dedica a la detección, prescripción y tratamiento de los defectos visuales mediante la prescripción de anteojos y lentes de contacto.

Figura 8. Atención a pacientes Optometría



Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

Figura 9. Atención a pacientes Optometría



Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

7. **Traumatología.**- ésta especialidad médica se encarga del manejo médico, quirúrgico y rehabilitación de las patologías de origen traumático y no traumático que afectan al aparato locomotor (huesos, articulaciones, músculos y tendones) en extremidades y columna vertebral.

8. **Laboratorio clínico.**- El Laboratorio, brinda a la comunidad en general, una gama de exámenes con la finalidad de contribuir con un diagnóstico oportuno y confiable para la preservación de la salud y la prevención de enfermedades a los trabajadores.

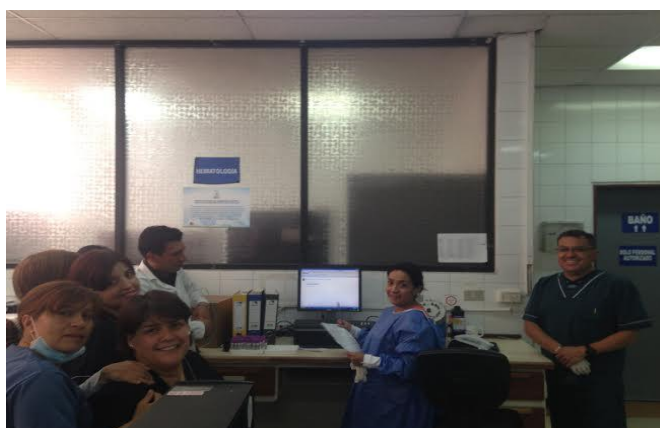
Figura 10. Laboratorio Clínico



Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

El área cuenta con enfermeras y auxiliares capacitadas para atender a pacientes.

Figura 11. Personal médico de Laboratorio Clínico



Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

Entre los servicios que brinda el Laboratorio Clínico de la FASS se encuentran las siguientes pruebas:

Cuadro 2. Principales tipos de exámenes que se realizan en el Laboratorio Clínico

NUMERO	AREA Y ANALISIS	METODO	Muestra	Entrega del Resultado
HEMATOLOGIA				
1	Biometría Hemática	Citometría de Flujo (CBC)	Sangre total con EDTA mínimo 2mL	1 día Laborable
2	Hemoglobina – Hematocrito	CBC		
3	Velocidad de Sedimentación	Wintrobe		
4	Tipificación Sanguínea	Aglutinación		
5	Coombs Directo	Aglutinación		
6	Coombs Indirecto	Aglutinación		
7	Reticulocitos	Tinción		
8	Investigación de Holoparásitos	Frotis		
COAGULACION				
1	Tiempo de Protrombina	Formación del Coagulo	Sangre total con Citrato 5 mL guardar relación con anticoagulante	1 día Laborable
2	Tiempo de Tromboplastina			
3	Tiempo de Trombina			
4	Anticoagulante Lupico	Nefelometría		
SEROLOGIA				
1	ASTO semicuantitativo	Aglutinación de Partículas	S	1 día Laborable
2	RF látex semicuantitativo		S	
3	PCR semicuantitativo		S	
4	Aglutinaciones Febriles		S	
5	VDRL		S	
URIANALISIS				
1	Elemental y Microscópico de Orina	Microscopia	Orina Matinal	1 día Laborable
2	Gram de Gota Fresca	Microscopia	Orina Matinal	
3	Prueba de Embarazo	Cromatografía	Orina al Azar	
4	Microalbuminuria	Cromatografía	Orina al Azar	1 día Laborable
5	Proteinuria de 24 Horas	Fotometría	Orina de 24 Horas	
COPROLOGIA				
1	Coprológico	Microscopia	Heces	1 día Laborable

NUMERO	AREA Y ANALISIS	METODO	Muestra	Entrega del Resultado
2	Sangre Oculta	Cromatografía		
3	Rotavirus	Cromatografía		
4	Coprológico por Concentración	Microscopía		
5	Adenovirus	Cromatografía		
6	Azucares Reductores	Cromatografía		
INMUNOLOGIA *				
1	C3	Nefelometría	S	1 día Laborable
2	C4		S	
3	IgE	Inmunofluorescencia	S	
4	IgA	Nefelometría	S	
5	IgM		S	
6	IgD		S	
BACTERIOLOGIA				
1	Cultivo y Antibiograma	Cultivo en Agares	Orina, Heces, Secreciones	3 días Laborables
2	Coloración Gram	Tinción		1 día laborable
3	Análisis en Fresco	Microscopía		
4	Hemocultivo *	Cultivo en Agar especial	Sangre Total	De 7 a 15 días Laborables
5	Coloración BAAR	Tinción	Espuito 3 dias seriado	3 días Laborables
6	Cultivo de Hongos	Cultivo	Escamas	3 días Laborables
7	Tinta China	Tinción	Secreciones	1 día Laborable
8	Strep A (Prueba Rapida)	Cromatografía	Secreción Faringea	30 minutos
AREA: BIOQUIMCA				
1	Glucosa	Fotometría	SUERO	1 día Laborable
2	Urea			
3	Creatinina			
4	Ácido Úrico			
5	Colesterol			
6	Triglicéridos			
7	Perfil Lipídico			
8	TGO			

NUMERO	AREA Y ANALISIS	METODO	Muestra	Entrega del Resultado
9	TGP			
10	GGT			
11	Fosfatasa Alcalina	Fotometría	Suero	1 día Laborable
12	Fosfatasa Acida Total y Prostática			
13	Amilasa			
14	Lipasa			
15	Hemoglobina Glicosilada			
16	Apo A			
17	Apo B			
18	Fructosamina			
19	Calcio			
20	Proteínas Totales			
21	Albumina			
22	CPK Creatinquinasa			
23	Alcohol Etílico			
24	Fosforo			
25	Hierro			
26	Magnesio			

Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

1.1.8. Datos estadísticos de cobertura.

Según datos proporcionados por la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur, la cobertura de atención en el laboratorio clínico a pacientes son los siguientes:

Tabla 2. Pacientes atendidos en Laboratorio Clínico

FUNDACION FRATERNA ACCION SOCIAL DEL SUR PACIENTES ATENDIDOS EN EL LABORATORIO CLINICO				
Tipo de pacientes atendidos	Tipos de exámenes de laboratorio			
	Año 2012		Año 2013	
	Perfil básico	Perfil metabólico	Perfil básico	Perfil metabólico
Pacientes adultos y niños	1236	974	1978	1047
Pacientes tercera edad	1429	672	2194	1685
Total pacientes atendidos en el centro	2665	1646	4172	2732

Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

Elaborado por: Andrea Gómez

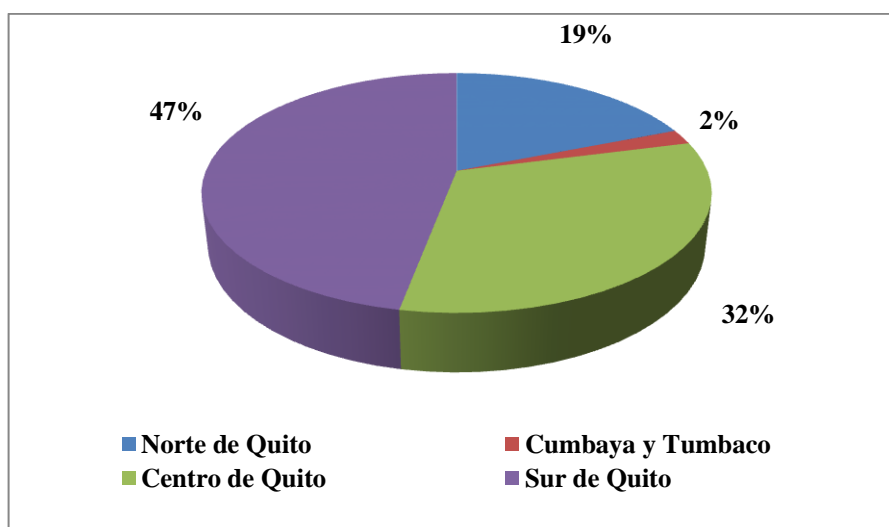
Tabla 3. Cobertura de atención en la FASS

Cobertura de atención en la Fundación Fraternal Acción Social del Sur		
Plaza	Pacientes atendidos	Porcentaje (%)
Norte de Quito	1312	19%
Cumbaya y Tumbaco	138	2%
Centro de Quito	2209	32%
Sur de Quito	3245	47%
Total	6904	100%

Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur

Elaborado por: Andrea Gómez

Gráfico 2. Cobertura de atención en la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur



Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur
Elaborado por: Andrea Gómez

Los estudios que más se realizan en el laboratorio clínico son en muestras sanguíneas con: biometrías hemáticas, química sanguínea; estudio elemental y microscópico de orina, coproparasitario y pruebas especiales como son el perfil lipídico. El material biológico al que más se expone el personal es la sangre.

1.1.9. Fases del servicio de laboratorio.

El servicio de Laboratorio se puede separar en tres fases **pre analítica**, la que consta de todos los procesos previos al análisis en sí de la muestra, como son las condiciones ideales del paciente para acudir al laboratorio, la forma adecuada de tomar las muestras, su identificación etc.

La **fase analítica** en la que se realiza las determinaciones en sí, según el analito y el área. Ejemplo: Glucosa – Bioquímica Clínica. Estos procesos se encuentran registrados en 14 Manuales cada uno por área, los cuales detallan todas las técnicas estandarizadas para cada analito.

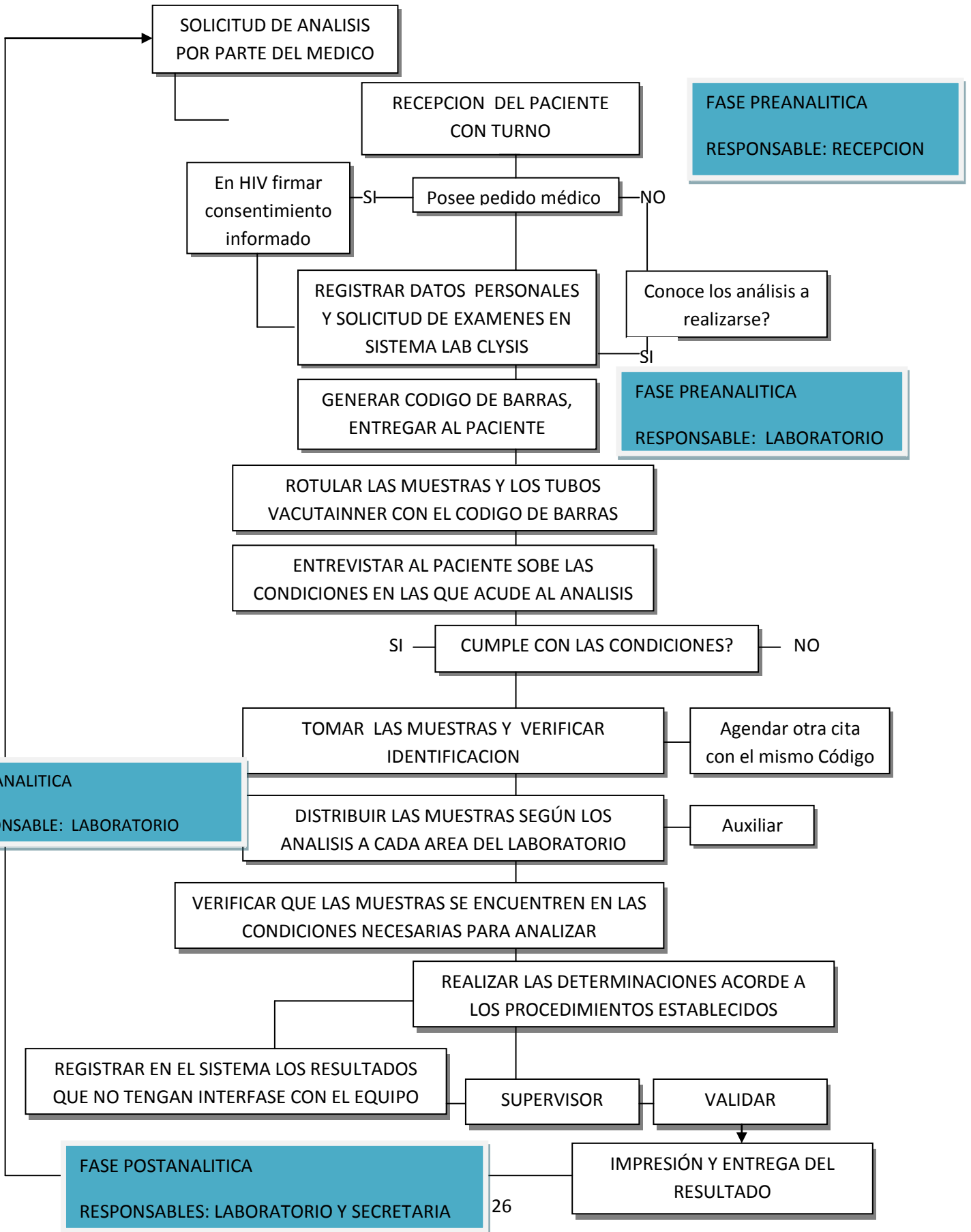
Y por último la fase **post analítica** en la que los resultados son reportados en un informe el cual es revisado y validado previamente por el supervisor de cada área.

Los resultados son enviados directamente al médico de la FFASS que remitió al paciente o se entrega con el número de cédula al paciente.

El propósito de estandarizar todos y cada uno de los procesos de cada una de las fases es que esto nos permite realizar cada proceso de una determinada manera sea quien sea el operador, y nos facilita el control de dichos procesos, es decir se genera calidad.

A continuación se presenta el flujograma del proceso de atención en el laboratorio clínico de la FFASS:

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ATENCIÓN EN LABORATORIO CLINICO FFASS



1.1.10. Características geofísicas de la institución.

La Fundación Fraterna de Acción Social del Sur cuenta con un inmueble de algunos años de construcción, divididos en tres plantas en las cuales funcionan los consultorios de las diferentes especialidades, la distribución es la siguiente:

En el primer piso funcionan los consultorios para la atención a pacientes de medicina general, odontología, optometría y traumatología, en el segundo piso se ubica el laboratorio clínico y en la tercera planta se ubican el resto de especialidades. Aledaño a las instalaciones de la fundación se ubica el centro de cuidados diarios del adulto mayor. Todos los accesos a las áreas cuentan con rampas adecuadas a las necesidades de pacientes discapacitados.

Los equipos con los que cuenta la fundación son los siguientes: 2 electro estimuladores; 3 equipos de laserterapia, 2 ultrasonidos, 2 compresores para compresas calientes, 1 equipo de onda de choque, equipos para odontología y optometría.

Figura 12. Edificio de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur



Elaborado por: Andrea Gómez

1.1.11. Políticas de la institución.

- La principal prioridad de la fundación y su razón de ser son los pacientes a quienes se les atiende con calidad y calidez.
- La Fundación Fraternal de Acción Social del Sur y por tanto sus trabajadores y profesionales privilegian y motivan el trabajo interdisciplinario, es decir existe una comunicación fluida entre los profesionales referente a los pacientes que están atendiendo con el fin de garantizar su atención integral
- La relación cordial y respetuosa con todo aquel que acuda a la fundación por información o servicios es muy importante, cada trabajador y profesional está preparado para orientar de la mejor manera a la persona en su requerimiento.
- Cualquier tipo de donación debe ser canalizado directamente hacia la fundación y nadie puede solicitar dinero en nombre de la institución sin autorización escrita de su representante legal.

1.2. Marco conceptual

Administración

Una funcionalidad que es intrínseca de las sociedades modernas por excelencia, es la administración, con la evolución en el uso de los recursos humanos, tecnológicos y financieros, se ha constituido en un factor común para denotar el éxito o fracaso de cualquier emprendimiento, sin importar el tamaño o el sector en el cual se desarrolle la actividad.

Para conceptualizar el aporte de la administración a la evolución de la sociedad moderna, es importante conocer su concepto. A criterio de Koontz (2009), “la administración se define como el proceso de diseñar y mantener en un ambiente en el que las personas, trabajando en grupos, alcancen con eficiencia metas seleccionadas.” (p. 4)

Del concepto se puede determinar que la administración es la ciencia por antonomasia, que se encarga de las relaciones de las personas en un ambiente laboral, con el fin de conseguir

un objetivo común, que por lo general, en las organizaciones modernas es alcanzar los óptimos niveles de productividad, que permitan maximizar la rentabilidad del capital invertido,

La ciencia administrativa provee a las actividades empresariales un orden sistemático, a este criterio, se lo conoce como proceso, de esta manera lo define Ramírez (2007), “la administración es un proceso que consiste en proveer, organizar, dirigir y controlar”. (p. 4)

A lo mencionado anteriormente, lo respalda el concepto de Robbins (2007), “es el proceso de realizar actividades y terminirlas eficientemente con y a través de otras personas”. (p. 3)

Para que el proceso administrativo tenga un valor relevante para las organizaciones, es importante, el trabajo en equipo con el fin de lograr un objetivo común, es muy difícil obtener resultados si existen diversos grupos sin conexión alguna.

Hurtado menciona (2008) “El proceso administrativo es una herramienta que se aplica en las organizaciones para el logro de sus objetivos y satisfacer sus necesidades lucrativas y sociales. Si los administradores o gerentes de una organización realizan debidamente sus trabajo a través de una eficiente y eficaz gestión, es mucho más probable que la organización alcance sus metas; por lo tanto, se puede decir que el desempeño de los gerentes o administradores se puede medir de acuerdo con el grado en que estos cumplan con el proceso administrativo” (p. 47)

Son puntos claves en la administración moderna aspectos como el trabajo en equipo y la consecución de objetivos, esto es importante para las organizaciones para mantener e incrementar su espacio en el mercado; en el caso de las organizaciones no gubernamentales, donde el objetivo principal no es la maximización de la utilidad, sino el ampliar con su cobertura de servicios a los beneficiarios, estos conceptos tienen el mismo valor e importancia.

A criterio de Jones (2010) “el tema principal de la administración es ayudar a las organizaciones a hacer el mejor uso de los recursos para conseguir sus metas; y como, lo consiguen este objetivo, realizando las cinco funciones básicas de la administración”. (p. 12)

Para sintetizar las funciones de la administración, Henry Fayol, a inicios del siglo pasado, definió los elementos del proceso administrativo, y los agolpo en cinco elementos esenciales

para las organizaciones actuales, estos son: planificar, organizar, dirigir, controlar y coordinar, definidos de la siguiente manera:

- Planificar.- determina los objetivos que se desea alcanzar en el futuro y las acciones que se debe emprender para el logro de los mismos.
- Organizar.- es la composición básica de la estructura de la organización, donde intervienen criterios técnicos para la asignación de funciones y delimitación de responsabilidades.
- Dirigir.- implica transmitir al recurso humano la motivación necesaria para que cumplan a cabalidad sus obligaciones y se logre el cumplimiento de los objetivos.
- Controlar.- es establecer estándares de desempeño para medir los resultados obtenidos, para detectar errores y generar los correctivos pertinentes.
- Coordinar.- es ejecutar actividades para optimizar el uso de los recursos en una organización para conseguir los objetivos enmarcados.

Calidad en la administración

En un principio, en las organizaciones, las iniciativas para la calidad se enfocaban en reducir defectos y errores en productos y servicios ofrecidos a sus clientes, mediante el uso de técnicas estadísticas. Poco a poco, las organizaciones empezaron a reconocer que no era posible lograr mejoras duraderas sin una atención significativa hacia la calidad de las prácticas administrativas cotidianas.

Evans & Lindsay (2008) exponen que, “los administradores empezaron a entender que los métodos que usaban para escuchar a los clientes y establecer relaciones de largo plazo, crear estrategia, medir el desempeño y analizar datos, premiar y capacitar a los empleados, diseñar y ofrecer productos y actuar como líderes en sus organizaciones son los factores que realmente dan lugar a la calidad” (p. 10)

La calidad en la administración es una filosofía que se basa en el mejoramiento continuo de las actividades de una organización siempre manteniendo como énfasis el beneficio en la satisfacción de necesidades del cliente.

Robbins (2007) amplia este concepto mencionando, “el término cliente se ha extendido más allá de su definición original de comprador externo de la organización para incluir a todos los que tengan que ver con los productos o servicios de la empresa, sean internos o externos”. (p. 43)

Trasladando estos conceptos al aspecto de las organizaciones no gubernamentales como es el caso de estudio en la presente investigación, menciona que:

“La mejora de calidad es uno de los principales retos que tienen hoy planteadas las organizaciones solidarias, un valor estratégico de primera dimensión para la renovación del sector. Los procesos de cambio tecnológico, social e institucional han hecho ver a los responsables de las ONG que el desarrollo de sistemas de calidad es una exigencia de primer orden. Así, instituciones como la Cruz Roja, Save the Children, entre otras, han llevado adelante procesos de sistema de calidad basado en las normas ISO 9001.” (Documentación Social: Revista de Estudios Sociales, 2002, pág. 74)

Calidad del servicio

En la actualidad la calidad del servicio es un tema que cobra fuerza en las instituciones puesto que es un requisito indispensable con el que deben contar para que éstas puedan competir en un mercado cada vez más exigente en el que el cliente demanda por un servicio y/o producto que satisfaga sus necesidades y expectativas.

Por lo tanto para que una institución pueda satisfacer a sus clientes es necesario que disponga de la información suficiente y adecuada sobre los atributos de sus servicios y/o productos y a la vez de aspectos relacionados con las necesidades de los clientes. Estos resultados se verán reflejados tanto en el corto como en el largo plazo de una manera positiva para toda empresa que se vea inmersa en este tipo de procesos.

Como lo menciona Setó Pamies (2006) “en el entorno actual la calidad del servicio se convierte en una de las variables consideradas claves para la competitividad de la empresa”. (p. 15)

Es importante mencionar que los criterios de calidad referidos a la empresa, se los debe aplicar a las instituciones que no tienen fin de lucro, como es el caso de las instituciones

públicas o fundaciones; ya que, para este tipo de organizaciones es importante brindar un servicio al cliente de calidad.

La calidad en el servicio es una cuestión subjetiva del cliente, así lo establece Parasuman, Zeithaml & Berry (2005) “la perspectiva de la calidad en el servicio al cliente debe estar fundamentalmente determinada por las percepciones de los usuarios, es por ello, que la labor de los prestadores del servicio debe enfocarse en mejorar sus índices de atención en base a criterios técnicos determinados por la alta gerencia” (p. 16)

Por lo que, la calidad no es únicamente cuestión de la persona que tiene contacto directo con el cliente, sino de toda la organización desde los estamentos superiores. Otro factor clave para establecer la calidad en el servicio, es la necesidad de medirla, en este aspecto; Barroso, Ruiz & Martin Armario (2009) establece “que la calidad en el servicio se cuantifica con la comparación entre las expectativas que tiene el cliente o lo que espera recibir y lo que realmente recibe o el resultado del servicio” (p. 49)

Respecto del término de calidad, es importante tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que por el contrario la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención.
- ✓ Calidad no constituye un término absoluto sino que es un proceso de mejoramiento continuo.
- ✓ Calidad es una cualidad objetivable y mensurable.
- ✓ Por último no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización.

Cualquier empresa que ofrezca servicios debe contar con estrategias que sirvan de apoyo a su gestión, pero para que las estrategias tengan un efecto real en todos los que conforman la empresa es necesario:

Conocer las actividades de los competidores: Saber lo que hacen, le da a la empresa una ventaja para brindar una mayor calidad e innovación de su servicio, se debe investigar quienes son los mejores en su clase y de igual manera investigar como lo hacen.

Conocer las necesidades y expectativas de los clientes: Ninguna empresa puede sobrevivir si no conoce claramente lo que sus clientes necesitan.

Tener visión de futuro: Escuchar a los clientes y observar a los competidores. Las empresas que son exitosas se caracterizan por tener líderes más imaginativos, con creatividad y cambio permiten que se desarrolle una visión de futuro.

Malagón-Londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde (2006) determina la calidad como “el producto de una buena planeación, de una excelente gestión gerencial y administrativa, de educación consistente del personal, de una permanente evaluación y una rigurosa retroalimentación, de una motivación general, de una voluntad incondicional de hacer las cosas bien para un único fin que es la satisfacción del usuario” (p. 4)

En resumen la calidad debe entenderse como un trabajo de toda la institución, no es un señuelo con el cual atraer a los clientes ni una forma transitoria de promover a la institución. La calidad representa mucho más: es el resultado del compromiso formal de la institución, del grupo humano que allí labora, de las condiciones de la infraestructura física, de los elementos y servicios.

Calidad de los servicios de salud

Es importante iniciar el apartado definiendo los servicios de salud, así lo hacen Losada & Rodríguez:

“como los servicios prestados por médicos, odontólogos, enfermeras y el resto del personal de salud de hospitales, consultorios y clínicas, con el propósito de conservar o restablecer la salud. Estos se pueden dividir en preventivos, que son aquellos destinados a mantener la salud del individuo, y curativos, que tienen la finalidad de devolver la salud a los enfermos e incapacitados” (Losada & Rodríguez, 2007, pág. 239)

La calidad de los servicios de salud se ha ido incorporando paulatinamente en el país conforme el sector de los servicios se ha adaptado a las modalidades provenientes del sector industrial, lo cual debería repercutir de una manera positiva en los mismos. Williams (2009) menciona “no se trata exclusivamente poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario” (p. 2).

La calidad de atención en salud no puede definirse en un solo punto de vista, puesto que son varios actores y por tanto varios puntos de vista: paciente, prestador, entidad rectora, tienen diferentes percepciones de cómo definen calidad, así por ejemplo para el paciente la calidad se define en aspectos como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador de salud, características físicas del lugar en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que el paciente las evalúa antes de hacerse una percepción y valoración de la calidad.

Para el prestador en cambio la calidad se soporta en aspectos científicos, tecnológicos y técnicos involucrados en el proceso, credenciales y experiencia de los profesionales. Para el pagador del servicio, la eficiencia, es decir, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora.

Por lo anterior se puede deducir que la calidad de salud no depende de una sola característica, sino de varios aspectos, cada uno apreciado y valorado de manera diferente según el actor del sistema del que se trate.

Según Ortega & Suarez (2009) “Los diez factores claves para el éxito en la calidad de los servicios de salud, planteados por la Subsecretaria de Innovación y Calidad” (p. 9) del Ministerio de Salud del Gobierno Federal de México son:

- Códigos de ética
- Educación sobre y para la calidad
- Información al usuario
- Sistemas de mejora continua
- Reconocimiento del desempeño de las personas e instituciones
- Estandarización de procesos
- Monitoreo de resultados

- Certificación de individuos y organizaciones
- Racionalización estructural y regulativa
- Participación social

Para evaluar un servicio prestado es muy importante conocer la opinión de los usuarios acerca del servicio, esto permitirá a los administradores tomar decisiones que sostengan la calidad de los servicios para la elaboración de estrategias y considerar las repercusiones de las mismas en el bienestar de la salud de los usuarios.

Son cuatro valores en los que el sector de la salud enmarca el accionar sanitario, estos son:

“Equidad, efectividad, eficacia y eficiencia. Cuando la prestación de servicios se realizan con equidad, esto es dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad, con eficacia, esto es con metodologías y tecnologías adecuadas, con efectividad, esto es alcanzando cobertura e impacto adecuados, y con eficiencia, esto es con rendimiento y costos acordes, sin duda esto constituye calidad de los servicios de salud.” (Cárdenas Mateus, 2013, pág. 21)

Para que las empresas de salud alcancen una estructura organizacional basada en la calidad del servicio de salud, es imprescindible introducir la cultura de la evaluación institucional a través del desarrollo de procesos evaluativos y normativos de consenso, reglas y estándares mínimos para las acciones y procedimientos en salud, así como para la organización y el funcionamiento de los servicios y establecimientos asistenciales.

La calidad de servicios de salud establece que todos los intervinientes tengan deberes y derechos, así:

Un derecho de los usuarios deriva en que se les brinde una atención satisfactoria, en tanto que un derecho de los trabajadores del sector es el sentirse reconocidos y recompensados por la prestación del servicio al paciente.

Un deber del estado es garantizar la salud para todos los usuarios y para que este proceso se lleve a cabo es importante que cada instancia asuma el rol que le corresponde involucrando a todos los actores.

La gestión de la calidad en los servicios de salud compete a todos los actores y es necesario que a partir de marcos conceptuales y normativos generales, cada organización construya su propio programa de garantía de calidad que asegure la atención adecuada tanto a los usuarios como a sus propios trabajadores.

El presente trabajo de investigación ayudará a determinar los puntos débiles de la organización, con el fin de que la organización establezca mejoras que permitan asegurar una atención de calidad a los usuarios de los servicios.

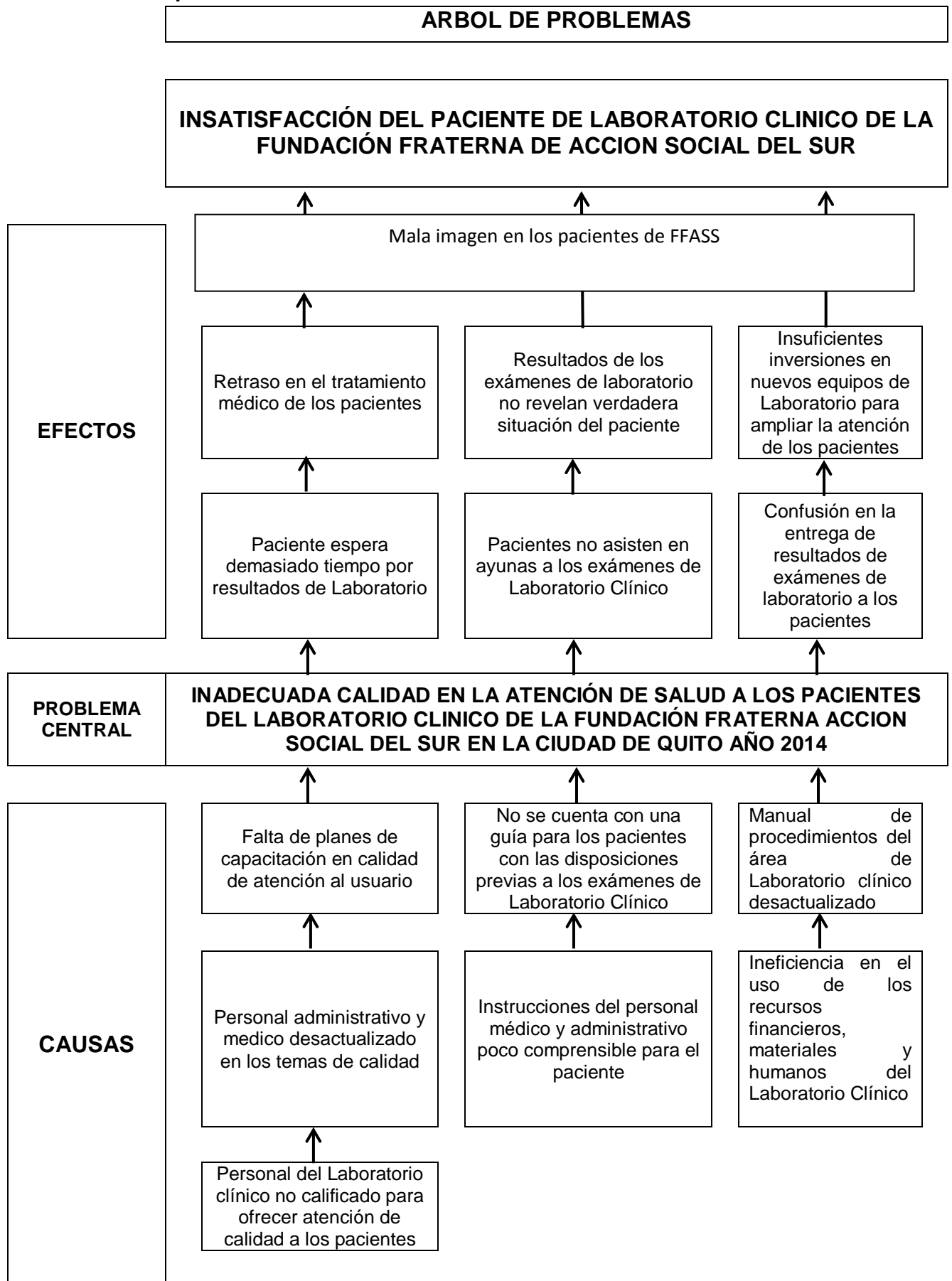
CAPITULO II

2. Diseño metodológico

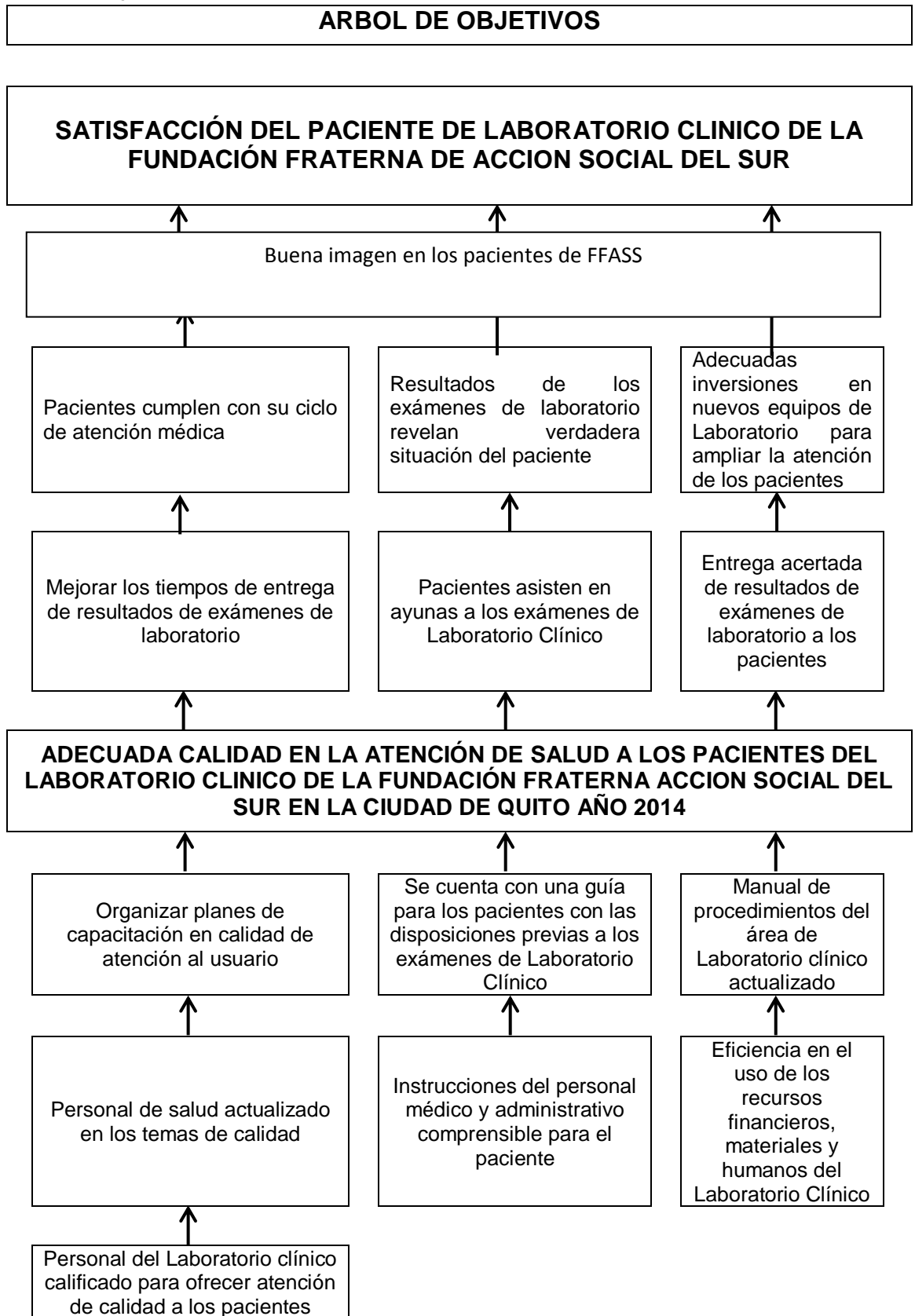
2.1. Matriz involucrados.

MATRIZ DE INVOLUCRADOS			
GRUPO	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Pacientes Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur	Realizarse los análisis de laboratorio.	Recursos humanos Recursos materiales y económicos Mandatos: Art. 32 de la Constitución. "La Salud es un derecho que garantiza el estado, regido en los principios de equidad"	Limitados recursos financieros para realizarse las pruebas
Profesionales médicos del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur	Ofrecer atención médica de calidad para mejorar la salud de los pacientes	Recursos humanos Recursos materiales Mandatos: Artículo 358 de la Constitución de la República del Ecuador "Administraciones públicas, de acuerdo al ordenamiento jurídico del país, son instrumentos al servicio de los ciudadanos, porque su funcionamiento y procedimientos, garantizan la adecuada gestión de los asuntos públicos; y la salud, al ser un valor esencial en la vida de toda persona"	Exceso pacientes Escasos recursos humanos
Directivos Fundación Fraternal de Acción Social del Sur	La atención en el laboratorio debe ser de calidad	Recursos humanos: Recursos económicos Recursos materiales Mandato: Visión de FFASS "Pionera en promoción de medicina preventiva, con calidad humana, científica y profesional, Mejorar la calidad en la atención medica"	Mucha demanda Falta de recursos humanos
Personal administrativo de Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur	Mejorar la coordinación con el personal médico del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur	Recursos humanos, técnicos Mandatos: Misión de FFASS "Compromiso con el buen vivir y el desarrollo integral de la calidad de vida de nuestros usuarios"	Exceso de burocracia en los procesos de Laboratorio Clínico
Maestrante	En base a la problemática percibida en la calidad en la atención de salud a los pacientes del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur, apoyar para solucionar los problemas.	Recursos educativos Recursos humanos Mandatos: Reglamento de graduación de la UTPL	Accesibilidad a los objetivos del proyecto

2.2. Árbol de problemas.



2.3. Árbol de objetivos.



2.4. Matriz marco lógico.

MATRIZ DEL MARCO LOGICO			
FIN			
Contribuir a disminuir la insatisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna Acción Social Sur			
PROPOSITO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Atención de calidad a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna Acción Social Sur.	Hasta el mes de Agosto del año 2014 el 80% de los pacientes califican como positiva la atención de salud en el Laboratorio Clínico de la Fundación	Matrices de monitoreo diario de los niveles de satisfacción de los pacientes del Laboratorio Clínico Buzón de quejas	Personal médico y administrativo colabora con la mejora de la gestión de calidad en los procesos de atención de salud
RESULTADOS			
Resultados	Indicadores	Fuentes	Supuestos
1. Personal del Área de Laboratorio Clínico capacitados en atención de calidad a los pacientes	90% del personal del Laboratorio Clínico capacitados hasta Agosto 2014	Programa de capacitación Fotos de talleres Hojas de asistencia	Personal del Área de Laboratorio Clínico participando en la capacitación
2. Guía para que los pacientes conozcan los procedimientos previos a la realización del examen de Laboratorio Clínico.	75% de los pacientes conocen los procedimientos previos a la realización del examen de Laboratorio Clínico	Guía detallada según gestión exámenes de laboratorio	Pacientes recibiendo guía de información al respecto de los procedimientos previos a la realización del examen de Laboratorio Clínico
3. Manual de procedimientos del Laboratorio Clínico actualizada	Manual actualizado hasta Agosto 2014	Reuniones de trabajo. Entrega de manual actualizado	Todo el personal del Área de Laboratorio Clínico participando en manual

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
<p>Primer Resultado</p> <p>Personal del Área de Laboratorio Clínico capacitados en atención de calidad a los pacientes.</p>			
1.1 Coordinación del taller entre capacitadores y participantes	Jefe Laboratorio/ Capacitadores	20 de mayo de 2014	\$ 400
1.2 Reunión para definir los temas de capacitación	Jefe Laboratorio / Capacitadores	25, 26 y 27 mayo 2014	\$ 300
1.3 Establecer agenda de capacitación con los temas y contenidos de los cursos	Jefe Laboratorio / Capacitador	1 de junio de 2014	\$ 50
1.4 Realización taller de capacitación tema: Gerencia de Servicio y Calidad Total	Capacitador: Dr. Nelson Espinosa	4 de junio de 2014	\$ 500
1.5 Evaluación de la capacitación recibida	Jefe Laboratorio	10 de junio de 2014	\$ 50

Segundo Resultado			
Guía para que los pacientes conozcan los procedimientos previos a la realización del examen de Laboratorio Clínico.			
2.1 Definir guía informativa para pacientes de Laboratorio Clínico	Jefe de Laboratorio Clínico	2 de junio de 2014	\$ 50
2.2 Establecer los procedimientos que deben conocer para la realización de exámenes	Jefe de Laboratorio Clínico – Área administrativa FASS	9 de junio de 2014	\$ 50
2.3 Elaboración de la guía informativa	Área administrativa	2 de julio de 2014	\$100
2.4 Difusión, validación e impresión de guía informativa	Personal médico de Laboratorio Clínico	12 de julio de 2014	\$ 50

Tercer Resultado:**Manual de procedimientos del Laboratorio Clínico actualizado.**

3.1 Reunión para definir procedimiento a actualizar en el Área de Laboratorio Clínico	Dirección General	15 de junio de 2014	\$ 100
3.2 Reunión de actualización de los procedimientos de exámenes de laboratorio	Coordinador	17 de julio de 2014	\$ 50
3.3. Elaboración de manual	Coordinador	20 de julio de 2014	\$ 50
3.4 Aplicación y validación del manual por el área de Laboratorio Clínico	Todo el personal	25 de julio de 2014	\$ 50
3.5 Difusión y entrega de manual validado de procedimientos de laboratorio	Coordinador	28 de agosto de 2014	\$ 50

TOTAL	\$ 1.800
--------------	-----------------

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

3.1. Primer resultado.

Personal administrativo y médico del Área del Laboratorio Clínico capacitado

Indicador de resultado

90% del personal del Laboratorio Clínico capacitados en mejora de atención hasta agosto 2014.

Ejecución de actividades

3.1.1. Coordinación del taller entre capacitadores y participantes.

Se convoca a reunión del personal médico y administrativo del Área de Laboratorio Clínico con los siguientes asistentes:

- Director General
- Dirección de Operaciones
- Coordinador de Procesos
- Coordinador de Recursos Humanos
- Coordinador Administrativo Financiero
- Coordinación de Laboratorio Clínico
- Director Médico
- Personal médico
- Enfermeras
- Asistentes Administrativos
- Personal en proceso de pasantía

Los principales personeros de la Fundación Acción Social del Sur asisten a la reunión con el personal del Área de Laboratorio Clínico para informarles la realización del Plan de Capacitación en temas referentes a brindar un mejor servicio en la atención a los pacientes, comunican el objetivo central del Plan de Capacitación es la satisfacción del cliente final para aportar al bienestar y desarrollo de la sociedad de la ciudad de Quito.

La reunión se desarrolla en un ambiente de cordialidad, el personal médico del Área de Laboratorio Clínico expresa su total satisfacción con el Plan de Capacitación y manifiestan su voluntad de aportar con ideas sobre los temas a impartirse en el mencionado plan.

Además se expusieron temas vinculados a las necesidades del área médica y administrativa, en referencia a los recursos operativos para cumplir con las actividades sanitarias con la mayor agilidad y efectividad en beneficio de los pacientes que acuden a la institución. Todos los involucrados manifestaron que el fin de la Fundación es cumplir con la necesidad de los pacientes en su demanda por mejorar su salud.

Los directivos de la Fundación, encargan al Coordinador de Procesos y Director Médico el liderazgo del Plan de Capacitación, los designan como los ejecutores y responsables del proyecto manifestando que cuentan con el apoyo de los recursos materiales y financieros de la Fundación para llevar adelante el Plan.

3.1.2. Reunión de temas de capacitación.

Los líderes del Plan de Capacitación convocan a una reunión para definir los temas a tratarse en el plan, para lo cual asisten los siguientes colaboradores de la Fundación:

- Coordinador de Procesos
- Director Médico
- Coordinadores de área

En esta reunión nombran como secretario del Plan de Capacitación al Coordinador de Laboratorio Clínico, quien será el encargado de registrar las actas de las reuniones.

Los asistentes dialogan sobre los temas de capacitación que son necesarios para que el personal actualice los conocimientos especialmente en el tema de asistencia de salud.

El Coordinador de Procesos menciona que es importante realizar una encuesta entre el personal, para conocer de fuente primaria la opinión de los involucrados, para que el Plan de Capacitación sea una sinergia entre la opinión de los participantes y la visión de los directivos de la institución.

Los participantes apoyan mayoritariamente la realización de la encuesta y desarrollan las preguntas pertinentes según consta en anexo # 1.

3.1.3. Establecer agenda de capacitación con los temas y contenidos de los cursos.

Posterior al desarrollo de la encuesta, los coordinadores del Plan de Capacitación tienen los insumos necesarios para establecer la agenda del evento mencionado, para lo cual plantean el siguiente esquema:

TEMARIO	CONTENIDO	HORAS	METODOLOGIA	MATERIALES	RESPONSABLES
Gerencia de Servicio	Protocolo del servicio al cliente	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Clases magistrales - Talleres de Grupo - Ejercicios de Aplicación	Computador Portátil - Proyector - Material del Curso	Capacitador - Coordinadores del Plan de Capacitación
	Relaciones Públicas				
	Cliente núcleo central del proceso				
Calidad Total en el Servicio al Cliente	Conceptos de la Calidad total	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Clases magistrales - Talleres de Grupo - Ejercicios de Aplicación	Computador Portátil - Proyector - Material del Curso	Capacitador - Coordinadores del Plan de Capacitación
	Aplicación de Calidad en relación cliente				
	Mejoramiento continua en los procesos atención al cliente				

3.1.4. Taller de capacitación tema: Gerencia de servicios y calidad total.

La capacitación del Área de Laboratorio Clínico se desarrolló sin ninguna novedad importante de consideración, existió alta participación y trabajo de grupo proactivo, el informe se resume en el siguiente esquema:

TEMARIO	CONTENIDO	HORAS	FECHA	ASISTENTES	OBSERVACIONES
Gerencia de Servicio	Protocolo del servicio al cliente	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Día 1	12 personas	Participación activa del personal.
	Relaciones Públicas		Día 2	12 personas	
	Cliente núcleo central del proceso		Día 2 - Día 3	12 personas	
Calidad Total en el Servicio al Cliente	Conceptos de la Calidad total	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Día 4	12 personas	Participación activa del personal.
	Aplicación de Calidad en relación cliente		Día 5	12 personas	
	Mejoramiento continua en los procesos atención al cliente		Día 6	12 personas	

3.1.5. Evaluación de la capacitación al personal de laboratorio clínico.

Previo a la emisión del informe de capacitación se realiza la encuesta para conocer si los conceptos expuestos fueron de utilidad para los participantes que se encuentra detallada en el anexo # 2.

Análisis del resultado 1

Usando los resultados de las preguntas de evaluación de la capacitación se procede a desarrollar el informe final. Este documento es elaborado por los coordinadores designados y contiene toda la información relevante presentada en el proceso. Como fuente para el desarrollo se utiliza el registro de asistencia, informe del capacitador y la evaluación planteada a los asistentes.

De acuerdo a la lista de asistencia adjunta, se cumple el indicador del primer resultado con la capacitación del 100% del personal de área de Laboratorio Clínico, en temas de calidad y gerencia del servicio al cliente.

La encuesta ejecutada entre los asistentes para comprobar la efectividad y comprensión de los temas de capacitación se encuentra en el anexo # 2, la cual establece los siguientes resultados:

- Mejora de conocimientos en temas de calidad y gerencia de servicio al cliente 83% de respuestas positivas entre los asistentes.
- Los temas de capacitación generan valor agregado a las actividades diarias 92% de respuestas positivas entre los asistentes.
- Los contenidos del curso fueron comprendidos por los asistentes 100% de respuestas positivas.
- Evaluación del capacitador 84% de respuestas positivas entre los asistentes.

3.2. Segundo resultado.

Elaboración de una guía informativa sobre los procedimientos previos a la realización de los exámenes de Laboratorio Clínico.

Indicador de resultado

El 75% de los pacientes conocen los procedimientos previos a la realización del examen de Laboratorio Clínico.

Ejecución de actividades

3.2.1. Definir guía informativa para los pacientes del Laboratorio Clínico.

Se convoca a reunión a las principales autoridades, que incluye a las jefaturas de área y coordinadores, de la institución con la Dirección General, para debatir sobre el mecanismo más adecuado para elaborar guía para los pacientes del Laboratorio Clínico, la reunión cuenta con la asistencia de las siguientes personas:

- Director General
- Dirección de Operaciones

- Coordinación de Laboratorio Clínico
- Director Médico
- Personal médico
- Enfermeras
- Asistentes Administrativos
- Personal en proceso de pasantía

Los principales directivos de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur conversan con las jefaturas y les indican que en vista al éxito del Plan de Capacitación del Área de Laboratorio Clínico, es conveniente realizar un programa similar para los pacientes.

Los directivos de la Fundación, encargan al Coordinador de Laboratorio Clínico para la realización de la guía informativa es designado ejecutor y responsable del proyecto manifestando que cuentan con el apoyo de recursos materiales y financieros de la Fundación para llevar adelante la guía.

3.2.2. Establecer los procedimientos que deben conocer para la realización de exámenes.

Para verificar la efectividad por parte de los pacientes con relación a las disposiciones del personal médico previo a la realización de los exámenes de laboratorio, se realiza una encuesta (ver Anexos) entre los beneficiarios de la capacitación, de esta manera se podrá evaluar su cumplimiento. Se ejecutó la encuesta aleatoriamente entre los pacientes posterior a la recepción de las muestras de orina y/o heces y análisis de sangre en el lapso de una semana.

3.2.3. Elaboración de la guía informativa.

El Comité se reúne para definir los lineamientos principales procedimientos que irán en la guía informativa para pacientes del área de Laboratorio Clínico, dialogando sobre las mejores opciones a través de la entrega de documentación para comunicar la importancia de cumplir con estos procedimientos para obtener un resultado del examen de laboratorio apegado a la realidad de salud del paciente.

El mecanismo escogido es a través de la impresión de trípticos con el contenido de la información, además se establecerá una persona encargada de brindar toda la información referente al tema, para que los pacientes que deseen mayor información puedan solventar sus dudas con rapidez y efectividad.

Se encarga la elaboración del contenido de los trípticos al Coordinador del Laboratorio Clínico, el contacto con el proveedor de servicios de impresión debe ser contactada por medio del departamento administrativo y el personal de recursos humanos debe asignar a una persona del laboratorio clínico para que informe constantemente a los pacientes que requieran mayor información. La designación de la persona responsable debe ser acorde a los lineamientos que establezca el Coordinador de Laboratorio Clínico.

3.2.4. Difusión, validación e impresión de guía informativa.

Posterior a la decisión de la empresa más adecuada para la impresión de los trípticos, se debe establecer el contenido y la información de documento, para lo cual se debe tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

- Consideraciones previas para los exámenes de sangre
 1. Mantener la calma antes y después de la toma de análisis de sangre
 2. No realizar ejercicios antes y después de la toma de análisis de sangre
 3. No ingerir bebidas alcohólicas antes de la toma de análisis de sangre
 4. Permanecer en ayunas doce horas previas a la toma de análisis de sangre
 5. Mantener dieta habitual

- Consideraciones previas para la recepción de muestras de orina y heces
 1. Para la muestra de heces utilizar un envase limpio, boca ancha y tapa rosca
 2. Cerrar adecuadamente el envase de recolección de heces y orina
 3. Para la muestra de orina desechar el primer chorro y tomar la muestra del chorro medio
 4. No contaminar las heces fecales con muestra de orina
 5. Evitar la toma de medicamentos antibióticos

6. Las muestras de orina y heces deben llevarlas lo más rápido posible al laboratorio, el tiempo máximo que debe transcurrir entre la toma de muestras y la entrega del laboratorio debe ser dos horas

Análisis del resultado 2

De acuerdo a la encuesta realizada entre los pacientes del Laboratorio Clínico contenida en los Anexos, se establece que 92% de los pacientes conocen los procedimientos previos a la realización de los exámenes de Laboratorio Clínico por lo tanto se cumple con el indicador establecido en el segundo resultado.

Se adjunta la guía informativa del laboratorio clínico de la FFASS, entregada a los pacientes, en anexos.

3.3. Tercer resultado.

Manual de procedimientos del Laboratorio Clínico actualizada.

Indicador de resultado

El 75% del personal del Área de Laboratorio Clínico conocen el Manual de Procedimientos actualizado hasta junio 2014

Ejecución de actividades

3.3.1 Reunión para definir procedimiento a actualizar en el área de Laboratorio Clínico.

La Dirección General se reúne con las principales autoridades de la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur con el objetivo de establecer los participantes en el desarrollo del Manual de Procedimientos para el Área de Laboratorio Clínico. Nombra a cargo del proyecto al Coordinador de Procesos, quien en coordinación con las jefaturas del área mencionada son los responsables por el desarrollo y elaboración del manual de procedimientos.

3.3.2 Reunión de actualización de los procedimientos de exámenes de laboratorio.

Los participantes en la elaboración del manual de procedimientos para el área de Laboratorio Clínico, deciden partir del manual existente, para actualizarlo de acuerdo a los procedimientos que han sido implementados y en coordinación de la nueva teoría sobre la generación de procesos, en la cual fueron capacitados los involucrados.

Para respaldar el trabajo del manual de procedimientos se procedió a buscar trabajos relacionados en el área de Laboratorio Clínico, se contactó con otros centros asistenciales para solicitar colaboración para acceder a sus manuales y viabilizar su implementación en la fundación.

Una vez evaluada la información de respaldo y en base a las necesidades del área médica en mención, se definieron los macro procesos donde se intervendrán y se estableció un cronograma en base a las prioridades.

3.3.3 Elaboración de manual

Para la redacción del manual de procedimientos se efectuaron cinco reuniones, con la modalidad de talleres grupales donde se pidió la participación sistemática de los funcionarios involucrados en cada proceso, para incluir su opinión y sugerencias, de esta forma, el manual debe incluir el punto de vista del mayor número de personas, para que exista consenso y su aplicación no tenga reacciones adversas entre el personal, por la falta de conocimiento del documento.

Al finalizar cada reunión se evaluaba el trabajo para conseguir un producto final pulido y con la menor cantidad de errores. Los documentos resultantes fueron discutido entre el grupo de trabajo en coordinación con el líder del proyecto. El análisis de los procedimientos, fue producto de la discusión y consenso por todo el personal del área involucrada, cada persona apporto con su grano de arena, de esta manera se consiguió concluir con el primer borrador del proyecto.

Se estableció el siguiente cronograma para difundir el nuevo manual de procedimientos entre los involucrados:

TEMARIO	CONTENIDO	HORAS	METODOLOGIA	MATERIALES	RESPONSABLES
Difusión Manual de Procedimientos del Área de Laboratorio Clínico	Introducción	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Clases magistrales h- Talleres de Grupo -	Computador Portátil - Proyector – Manual de Procedimientos	Coordinador del Manual de Procedimiento
	Alcances del Manual				
	Beneficiarios directos e indirectos				
Difusión de Manual de Procedimientos del Área de Laboratorio Clínico	Procedimientos por área específica	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Clases magistrales - Talleres de Grupo - Ejercicios de Aplicación	Computador Portátil - Proyector – Manual de Procedimientos	Coordinador del Manual de Procedimiento y Jefes de Área
	Procedimientos por área específica				
	Procedimientos por área específica				

TEMARIO	CONTENIDO	HORAS	FECHA	ASISTENTES	OBSERVACIONES
Difusión Manual de Procedimientos del Área de Laboratorio Clínico	Introducción	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Día 1	15 personas	Participación activa del personal. Dudas absueltas por el capacitador
	Alcances del Manual		Día 1	17 personas	
	Beneficiarios directos e indirectos		Día 2	18 personas	
Difusión de Manual de Procedimientos del Área de Laboratorio Clínico	Procedimientos por área específica	2 Horas clase por tema. Evaluación y resultados 1 Hora. Total 7 Horas	Día 3	18 personas	Participación activa del personal.
	Procedimientos por área específica		Día 3	16 personas	
	Procedimientos por área específica		Día 3	18 personas	

3.3.4 Aplicación y validación del manual por el área de Laboratorio Clínico.

El primer borrador del proyecto fue puesto en consideración de las principales autoridades para receptar las dudas o sugerencias que puedan surgir y llevarlas a la práctica con las posteriores revisiones con los involucrados. En todo momento el objeto central del desarrollo del proyecto fue escuchar a los participantes, beneficiarios y clientes internos, para que el manual tenga alto nivel de aplicación y receptividad.

3.3.5 Difusión y entrega del manual validado de procedimientos de laboratorio.

Para darle mayor peso e importancia al Manual de Procedimientos y por normas internas de la institución se requiere que el documento sea aprobado en sesión del Directorio. Para este efecto, se convoca a los líderes del proyecto para expongan directamente en la reunión los principales aspectos del trabajo, beneficios y virtudes, para que los asistentes tengan la posibilidad de discernir y aprobar el documento. Con esta aprobación el Manual, tendrá la autorización para ser puesto en marcha en beneficio principal de los pacientes de la Fundación Fraternal Acción Social del Sur.

Análisis del resultado 3

Con el cumplimiento de las actividades anteriormente mencionadas se cumple con el tercer resultado de actualizar el manual de procedimientos del área de Laboratorio Clínico. El manual de procedimientos de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur se detalla específicamente el contenido de acuerdo a la siguiente estructura, el mismo que encuentra en los Anexos.

Presentación	3
Remisión de Pacientes	3
Preparación del Paciente	3
Toma de Muestras	4
Extracción Sanguínea	5
Recepción Orina	20
Recepción Heces	22
Recepción Fluidos Biológicos, Citología e Histopatología.	23
Validación y Entrega de resultados	27
Cumplimiento Normativo	29
Referencias	29

3.4. Análisis del propósito y fin.

Propósito

Atención de calidad en los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna Acción Social Sur sea mejorada.

Con la implementación del programa de capacitación, guía para el paciente y actualización del manual de procedimientos se establece una atención de calidad en los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur, ya que la ejecución de las actividades expuesta en los resultados anteriores permiten el logro del propósito mencionado.

Fin

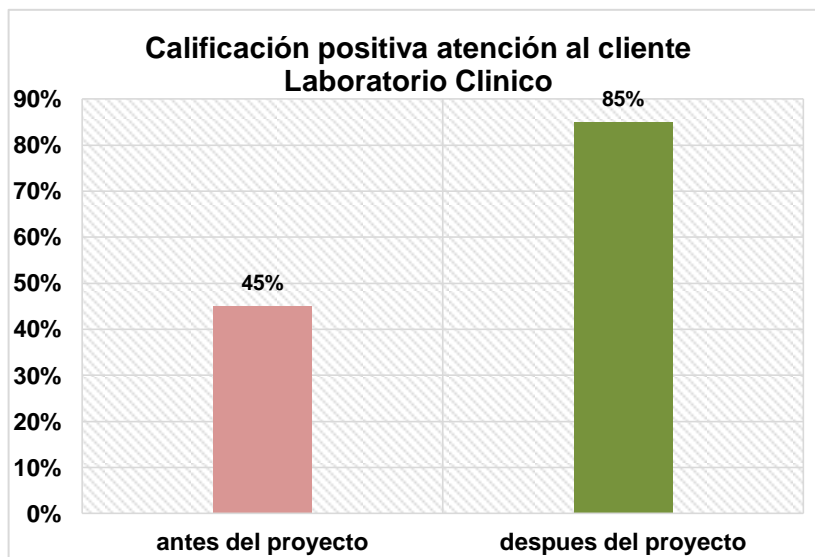
Contribuir a aumentar el nivel de satisfacción a los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna Acción Social Sur.

Los resultados anteriores permiten que el cumplimiento del fin establecido ya que con las actividades desarrolladas se contribuye a mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur.

Para respaldar el cumplimiento del propósito y fin se realiza una encuesta entre los pacientes para verificar el nivel de satisfacción del cliente en el área de Laboratorio Clínico y contrastarlo con la encuesta presentada en el marco institucional. Con la denominada “Segunda Encuesta” en los Anexos 3. Encuesta.

El indicador de correspondiente al propósito y fin del proyecto correspondiente al 80% de los pacientes califican como positiva la atención de salud en el Laboratorio Clínico de la Fundación, se cumple, ya que el 85% de los pacientes califican como positiva la atención al cliente posterior al cumplimiento de los tres resultados expuestos anteriormente. El siguiente gráfico establece la diferencia entre la calificación positiva antes del proyecto y después del proyecto.

Grafico 3. Calificación positiva atención al cliente



Elaborado por: Andrea Gomez

CONCLUSIONES

1. El talento humano de la Fundación Fraternal Acción Social del Sur recibió charlas de capacitación enfocadas en el adecuado manejo del usuario (pacientes), lo que permitió asegurar el mejoramiento de la calidad en las diferentes áreas médicas de la Fundación, contribuyendo a una mejor oferta de los servicios que brinda a sus pacientes.
2. La calidad de atención a los usuarios se encuentra fortalecida gracias a la gestión de nuevas normas y procedimientos impartidos en el área de Laboratorio Clínico.
3. Se logró atender con eficacia y eficiencia las necesidades de exámenes de laboratorio y con ello se disminuyeron los pacientes insatisfechos.
4. Se realizó la implementación de normativas y protocolos de actuación para todos los servicios de salud que ofrece la Fundación Fraternal Acción Social del Sur, lo cual permitió perfeccionar los procesos de atención y organización del servicio.
5. La utilización del manual de normas y procedimientos permitió tanto a los trabajadores y pacientes ser más ordenados en cuanto a horarios lo que contribuyó con el cumplimiento de las sesiones de tratamiento.
6. Se inició una etapa dentro de la Fundación Fraternal Acción Social del Sur en la que se practica constantemente una buena planificación, dirección y organización basada en las necesidades tanto del cliente externo (pacientes) como interno (trabajadores).

RECOMENDACIONES

1. La propuesta de mejoramiento presentada en este trabajo de investigación puede ser ajustada según las necesidades de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur.
2. Continuar con el proceso de capacitaciones para todos los empleados de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur, conformar un equipo de trabajo que permita promocionar capacitaciones de forma permanente sobre actualizaciones científicas, tecnológicas, relaciones humanas, motivación, trabajo en equipo, exigiendo la participación masiva de todos los involucrados y que incluyan a los directivos institucionales, para que la Fundación esté siempre encaminada en brindar un servicio de excelente calidad a sus pacientes.
3. Aplicar de manera continua los protocolos implementados en las áreas de salud de la Fundación.
4. Mantener motivado a todo el personal de salud con el fin de concientizar en estos que el buen trato a los pacientes en todos los sentidos permitirá a la Fundación ofrecer óptimos servicios de salud.
5. Las diferentes direcciones que conforman la Fundación deben solicitar la presentación de proyectos que realizados por los profesionales del servicio apoyen y contribuyan con la sostenibilidad del Mejoramiento continuo en la calidad.
6. Realizar periódicas revisiones a los manuales de procedimientos por el personal encargado con el fin de mantener actualizados los procesos que se llevan a cabo dentro de la Fundación.
7. Incrementar el número de pacientes que son atendidos en los centros de apoyo ubicados en el centro y sur de la ciudad para optimizar el uso de la infraestructura y equipos y no sobrecargar el servicio que brinda el edificio central de Laboratorio Clínico.
8. El modelo propuesto en el plan de mejoramiento debe ser extensible a todas las áreas de salud de la institución para lograr una mejora global en la calidad de atención en el servicio de la Fundación Fraterna Acción Social del Sur.

BIBLIOGRAFÍA

Acosta, A. "El «buen vivir» para la construcción de alternativas", Disponible en: http://www.asambleaconstituyente.gov.ec/blogs/alberto_acosta/2008/07/14

PR y Cols. Informes de las subcomisiones para la comisión de análisis y evaluación del sistema nacional de salud para el parlamento Español. Disponible en: <http://www.uvp5.univ-paris5.fr/SAMU/Docum/DocumSP/Doc9.asp>

Asamblea Nacional Constitución del Ecuador 2008.-
www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

Cárdenas M. J. (2013). Mejoramiento de la calidad de atención médica en el quirófano del Hospital Jose Felix Valdivieso. Cuenca: UTPL.

Documentación Social: Revista de Estudios Sociales. (2002). La Calidad como imperativo en la Accion Social. Madrid: Caritas Española.

Evans, J., & Lindsay, W. (2008). Administración y calidad total. Mexico: Cengage.

Fundación Fraternal de Acción Social del Sur. (2012)

Gobierno Nacional, Propuesta del Gobierno Nacional para la Nueva Constitución, julio 2007, www.presidencia.gov.ec

Grant, E.L. and R.S. Leavenworth (1988). "Statistical Quality Control", Sixth Edition, McGraw-Hill Book Company.

Hurtado, D. (2008). Principios de Administración. Bogotá: Instituto Tecnológico Metropolitano.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). Quito: INEC.

International Organization for Standardization (ISO). Medical Laboratories - Particular requirements for quality and competent. (ISO 15189: 2007).

Jones, G. (2010). Administración Contemporánea. México: McGraw Hill.

Knootz, H. (2009). Administración una perspectiva global. México DF: McGraw Hill.

Losada, M., & Rodríguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud. Revista de Salud Pública, 239.

Malagón-Londoño, Galán Morera, R., & Pontón Laverde, G. (2006). Garantía de Calidad en Salud. Bogota: Medica Internacional.

Norma ISO 9000: 2005 "Sistemas de Gestión de la Calidad Fundamentos y Vocabulario"

Norma ISO 9001: 2008 "Requisitos"

Ortega, M., & Suarez, G. (2009). Manual de evaluación de la calidad del servicio en salud. México DF: Panamericana Meica.

Parasuman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (2005). Modelo de Servicio al Cliente. Madrid: ESIC.

Prieto Valtueña, JM. La Clínica y el Laboratorio. 20 ed. Ed. Masson. Barcelona, 2004.

Ramírez, C. (2007). Fundamentos de Administración. Bogotá: ECOEDICIONES.

Recomendaciones da Sociedade Brasileira de Patología Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de Sangue Venoso. Octubre, 2005.

Robbins, S. (2007). Administración. México: Pearson.

Ruiz, D., Barroso, C., & Martín Armario, E. (2009). El valor percibido de un servicio. Revista Española de Investigación de Marketing, 47 - 73.

Setó Pamies, D. (2006). De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente. Madrid: ESIC.

Tietz, N.W. (1987). "Fundamentals of Clinical Chemistry", Third Edition, W.B. Saunders Company.

Westgard, J.O., P.L. Barry (1986). "Cost-Effective Quality Control: Managing the Quality and Productivity of Analytical Processes" AACC Press.

Westgard, J.O., P.L. Barry, and M.R. Hunt (1981). "A Multi-rule Shewhart Chart for Quality Control in Clinical Chemistry," *Clinical Chemistry*, vol. 27, pp. 493-501.

Williams, G. (2008). *Calidad de los Servicios de Salud*. México DF: Programa nacional de garantía de calidad en la atención médica.

Williams, G. (2009). *Calidad de los servicios de salud*. Obtenido de Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.: http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf

ANEXOS

Anexo 1. solicitud

Quito, 5 de Mayo del 2014.

Doctor

Cepeda Aguilar Marco

Ciudad

De mi consideración:

Yo, Andrea Valeria Gómez Espinosa, con número de cédula 1716846470, estudiante del del Centro Universitario de Quito, de la Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, me dirijo a usted con la finalidad de solicitar de la manera más comedida se me permita el acceso a la información necesaria de la institución que usted acertadamente dirige, con la finalidad de realizar el trabajo de fin de titulación.

Me comprometo a desarrollar la respectiva investigación con profesionalismo, responsabilidad, y mantener en sigilo la información otorgada a mi persona, ya que es exclusivamente para temas académicos e investigativos. El trabajo final será entregado a su institución, y publicados en la Base de Datos del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE) bajo lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los beneficios de la investigación para su institución serán:

- La mejora de la calidad en la atención del servicio de Laboratorio Clínico de la Fundación Fraterna de Acción Social de Sur.
- Capacitación al personal involucrado en los procesos de salud; en atención de calidad en la gestión del Laboratorio Clínico.
- Instrucción al paciente sobre la importancia del cumplimiento de las disposiciones previas a la realización del examen de laboratorio para obtener el resultado que mejor describa la situación de salud del paciente.
- Actualización del Manual de Procedimientos en base a los lineamientos de gestión de calidad para el Área de Laboratorio Clínico, con el propósito de aumentar el nivel de satisfacción en la atención de salud al paciente que acude a nuestro servicio de salud.

Agradezco de antemano por su valiosa ayuda y colaboración en este proceso de adquisición de competencias previo a la obtención de mi título académico de Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

Atentamente


Andrea Valera Gómez Espinosa

CI N°. 1718846470

Adj. Copia de cédula de identidad

RECEBIDO
15/02/19
Marcial B.



FUNDACION FRATERNA DE ACCION SOCIAL DEL SUR

FUNDACION FRATERNA
SEDE QUITO
AUTORIZACION

Quito, 01 de Junio del 2014.

A quien corresponda:

En atención a la solicitud presentada por la Licenciada Andrea Gómez, autorizo el desarrollo del trabajo de fin de titulación con el tema "PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO DE LA FUNDACION FRATERNA DE ACCIÓN SOCIAL DEL SUR EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO EN EL AÑO 2014", en la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur, para lo cual, se proporcionará la información necesaria. A la fecha la institución no dispone del trabajo a implementarse.


DR. MARGO CEPEDA

DIRECCION

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO AL CLIENTE DEL LABORATORIO CLÍNICO DE LA FUNDACIÓN FRATERNA DE ACCIÓN SOCIAL DEL SUR

Con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los clientes del Laboratorio Clínico, se aplicó la Primera encuesta que consta en los anexos, durante una semana entre 130 pacientes, entre los pacientes con los siguientes resultados:

Pregunta Nº 1

Edad del encuestado

Opción de respuesta	%
18 - 35	27%
35 - 50	20%
51 - 66	23%
65 a más	30%
Total	100%

Pregunta Nº 2

Género

Opción de respuesta	%
Masculino	42%
Femenino	58%
Total	100%

Pregunta Nº 3

Ocupación

Opción de respuesta	%
Amas de casa	25%
Empleados públicos	30%
Empleados privados	35%
Estudiantes	10%
Total	100%

Pregunta Nº 4

El servicio al cliente del servicio de laboratorio clínico de la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur es:

Opción de respuesta	%
Excelente	20%
Bueno	25%
Regular	45%

Pregunta Nº 6

La atención que recibe de las enfermeras es:

Opción de respuesta	%
Excelente	20%
Bueno	25%
Regular	45%
Malo	10%
Total	100%

Pregunta Nº 7

Cuál es la principal debilidad del servicio al cliente:

Opción de respuesta	%
Información	45%
Agilidad	15%
Paciencia	25%
Trato con el cliente	15%
Total	100%

Pregunta Nº 8

De los aspectos mencionados cual considera el más importante

Opción de respuesta	%
Información	40%
Horarios de atención	15%
Tiempo de espera	25%
Programación de cita	20%
Total	100%

Pregunta Nº 9

Como considera los precios de los servicios de la Fundación fraterna de acción social del sur

Opción de respuesta	%
Alto	25%

Malo	10%
Total	100%

Justo	35%
Bajo	40%
Total	100%

Pregunta Nº 5

La atención que recibe de los médicos es:

Opción de respuesta	%
Excelente	15%
Bueno	45%
Regular	30%
Malo	10%
Total	100%

Pregunta Nº 10

Cree usted que el servicio al cliente de consulta externa del Fundación fraterna de acción social del sur puede mejorar

Opción de respuesta	%
Si	95%
No	5%
Total	100%

De acuerdo a los resultados de la encuesta, se establece que el 45% de los pacientes tienen opiniones positivas (excelente y bueno) de la atención al cliente del Laboratorio Clínico y 55% tienen opiniones negativas (regular y malo). Por lo que es conveniente ejecutar un proyecto para el mejoramiento de la calidad en la atención al paciente de la mencionada área de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur.

PRIMERA ENCUESTA SERVICIO AL CLIENTE DEL LABORATORIO CLINICO	
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN: Mejorar la calidad en la atención en el Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur en el Distrito Metropolitano de Quito en el año 2014 mediante un plan de capacitación y la actualización del manual de procesos del Laboratorio Clínico, la elaboración de una guía informativa para los pacientes sobre los diferentes exámenes a realizarse para disminuir la insatisfacción de los usuarios.	
ENCUESTA	

1. Edad del encuestado
2. Genero
3. Ocupación

#	PREGUNTA	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
4	El servicio al cliente del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur es:				
5	La atención que recibe de los médicos es:				
6	La atención que recibe de las enfermeras es:				
		INFORMACION	AGILIDAD	PACIENCIA	TRATO CON EL CLIENTE
7	Cuál es la principal debilidad del servicio al cliente:				
		INFORMACIÓN	HORARIOS DE ATENCION	TIEMPO DE ESPERA	PROGRAMACIÓN DE CITAS
8	De los aspectos mencionados cual considera el más importante				
		ALTO	JUSTO	BAJO	
9	Como considera los precios de los servicios de Laboratorio Clínico de la fundación Fraternal Acción Social del Sur				
		SI	NO		
10	Cree usted que el servicio al cliente de Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal Acción Social del Sur puede mejorar				

ENCUESTA PARA CONOCER PUNTOS DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Objetivo de la encuesta:

Conocer del personal del Área de Laboratorio Clínico las necesidades referentes a los temas de capacitación

Pregunta N° 1

Conoce la diferencia entre proceso, norma o procedimiento:

Si

No

Pregunta N° 2

Considera que sus conocimientos sobre procesos de atención médica están actualizados para ofrecer un adecuado servicio a los pacientes:

Si

No

Pregunta N° 3

En los últimos doce meses ha recibido alguna capacitación sobre temas de atención al cliente, gerencia de servicio y/o administración de la salud:

Si

No

Pregunta N° 4

De los siguientes temas cual es que usted considera es el más adecuado para cumplir con el objetivo de brindar mejor atención médica a los pacientes:

Liderazgo

Calidad Total

Mejoramiento Continuo

Gerencia de Servicio

Administración de la Salud

Procesos organizacionales

¡¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!

Para el desarrollo y ejecución de la encuesta se solicita el apoyo del área de Recursos Humanos, quienes son los encargados de la realización y tabulación de los resultados. El plazo para realizar la encuesta y presentar los resultados finales son tres días a partir del fin de la presente reunión.

La encuesta se desarrolló sin ninguna novedad y conto con la total participación del personal, los resultados son los siguientes:

Pregunta N° 1

Conoce la diferencia entre proceso, norma o procedimiento:

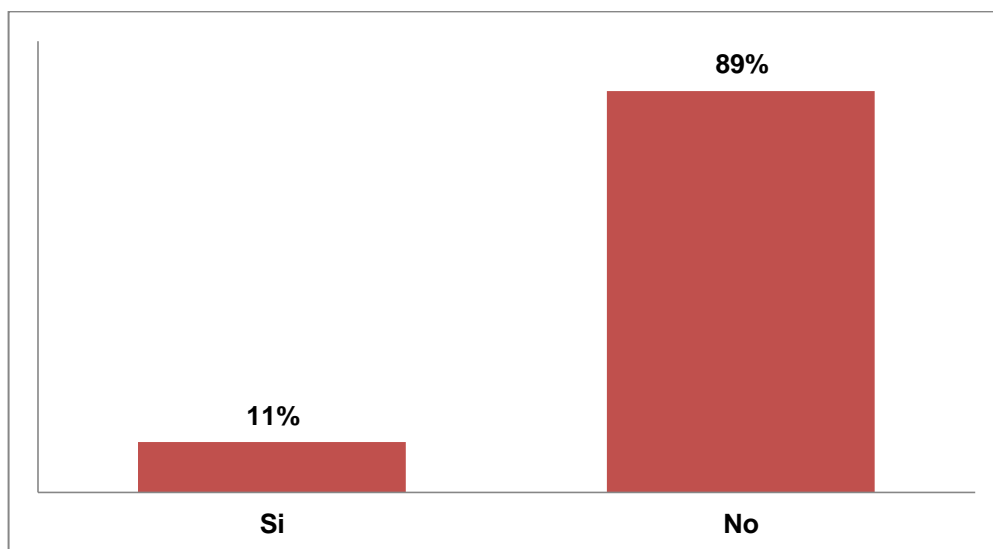
Si

No

Respuestas

Pregunta N° 1		
Opción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	8	83%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: De los resultados obtenidos se refleja que el personal del área de Laboratorio Clínico no tiene conocimiento teórico sobre el tema de calidad y procesos.

Pregunta N° 2

Considera que sus conocimientos sobre procesos de atención médica están actualizados para ofrecer un adecuado servicio a los pacientes:

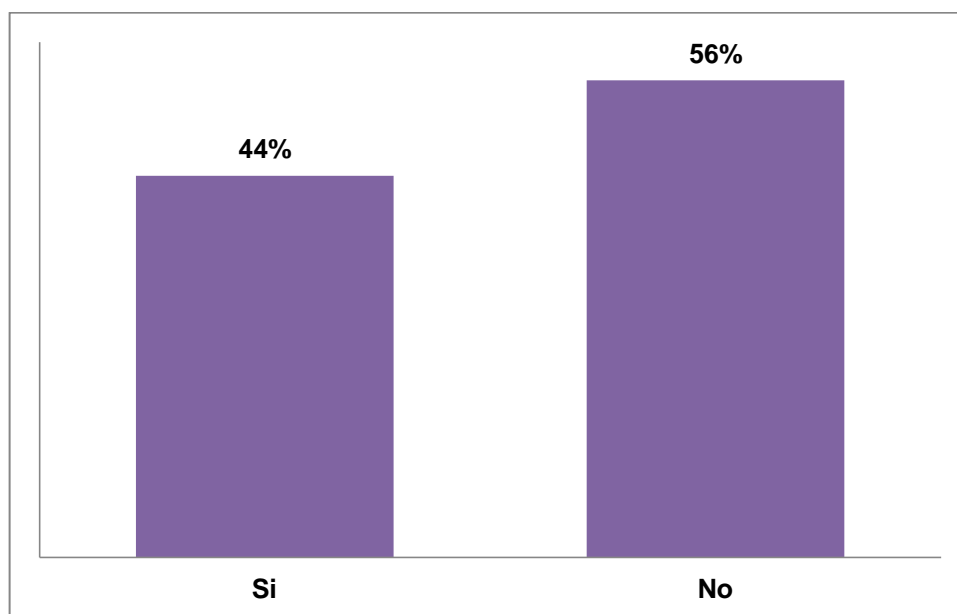
Si

No

Respuestas

Pregunta N° 2		
Opción	Frecuencia	%
Si	4	56%
No	5	44%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: El personal del área de Laboratorio Clínico considera que si está preparado para brindar una atención médica actualizada. El porcentaje de los resultados muestra una mínima diferencia entre las respuestas positivas y negativas.

Pregunta N° 3

En los últimos doce meses ha recibido alguna capacitación sobre temas de atención al cliente, gerencia de servicio y/o administración de la salud:

Si

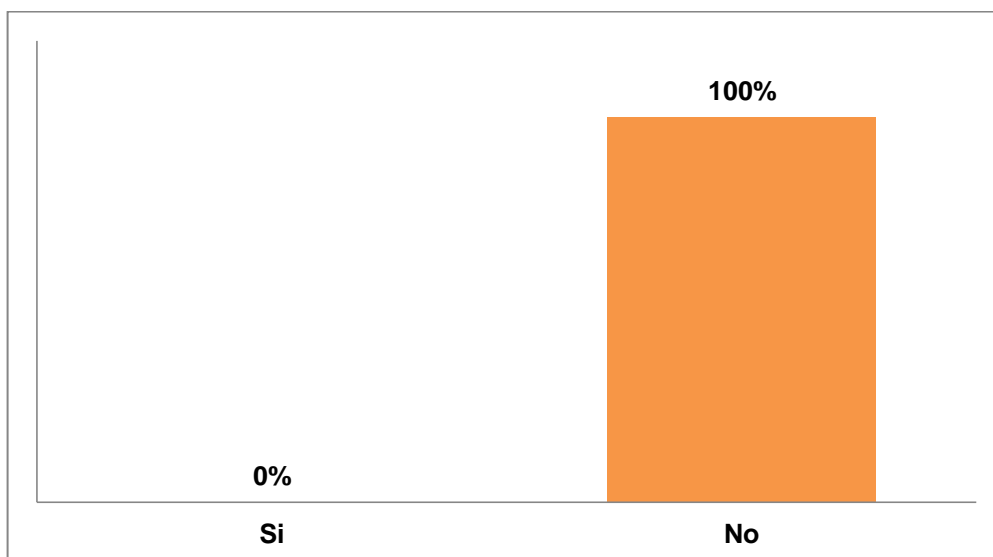
No

Respuestas

Pregunta N° 3		
Opción	Frecuencia	%
Si	0	0%
No	9	100%
Total	9	100%

Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: El nivel de respuestas son contundentes el personal del área de Laboratorio Clínico no ha recibido capacitación por parte de la Fundación.

Pregunta N° 4

De los siguientes temas cual es que usted considera es el más adecuado para cumplir con el objetivo de brindar mejor atención médica a los pacientes. Elegir dos opciones:

Liderazgo

Calidad Total

Mejoramiento Continuo

Gerencia de Servicio

Administración de la Salud

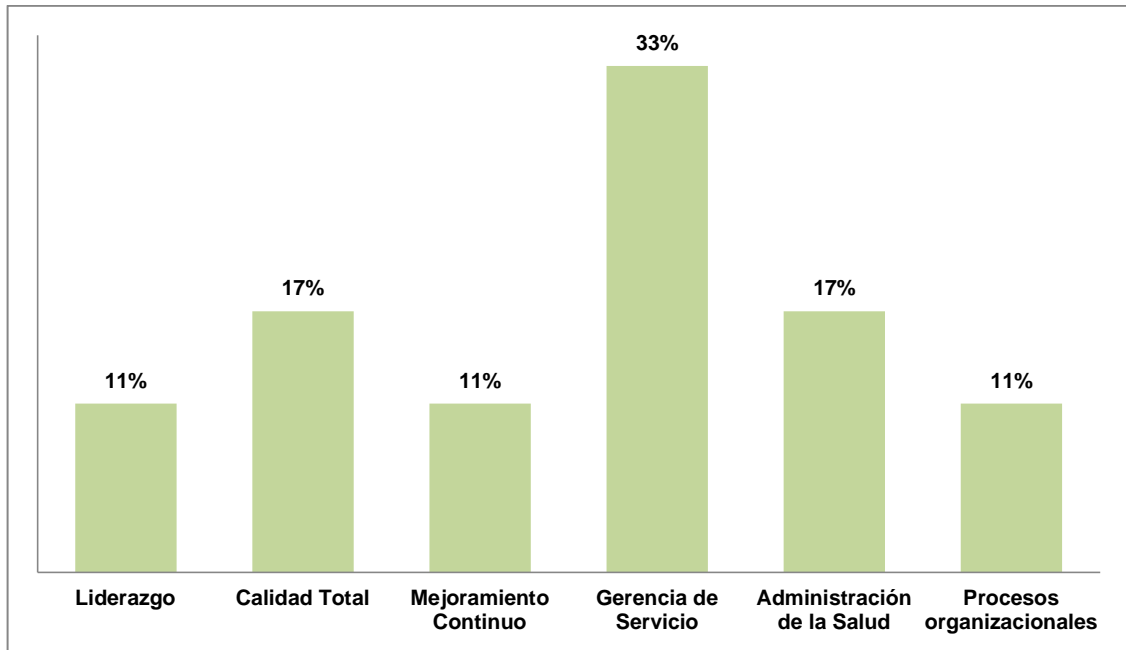
Procesos organizacionales

Respuestas

Pregunta N° 4		
Opción	Frecuencia	%
Liderazgo	2	11%
Calidad Total	3	17%
Mejoramiento Continuo	2	11%
Gerencia de Servicio	6	33%
Administración de la Salud	3	17%
Procesos organizacionales	2	11%
Total	18	100%

Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: El personal del área de Laboratorio Clínico tiene preferencias en la capacitación por temas relacionados con gerencia de servicio, administración de la salud y calidad total.

ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Objetivo de la encuesta:

Evaluar los conocimientos adquiridos en el Plan de Capacitación

Pregunta N° 1

¿La capacitación le permitió mejorar sus conocimientos acerca de servicio al cliente?

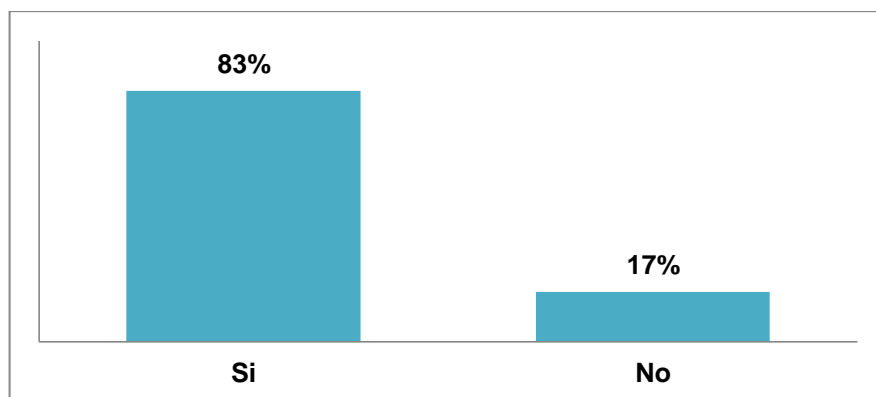
Si

No

Respuesta

Pregunta N° 1		
Opción	Frecuencia	%
Si	10	83%
No	2	17%
Total	12	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: El personal del área de Laboratorio Clínico captó los conocimientos impartidos en el Plan de Capacitación y piensa que va a mejorar sus procesos de servicio al cliente.

Pregunta N° 2

¿Considera que la capacitación recibida genera valor agregado para realizar sus labores diarias?

Si

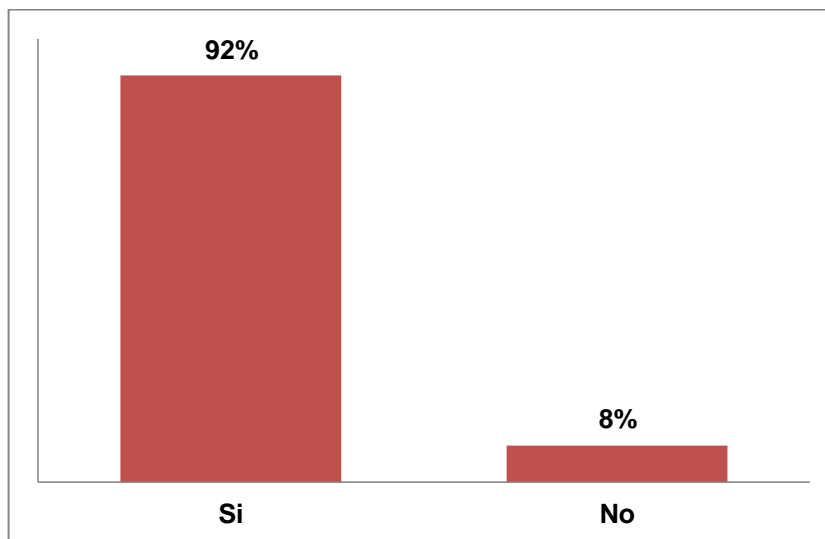
No

Respuesta

Pregunta N° 2		
Opción	Frecuencia	%
Si	11	92%
No	1	8%
Total	18	100%

Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada

Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: Con el porcentaje obtenido en esta respuesta se valida la ejecución del Plan de Capacitación, ya que el personal considera que su contenido le aporta positivamente a su labor diaria en el área de Laboratorio Clínico.

Pregunta N° 3

¿Con el fin de comprobar los conceptos de la capacitación: Qué es calidad total?

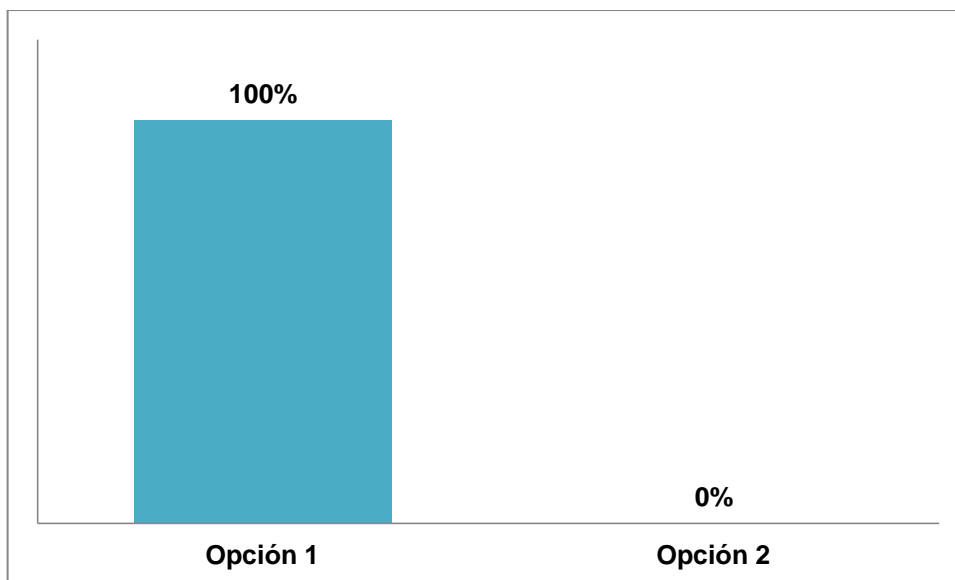
Opción 1: Mejora continua, con el objetivo de lograr la calidad óptima.

Opción 2: Rediseño de procesos

Respuesta

Pregunta N° 3		
Opción	Frecuencia	%
Opción 1	12	100%
Opción 2	0	0%
Total	12	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: El 100% de los participantes asimilaron correctamente los conceptos impartidos en la capacitación.

Pregunta N° 4

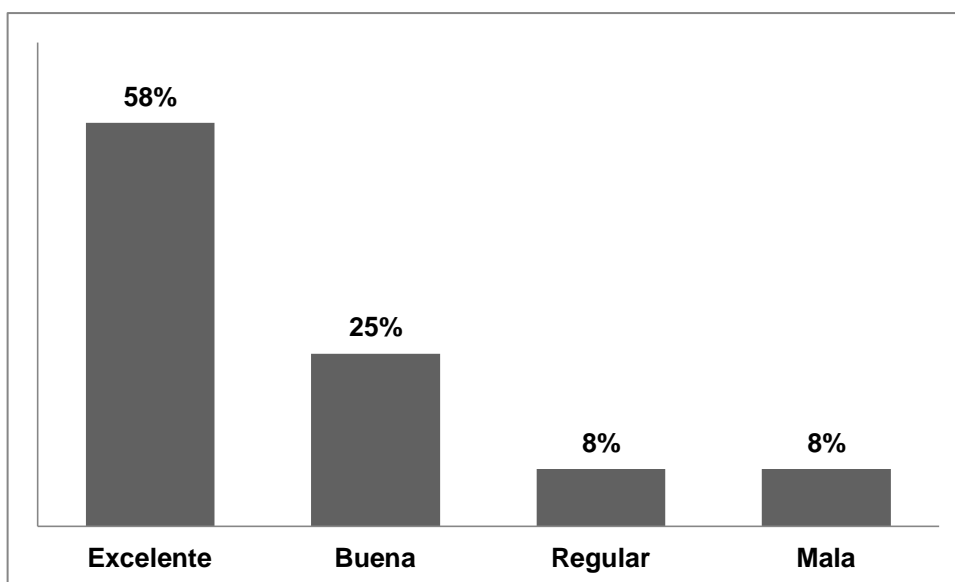
¿Cómo calificaría la labor del capacitador del curso?

Excelente
Buena
Regular
Mala

Respuesta

Pregunta N° 4		
Opción	Frecuencia	%
Excelente	7	58%
Buena	3	25%
Regular	1	8%
Mala	1	8%
Total	12	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: La labor del capacitador tiene 83% de calificaciones positivas por parte de los asistentes.

ANEXO # 3

ENCUESTA PARA LA EVALUACIÓN LA EFECTIVIDAD DE LA GUIA A LOS PACIENTES DE LABORATORIO CLINICO

Objetivo de la encuesta:

Evaluar la efectividad de la guía a los pacientes del Laboratorio Clínico

Pregunta N° 1

¿La capacitación le permitió ampliar sus conocimientos acerca de las consideraciones previas a realizarse un examen de laboratorio clínico?

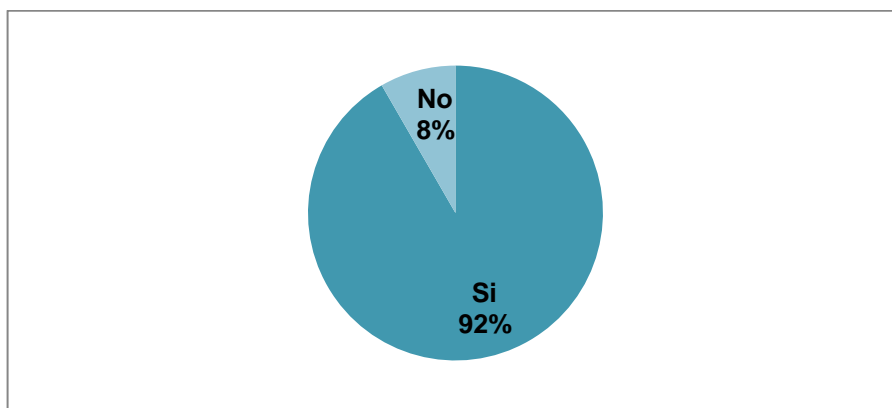
Si

No

Respuesta

Pregunta N° 1		
Opción	Frecuencia	%
Si	110	92%
No	10	8%
Total	120	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: La ejecución del plan de capacitación a los pacientes ha tenido resultados positivos entre los pacientes, ya que el 92% de los mismos opinan que ampliaron sus conocimientos acerca de las consideraciones previas que se debe realizar antes de un examen de laboratorio.

Pregunta N° 2

¿Considera que la información recibida genera valor agregado para realizar sus exámenes de laboratorio?

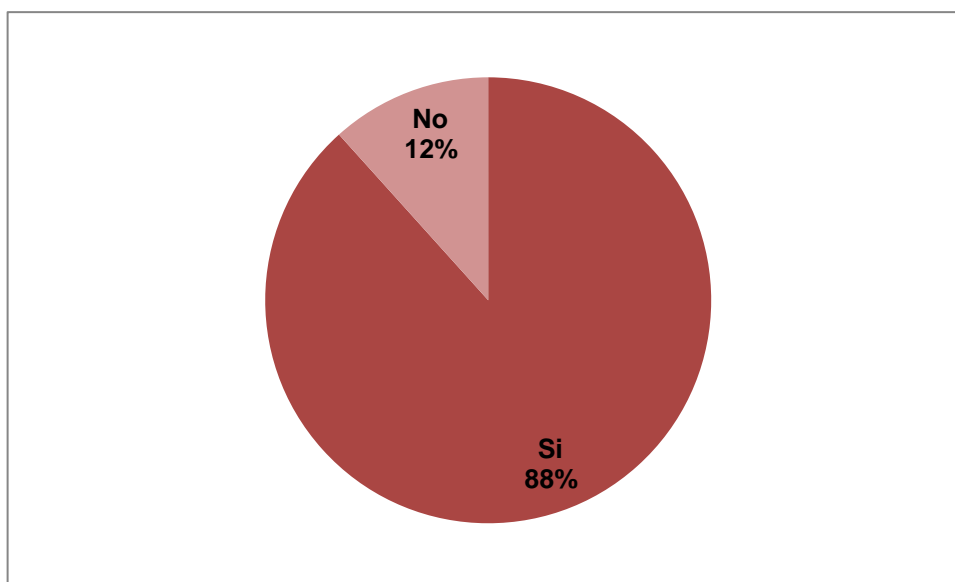
Si

No

Respuesta

Pregunta N° 2		
Opción	Frecuencia	%
Si	106	88%
No	14	12%
Total	120	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: Con el resultado de esta pregunta se confirma la recepción positiva de los pacientes hacia la campaña emprendida para los pacientes del área de Laboratorio Clínico.

Pregunta N° 3

¿Considera que aplicar correctamente la información referente a las consideraciones previas a un examen de laboratorio garantiza un mejor resultado?

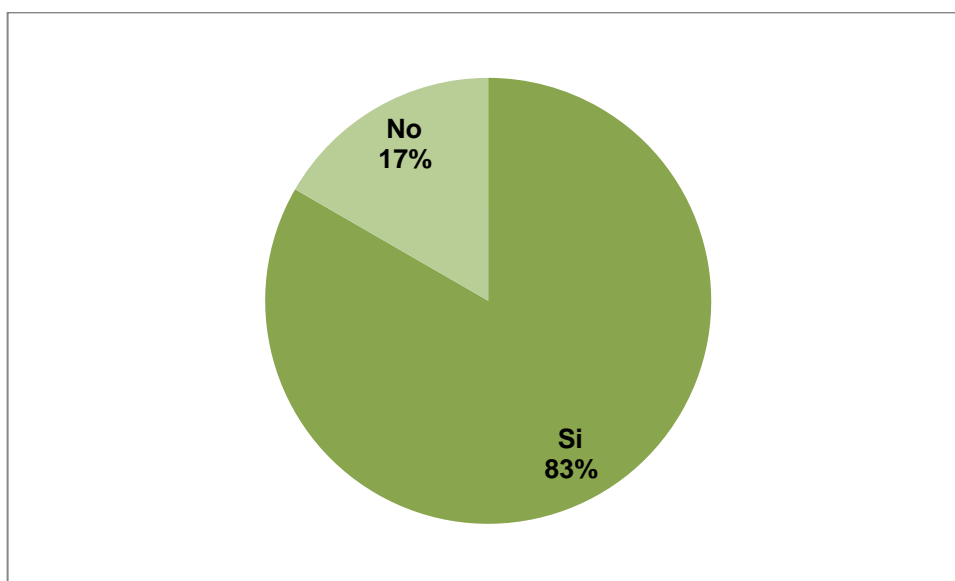
Si

No

Respuesta

Pregunta N° 3		
Opción	Frecuencia	%
Si	100	83%
No	20	17%
Total	120	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: La capacitación a los pacientes permite crear una conciencia acerca de acatar las consideraciones previas a un examen de laboratorio permite un resultado acorde a su condición de salud y por lo tanto un mejor tratamiento médico posterior.

Pregunta N° 4

¿Cómo calificaría la capacitación que imparte la Fundación Acción Social del Sur a sus pacientes de laboratorio clínico?

Excelente

Buena

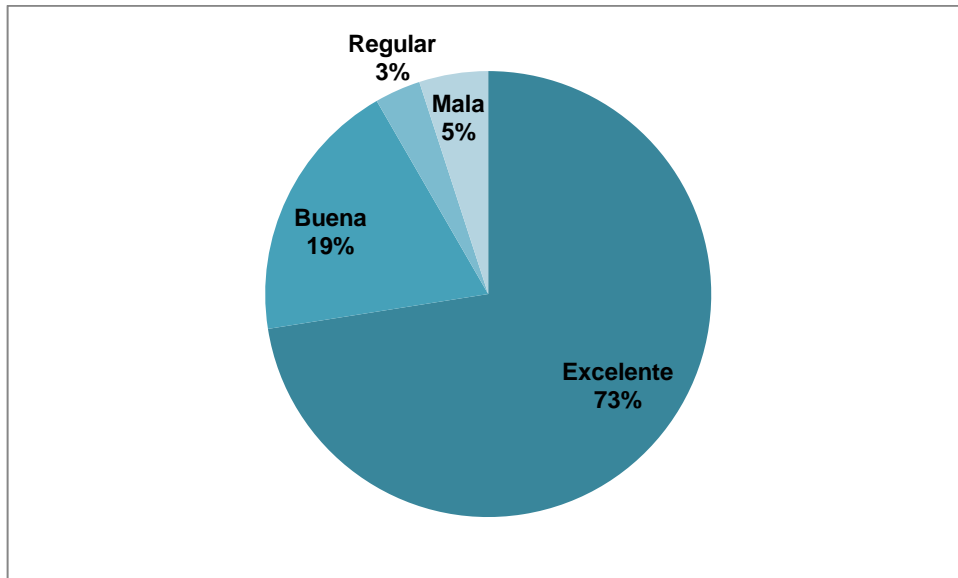
Regular

Mala

Respuesta

Pregunta N° 4		
Opción	Frecuencia	%
Excelente	87	67%
Buena	23	25%
Regular	4	8%
Mala	6	0%
Total	120	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Análisis: La ejecución de la campaña de capacitación tiene 92% de opiniones positivas por parte de los pacientes del Laboratorio Clínico de la Fundación.

SEGUNDA ENCUESTA SERVICIO AL CLIENTE DEL LABORATORIO CLINICO	
OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN: Mejorar la calidad en la atención en el Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur” en el Distrito Metropolitano de Quito en el año 2014 mediante un plan de capacitación y la actualización del manual de procesos del Laboratorio Clínico, la elaboración de una guía informativa para los pacientes sobre los diferentes exámenes a realizarse para disminuir la insatisfacción de los usuarios.	
ENCUESTA	

1. Edad del encuestado
2. Genero
3. Ocupación

#	PREGUNTA	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
4	El servicio al cliente del Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal de Acción Social del Sur es:				
5	La atención que recibe de los médicos es:				
6	La atención que recibe de las enfermeras es:				
		INFORMACION	AGILIDAD	PACIENCIA	TRATO CON EL CLIENTE
7	Cuál es la principal debilidad del servicio al cliente:				
		INFORMACIÓN	HORARIOS DE ATENCION	TIEMPO DE ESPERA	PROGRAMACIÓN DE CITAS
8	De los aspectos mencionados cual considera el más importante				
		ALTO	JUSTO	BAJO	
9	Como considera los precios de los servicios de Laboratorio Clínico de la fundación Fraternal Acción Social del Sur				
		SI	NO		
10	Cree usted que el servicio al cliente de Laboratorio Clínico de la Fundación Fraternal Acción Social del Sur puede mejorar				

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaborado por: Andrea Gómez

Anexo 3. Encuesta

Con los siguientes resultados obtenidos:

Pregunta Nº 1

Edad del encuestado

Opción de respuesta	%
18 - 35	22%
35 - 50	18%
51 - 66	28%
65 a más	32%
Total	100%

Pregunta Nº 2

Género

Opción de respuesta	%
Masculino	39%
Femenino	61%
Total	100%

Pregunta Nº 3

Ocupación

Opción de respuesta	%
Amas de casa	28%
Empleados públicos	30%
Empleados privados	34%
Estudiantes	8%
Total	100%

Pregunta Nº 4

El servicio al cliente del servicio de laboratorio clínico de la Fundación Fraterna de Acción Social del Sur es:

Opción de respuesta	%
Excelente	38%
Bueno	47%
Regular	12%
Malo	3%
Total	100%

Pregunta Nº 6

La atención que recibe de las enfermeras es:

Opción de respuesta	%
Excelente	55%
Bueno	35%
Regular	5%
Malo	5%
Total	100%

Pregunta Nº 7

Cuál es la principal debilidad del servicio al cliente:

Opción de respuesta	%
Información	30%
Agilidad	25%
Paciencia	15%
Trato con el cliente	30%
Total	100%

Pregunta Nº 8

De los aspectos mencionados cual considera el más importante

Opción de respuesta	%
Información	30%
Horarios de atención	10%
Tiempo de espera	40%
Programación de cita	20%
Total	100%

Pregunta Nº 9

Como considera los precios de los servicios del Fundación fraterna de acción social del sur

Opción de respuesta	%
Alto	25%
Justo	40%
Bajo	35%
Total	100%

Pregunta Nº 5

La atención que recibe de los médicos es:

Opción de respuesta	%
Excelente	30%
Bueno	55%
Regular	10%
Malo	5%
Total	100%

Pregunta Nº 10

Cree usted que el servicio al cliente de consulta externa del Fundación fraterna de acción social del sur puede mejorar

Opción de respuesta	%
Si	87%
No	13%
Total	100%

Anexo 4. Listas de Capacitación

**CAPITAL HUMANO FFASS**

TIPO DE DOCUMENTO: Registro de Asistencia		Tipo de Actividad: Capacitación			
Tema: Gerencia de Servicio y Calidad Total en el Servicio al Cliente		Responsable: Andrea Gómez - Laboratorio			
Fecha de Inicio: 4 de Junio del 2014.	Fecha de finalización: 4 de Junio del 2014.	Total de Horas: 6 horas.		Ciudad: Quito	
Detalle de los temas del Taller: Gerencia de Servicio		Facilitadores: Dr. Nelson Espinosa y Maestrante			
No.	Nombre y Apellido	Area	Cargo	Jornada	Firma
1	Aguirre Jarrín Jessica	Laboratorio	Operador Técnico	Completa	
2	Alvarez Tayupanta Nelly	Administrativa	Coordinadora	Matutina	
3	Escobar Pullupaxi Marlene	Laboratorio	Auxiliar	Completa	
4	Espinosa Espin Paúl	Consulta Externa	Medico Familiar	Matutina	
5	Galarza Riofrio Karen	Laboratorio	Operador Tecnico	Matutina	
6	Gómez Espinosa Andrea	Laboratorio	Supervisora	Matutina	
7	Gómez Euclides Estuardo	Laboratorio	Jefatura	Completa	
8	Jácome Aguilar Cristian	Consulta Externa	Medico Familiar	Vespertina	
9	Lema Ruiz Alonso	Laboratorio	Flebotomista	Matutina	
10	Soto Chávez Graciela	Consulta Externa	Doctora Familiar	Vespertina	
11	Villamarin Juan Carlos	Laboratorio	Flebotomista	Matutina	
12	Viteri Sanpedro Patricia	Laboratorio	Laboratorio Ambulatorio	Completa	

IMPORTANTE

El proceso para el análisis de muestras en el laboratorio clínico consta de tres fases:

FASE PREANALITICA: Su médico le entregará un pedido detallado de los análisis a realizarse, el mismo que será registrado en el sistema informático del laboratorio, además usted debe acudir en las condiciones ideales indicadas en este tríptico y se procederá a generar un código de barras para la identificación de sus muestras.

FASE ANALITICA: Consiste en la realización de los análisis.

FASE POSTANALITICA: Esta fase incluye desde que se

realiza la prueba hasta que los resultados son recibidos por el médico solicitante, en un periodo de 24 horas para los análisis de rutina. La validación de los resultados: Consiste en dar el visto bueno a los resultados obtenidos. Se lleva a cabo por facultativos especialistas. Los resultados se envían directamente a su historia clínica informáticamente para el acceso directo de su médico, o vía e mail en caso de médicos particulares, también se pueden retirar personalmente.



GUÍA DEL LABORATORIO PARA EL PACIENTE

**Fundación Fraternal de
Acción Social del Sur**

**LABORATORIO CLINICO Y
MICROBIOLOGICO**

TELEFAX: 02 2 640114

Recepción de Muestras

INFORMACIÓN GENERAL: A continuación se detalla la información necesaria para acudir al laboratorio profesionales del mismo estamos a su disposición para cualquier consulta.

• **¿Para qué sirven los análisis, que solicita su medico?**

Los análisis de laboratorio son necesarios para confirmar una sospecha médica o un diagnóstico. Sus muestras son analizadas en el Laboratorio por profesionales siguiendo normas de calidad muy exigentes.

• **¿Como debo acudir al laboratorio?**

En el caso de un análisis sanguíneo la principal condición es acudir en ayunas, la orina debe ser la primera de la mañana preferiblemente y sin aseo genital. En algunos casos concretos se precisa una preparación específica de la que su médico probablemente le ha informado.

• **¿Existe algún riesgo?**

Para la realización de los análisis se recogen muestras del paciente. Esto no conlleva ningún riesgo. En algunas ocasiones, unas horas después se puede presentar hinchazón o hematoma. Estas molestias menores son poco frecuentes y no requieren tratamiento ni medicación específica.

• **¿Quién va a conocer mis resultados?**

El Laboratorio mantiene absoluta confidencialidad sobre sus resultados.

Son remitidos a su médico y queda copia de los mismos en el sistema informático del laboratorio. El acceso a ese sistema está protegido.

• **¿Dónde puedo recibir información de manera personalizada?**

Para cualquier información adicional que necesite puede dirigirse a la persona que le atiende en la sala de extracciones. Si considera que hay que mejorar algo, háganoslo saber.

Punto de extracción:

x Situado en la Planta Baja de la fundación.

x No precisa cita previa salvo extracciones especiales en las que se ha de pedir cita en la secretaría del laboratorio previa indicación medica.

x Horario: 7.00 – 10.00 AM.

x Se atenderá conforme a turno tomado en la ticketera de la entrada.

Urgencias pasar con el pedido color rosa directamente a la ventanilla de recepción sin necesidad de turno.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE: Existen unas recomendaciones generales que usted debe

conocer para que los resultados de sus análisis sean lo más fiables y exactos posible:

- En general el ayuno de 12 horas es ideal.
- Recoger la primera orina de la mañana, eliminando el primer chorro.
- Para cultivos faríngeos debe acudir sin realizarse aseo bucal.
- Para el cultivo de secreciones lo ideal es NO lavar el área afectada antes del examen.
- Evite el consumo de alcohol y el ejercicio físico 24 horas antes de los análisis.
- Recoger las muestras en frascos esteriles apropiados para cada muestra.
- Utilice ropa comoda que le permita exponer la zona del brazo para la punción.

Aparte de estas medidas generales, a veces es necesario preparación específica; por ello, pregunte a su médico o en el punto de extracción del laboratorio, si sus pruebas requieren preparación especial (curvas, TP, TTP, sangre oculta en heces, etc).

Anexo 7. Cartera de Servicios

TOXICOLOGIA Y FARMACOS				
1	Acido Valproico *	Inmunofluorescencia	S	1 día Laborable
2	Benzodiazepinas *	Cromatografia	S	
3	Carbamazepina *	Cromatografia	S	
4	Marihuana	Cromatografia	S	
5	Cocaina	Cromatografia	S	
6	Metanfetaminas	Cromatografia	S	
7	Morfina	Cromatografia	S	
INMUNOQUIMICA – HORMONAS *				
1	BHCG Prueba de Embarazo	Electroquimioluminiscencia	S	1 día Laborable
2	TSH		S	1 día Laborable
3	FT3		S	1 día Laborable
4	FT4		S	1 día Laborable
5	T3		S	1 día Laborable
6	T4		S	1 día Laborable
7	Progesterona		S	1 día Laborable
8	Estrogeno		S	1 día Laborable
9	Prolactina		S	1 día Laborable
10	FSH Foliculo Estimulante	Electroquimioluminiscencia	Suero	1 día Laborable
11	LH Luteinizante		Suero	1 día Laborable
12	Acido Folico		Suero	1 día Laborable
13	Cortisol		Suero	1 día Laborable
14	Ferritina		Suero	1 día Laborable
15	GH de Crecimiento		Suero	1 día Laborable
16	Insulina Peptido C		Suero	1 día Laborable
17	Testosterona		Suero	1 día Laborable
18	Vitamina B12		Suero	1 día Laborable
MARCADORES TUMORALES Y CARDIOVASCULARES				
1	PSA Antígeno Prostático Específico	Electroquimioluminiscencia	Suero	1 día Laborable
2	PSA LIBRE		Suero	1 día Laborable

3	CEA Antígeno Carcino embrionario		Suero	1 día Laborable
4	AFP Alfa feto Proteína		Suero	1 día Laborable
5	CA 125		Suero	1 día Laborable
6	CA 15.3		Suero	1 día Laborable
7	CA 19.9		Suero	1 día Laborable
8	CK MB		Suero	1 día Laborable
9	Tiroglobulina		Suero	1 día Laborable
INFECCIOSAS				
1	HIV 1 + 2	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
2	STORCH IgG e IgM	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
3	Toxoplasma IgM	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
4	Rubeola IgM	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
5	Citomegalovirus IgG e IgM	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
6	Herpes I y II IgG e IgM	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
7	Hepatitis A IgG e IgM	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
8	Hepatitis C *	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
9	Antígeno Australia *	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
10	Anti Core *	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
11	Anti Hcb *	Inmunoensayo	Suero	1 día Laborable
AUTOINMUNIDAD *				
1	ANA Anticuerpos Antinucleares	Inmunofluorescencia Indirecta	Suero	1 día Laborable
2	ANCAS	Inmunofluorescencia Indirecta	Suero	1 día Laborable
3	Antifosfolípidos IgG, IgA e IgM	Inmunofluorescencia Indirecta	Suero	1 día Laborable
4	Cardiolipinas Screening	Inmunofluorescencia Indirecta	Suero	1 día Laborable
5	Anti DNA	Inmunofluorescencia Indirecta	Suero	1 día Laborable
ANATOMIA PATOLOGICA				
1	PAP TEST	Microscopia	Suero	1 día Laborable
2	Tinciones	Tinción	Suero	1 día Laborable
3	Calculo	Muestra representativa	Suero	1 día Laborable

4	Histopatologico pieza pequeña	Muestra representativa	Suero	1 día Laborable
5	Espermatograma	Semen	Suero	1 día Laborable

Anexo N° 8

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FASE PRE Y POST ANALITICA

CUMPLIMIENTO NORMATIVO

ISO 9001:2008: ISO 15189:2007:

Versión No.2
Actualización: 2014.

Para uso Interno del Personal

Elaborado por: Comité de Calidad

Revisado por: Supervisor General

Aprobado por: Gerente General

INDICE

Presentación	3
Remisión de Pacientes	3
Preparación del Paciente	3
Toma de Muestras	4
Extracción Sanguínea	5
Recepción Orina	20
Recepción Heces	22
Recepción Fluidos Biológicos, Citología e Histopatología.	23
Validación y Entrega de resultados	27
Cumplimiento Normativo	29
Referencias	29

PRESENTACIÓN

En pro de instaurar un Sistema de Gestión de Calidad en base a Normativa Internacional ISO 9001:2000, este Manual es uno de los proyectos permanentes de mejora en la atención de salud al paciente. En el se considera recomendaciones dirigidas al proceso más realizado en la toma de muestras, que es la flebotomía. Con la redacción y difusión de este manual al personal de Laboratorio, se pretende estandarizar el trabajo cotidiano, en pro de adquirir compromiso con la calidad. Queremos destacar la contribución científica para la estandarización de procesos, a Laboratorios NetLab al cual somos afiliados desde el 2002, llevando referencias de muestras y control de calidad interno e intralaboratorial. Gracias a que cuentan con las Normas de Calidad ISO.

FASE PREANALITICA

1. REMISION DEL PACIENTE

- La determinación de ciertas magnitudes biológicas requiere una preparación previa por parte del paciente (ayuno, dieta previa, selección del día del ciclo, medicación, etc.) y, por otro lado, algunos especímenes son recogidos por el paciente en su propio domicilio (orina, heces, etc.). En ambos casos, el paciente debe recibir las instrucciones adecuadas, que se indican en “La Guía para el Paciente”.
- La guía además del pedido medico será entregado en la consulta, en donde se le indicará al paciente las condiciones ideales para acudir a la toma de muestras, en caso de ser un paciente externo, estas indicaciones y la guía deberán ser entregados por el personal del Laboratorio.
- En el caso de pruebas especiales o que requieran una preparación específica el medico remitirá al paciente directamente al Laboratorio donde recibirá las instrucciones necesarias, además de verbalmente por escrito acorde a la prueba.
-

2. PREPARACION DEL PACIENTE Y TOMA DE MUESTRAS

1. El paciente deberá tomar un turno en la sala de espera en recepción.
2. Al llegar su turno se le toman los datos personales, y alguna información extra clínica, por parte de la secretaria que ingresara los mismos en el Sistema Informático del Laboratorio (LabClysis), el mismo que generará un código de barras para la identificación de las muestras y un número de referencia para el laboratorio, basado en la fecha y orden de ingreso. Por ejemplo: 00011692014. En donde los 4 primeros dígitos corresponden a la numeración según orden de llegada, los siguientes corresponden a la fecha ordenada con el formato día, mes, y año.
3. Pedir al paciente que repita su nombre completo o un documento de identificación, registrar un número de contacto y el médico de referencia.
4. Comparar la información recibida con los datos de filiación de la orden.
5. El paciente ingresa a la sala de tomas con un código adhesivo por tipo muestra, el flebotomista identifica las muestras biológicas y los tubos para recolección de sangre.
6. Toda obtención y recolección de cualquier tipo de espécimen debe realizarse bajo condiciones de asepsia y con material estéril cuando sea necesario. Así mismo deben utilizarse recipientes (plástico, cristal, recipientes metálicos, etc.) que no interfieran el resultado.
7. Cuando se soliciten “niveles de fármacos” en sangre, la extracción debe realizarse justo antes de la administración de la siguiente dosis.
8. Cuando se soliciten IgG, para descartar infección activa y/o reciente de Toxoplasma, Rubéola o Citomegalovirus, se recomienda repetir la determinación en el plazo de 3-4 semanas valorando el incremento de títulos y/o determinar los anticuerpos IgM.
9. Cuando se solicite “cultivo”, la muestra debe obtenerse antes del inicio de tratamiento farmacológico y remitirse lo antes posible al laboratorio indicando la procedencia del fluido biológico. En caso de control post-tratamiento, es conveniente realizar el cultivo 10 días después de la suspensión de la terapia.

3. EXTRACCION SANGUINEA. – MUESTRAS DE CALIDAD ANALÍTICA

3.1 IDENTIFICACIÓN: PACIENTE – ORDEN - MUESTRA

- Antes de proceder a la toma de muestra se debe realizar la verificación tácita de la identidad del paciente confirmando su nombre y acompañándolo de la consulta acerca de su fecha de nacimiento, para evitar confusiones potenciales asociadas a homónimos.
- Verificar los códigos de barras e identificar las muestras con los mismos.
- Con la finalidad de asegurar una óptima condición pre analítica, además de aportar información valiosa para la liberación de los resultados, el flebotomista debe recabar información aplicando las siguiente preguntas al paciente:

Tabla 1. Preguntas Pre analíticas

PREGUNTA	PRUEBAS	ACCION
A qué hora realizó su última comida?	Todas las pruebas que requieran ayuno estándar	Si no cumple al menos con 8 pactar nueva cita
Usted está diagnosticado de diabetes?	Pruebas de Metabolismo de Hidratos de Carbono (Glucosa HbA1c)	Registrar en observaciones
Ud. usa algún tipo de anticoagulantes?	TP, TTP, Fibrinógeno, Proteína C, Proteína S, Antirombina III,	Factores de coagulación, otras.
Cuándo fue la fecha de última menstruación?	BHCG, Estriol, Progesterona.	Registrar en Observaciones
Ud. al momento se encuentra tomando algún medicamento? (p.e. :Levotiroxina)?	Hormonas Tiroideas	Registrar en Observaciones.
Se encuentra Ud. al momento tomando algún antibiótico?	Cultivos	Registrar en observaciones
Ud. ha sido operado?	Hormonas Tiroideas (TSH, fT4,T3, T4); PSA	Registrar en observaciones

	Total	
--	-------	--

Nota: Las muestras deben ser identificadas en frente del paciente, empleando la metodología del código de barras.

3.2. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE SANGRE VENOSA

3.2.1. Localización del sitio de punción:

El sitio habitual de punción venosa suele ser la vena basilica, pues la cefálica es más propensa a la formación de hematomas. En el caso de la mano, es recomendable puncionar el arco venoso dorsal, que posee mejor calibre, aunque también se puede puncionar la vena dorsal del metacarpo.

Nota: Debe seleccionarse adecuadamente el sitio de punción en miras a evitar al máximo posible punciones repetidas innecesarias. En caso de requerirse punciones repetidas, debe optarse por la colocación de un catéter que las facilite.

1. Cefálica; 2. Cefálica mediana; 3. Basilica;
4. Basilica mediana; 5. Mediana

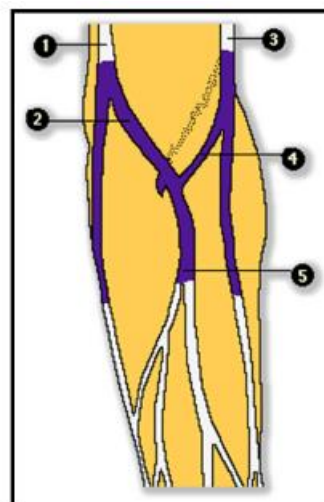


Imagen 1. Venas Pliegue del Codo

Como evidenciar una vena?

- Movimientos suaves de abrir y cerrar mano (paciente)
- Masaje delicado desde muñeca hacia el codo
- Fijar las venas con los dedos cuando estas se perciban flácidas

OJO: NUNCA GOLPEE LA VENA CON LOS DEDOS, PUES PROVOCA HEMÓLISIS CAPILAR Y ALTERA EL RESULTADO DE CIERTOS ANALITOS

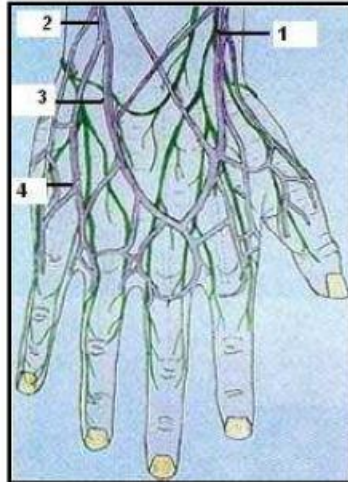


Fig 6. Venas del dorso de la mano. Venas:
1. Cefálica; 2. Arco Dorsal; 3. Metacarpiana;
4. Dorsal del metacarpo

Imagen 2.- Venas del Dorso de la Mano

3.2.2. Colocación de torniquete:

La colocación adecuada del torniquete facilita la localización del sitio de venopunción, disminuye la probabilidad de hemólisis y las complicaciones a la toma, debe considerarse lo siguiente:

- o Previo al uso de torniquete de latex (goma), debe preguntarse al paciente si es alérgico a este componente, pues en caso de serlo hay que evitar su uso.
- o Colocar lo 8cm por encima del sitio de punción, con el lazo por encima.
- o No ejercer presión excesiva, pues no debe bloquearse el flujo arterial.
- o Cambiar de torniquete cuando exista evidencia de contaminación.

Nota: No debe usarse el torniquete por más de UN MINUTO, pues provoca hemoconcentración y altera a varios analitos. Además, debe evitarse el éstasis venoso motivado por una extracción demasiado prolongada y una presión excesiva con el torniquete.

El Torniquete no es recomendado en ciertos análisis como Calcio o Lactato, pues altera los resultados.

Lugares a evitar:

- o Areas con terapia o hidratacion endovenosa;
- o Zonas de cicatrices o quemaduras
- o Miembros superiores correspondientes a zona de mastectomia
- o Areas de hematomas
- o Fistulas arterio-venosas
- o Venas con signos de trombosis

3.2.3 Asepsia y antisepsia para la toma:

La punción debe realizarse en condiciones estériles, por lo que debe considerarse tanto la antisepsia de la zona de punción, cuanto la adecuada higiene de las manos.

3.2.4. La higiene adecuada de las manos:

Con agua y jabón, previa a la venopunción.

- Antes de lavarse las manos: Retire reloj, pulseras y anillos. Moje las manos y coloque en ellas solución de jabón. Júntelas y frote las palmas
- Frote la palma de la mano derecha con el dorso de la izquierda y viceversa
- Frote las palmas con los dedos entrelazados
- Frote la parte posterior de los dedos con la palma de la mano opuesta.
- Con la palma de la mano opuesta, lave el dedo pulgar con movimientos rotatorios
- Con la mano opuesta frote la muñeca y luego el antebrazo.
- Para secarse es preferible usar toallas de papel.
-

3.2.5. Los guantes:

Deben ser colocados con cuidado, previo al retiro de anillos y relojes, evitando que se rasguen. El guante debe quedar perfectamente adherido a la piel, para evitar se pierda la sensibilidad al tacto.

3.2.6. La antisepsia de la zona de punción:

Debe realizarse con alcohol etílico o isopropílico al 70%. Se recomienda usar paquetes individuales “sellados” de alcohol, tipo alcohol swab®, con la finalidad de evitar la potencial contaminación cruzada al usar

torundas de preparación casera.

Nota: Cuando se solicite dosificación de alcohol, utilice como antiséptico sablón.

3.3 La extracción con tubos al vacío

Se trata de la técnica estándar recomendada internacionalmente, por su seguridad y facilidad de recolección, además se asegura una proporción correcta anticoagulante plasma y facilidad de recoger diferentes tipos de tubos mediante una punción única. Por lo antes expuesto, el empleo de jeringuillas para extracción debe ser evitado en lo posible, dada la diversidad de implementos existentes para la extracción al vacío.

Fig 6. Técnica de lavado de manos, según recomendaciones MSP.



Tomado de Circular para Dispensario de “La Magdalena” MSP Agosto 2014.

3.4. La Antisepsia

o Realicela circular del centro hacia la periferia.

o Secado ambiente por 30 segundos

NO SOPLE, NO ABANIQUE, NO SEQUE.

UNA VEZ REALIZADA LA ANTISEPSIA NO TOQUE NUEVAMENTE LA ZONA.

Fig 8. Sistema de extracción al vacío



Tomado de Catálogo Vacuette.

3.5 *Secuencia de extracción de tubos:*

Previene la contaminación cruzada de aditivos de un tubo a otro, en el momento de intercambio de los mismos en la recolección de muestras. La secuencia sugerida por Consejo Nacional de Laboratorios de los Estados Unidos

(NCCLS), se presenta en la figura 9.

Los tubos para colección de muestras sanguíneas de uso más frecuente, catalogados por color de tapa, uso, tipo de anticoagulante y base química, se presentan en la siguiente tabla.

Figura 9. Orden de toma de tubos al vacío.


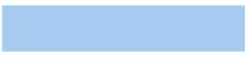




Color de tapa	Anticoagulante	Homogenización
	Cultivos - SPS	8 - 10
	Citrato	3 - 4
	Sin anticoagulante separadores de suero pueden tener gel separador	5 veces o ninguna
	Heparina, tubos siliconados con gel separador	8 - 10
	EDTA	8 - 10
	Fluoruro - oxalato	8 - 10

Fig 9. Orden de toma de tubos al vacío.
MODIFICADO DE : CLSI H3-A6, Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipunctures;
Approved Standard, 6thed

Nota: El empleo de tubos al vacío con anticoagulante, permite establecer una relación adecuada de sangre – anticoagulante, que favorece la confiabilidad de los análisis realizados, mejorando el tiempo respuesta y disminuyendo la probabilidad de error.

Además los tubos al vacío poseen una codificación por color de etiqueta y de tapones del mismo, los más frecuentes se detallan en la siguiente tabla:

Muestra	Tipo Anticoagulante	Color Tapón	Base química	Aplicación
Plasma	Citrato	Azul	Captura Ca	Coagulación
Plasma	EDTA	Lila	Captura Ca	Hematología
Plasma	Heparina	Verde	Inhibe Trombina	Química
Plasma	Citrato	Negro	Captura Ca	Coagulación VES
Suero	Yodoacetato	Gris	Inh G3PD	Glucosa-Ac. Láctico
Plasma Parcial	Fluoruro	Gris	Inhibe la enolasa	Glucosa
Suero	Ninguno	Azul brillante	Libre de contaminac	Oligoelementos, metales pesados
Suero	Ninguno	Marrón	Libre de plomo	Plomo
Suero	Separador de suero	Rojo	Barrera de gel	Química

Tabla II

4. Procedimiento para extracción de sangre venosa (pliegue de codo)

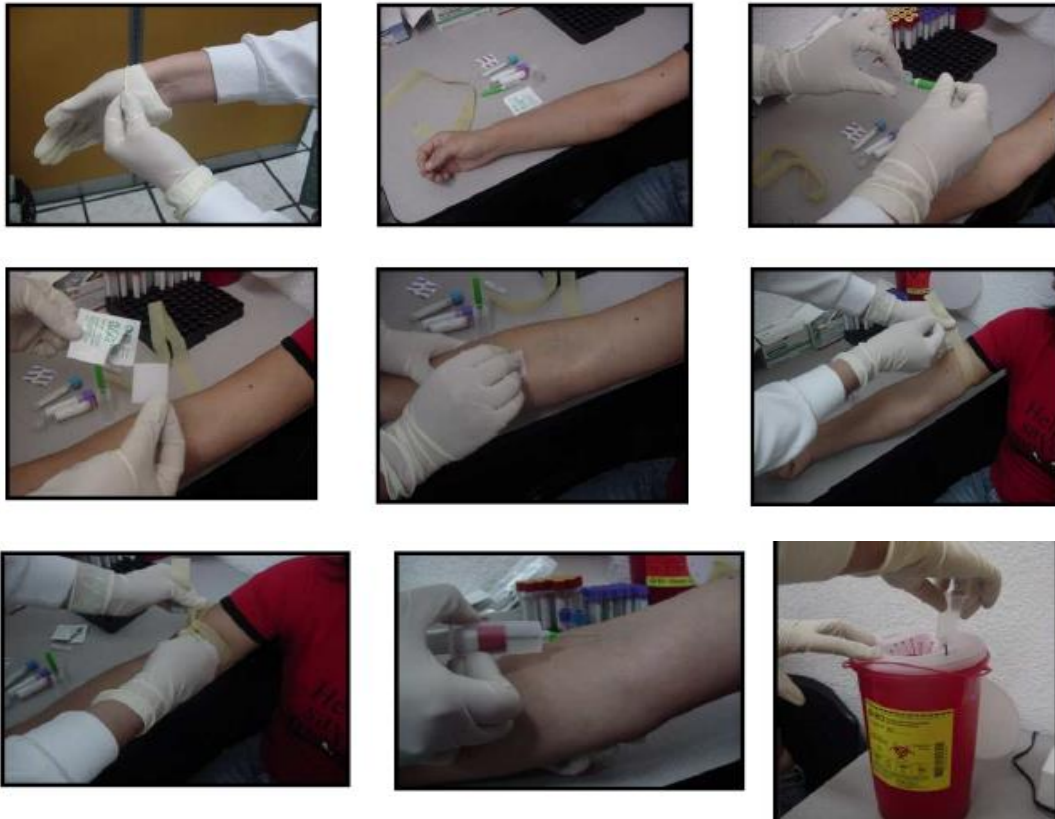
Siga los siguientes pasos:

- o Verificar condiciones del sitio de toma (limpieza, materiales e insumos).
- o Lavarse de manos.
- o Colocarse los guantes.
- o Solicitar al paciente que diga su nombre completo para compararlo con el que consta en el pedido y etiquetas (código de barras / rotulación a usar).
- o Ordenar el material a ser usado con el paciente. La identificación de los tubos debe hacerse frente al paciente.
- o Informar al paciente acerca del procedimiento a realizar.
- o Abrir la aguja de punción, rompiendo el sello de seguridad frente al paciente.
- o Si el torniquete va a ser usado para la selección preliminar de la vena, colóquelo y pida al paciente que abra y cierre la mano, afloje el torniquete y espere 2 minutos para usarlo nuevamente.
- o Coloque el torniquete (8cm por sobre el pliegue del codo)
- o Realice la antisepsia de la zona.
- o El paciente debe ser puncionado una sola vez.
- o Verificar sitio de puncion previo a la realizacion de la toma.
- o Coloque el brazo del paciente en semi-extensión, asegurándose que el codo quede apoyado en la mesa de extracción, solicite al paciente que cierre su puño.
- o Retire la tapa de la aguja del dispositivo de extracción (deséchela como basura común).
- o Realice la punción en un ángulo aproximado de 30° , con el bisel de la aguja mirando hacia arriba. De ser necesario con la otra mano extienda la piel, para mejor visualización de la vena.
- o Inserte el primer tubo al vacío.
- o Cuando la sangre comience a fluir dentro del tubo, retire el torniquete delicadamente y pida al paciente que abra el puño.
- o Realice la toma de los tubos requeridos, en base al pedido del paciente, respetando el orden presentado en la figura 9.
- o Inmediatamente después de retirar cada tubo, inviértalo suavemente (5-10 veces).

- o Una vez retirado el último tubo, retire la aguja y haga presión sobre el sitio de punción con un algodón o gasa secos. Debe ejercerse presión local por al menos uno o dos minutos, para evitar el sangrado y la formación de hematomas. *En caso el paciente esté en condiciones de hacerlo, instrúyalo para ejerza presión hasta que la zona de punción deje de sangrar.*
- o Descarte la aguja en el guardián de cortopunzantes.
- o Coloque una “curita” en la zona de punción.
- o Verificar las condiciones generales del paciente, preguntando si está en condiciones de moverse solo.
- o Colocar las muestras en condiciones adecuadas, dependiendo del tipo de analito.

Nota: Debe instruirse al paciente para que no doble el brazo, no cargue peso o realice cualquier esfuerzo físico en el lado de la punción durante una hora luego de la extracción. Además indique que no use la manga doblada, pues puede ejercer efecto de torniquete y provocar sangrado del sitio de punción.

Figura 10 Proceso de Flebotomía.



Tomado y modificado de: Recomendaciones da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de Sangue Venoso. Octubre, 2010., p 38.

5. Garantizando la Calidad de las muestras

Nota: La confiabilidad de los resultados obtenidos depende en gran parte de una flebotomía adecuada, que asegure la obtención de muestras de calidad. Esto se logra a través de: ***asegurar la calidad del material usado y de la capacitación adecuada del personal que realiza la flebotomía.***

5. Solución de Posibles problemas de Flebotomía

Hémólisis

La ruptura de los elementos celulares de la sangre, es conocida como hemólisis, mismos que pueden interferir con los resultados de las determinaciones de varios analitos y que se reconoce generalmente por la coloración rojiza causada por la hemoglobina liberada desde los eritrocitos.

5.1 Prevención de hemólisis – previo a la toma

- o Deje secar el alcohol usado para la antisepsia
- o Evitar agujas de calibre pequeño (22 G1), su uso debe reservarse para casos especiales.
- o No tome muestras de áreas con hematomas o equimosis.
- o Tome la muestra con bisel hacia arriba y en el ángulo recomendado de 30° .
- o Tubos con volumen insuficiente o excesivo, alteran la relación anticoagulante/muestra y esto a su vez ocasionar hemólisis.

5.2. En caso se realicen tomas con jeringuillas, observe lo siguiente:

- Verificar que aguja esté adecuadamente acoplada a la jeringuilla para evitar la formación de espuma.
- No halar del émbolo de la jeringuilla con mucha fuerza.
- Para trasvasar la jeringuilla a los tubos, retirar la aguja y hacerlo delicadamente por las paredes laterales, evitando la contaminación del tubo con la pared de la jeringuilla. Grados de hemólisis. Tomado de: Guder, WG y cols. *Simples: From the patient to the laboratory.*, 1996. pp 76

NO PUNCIÓNAR LOS TUBOS CON LA AGUJA DE LA JERINGUILLA PARA TRANSFERIR LA MUESTRA AL TUBO, PUES LA EXCESIVA PRESIÓN POSITIVA GENERARÁ HEMÓLISIS.

5.2. Prevención de hemólisis – Luego de la toma

- o Homogenizar la muestra suavemente por inversión (5 – 10 veces).
- o No dejar a la muestra en contacto directo con el hielo, cuando la muestra requiera conservación a temperatura de refrigeración monitorear la temperatura.

- o Use de preferencia el tubo primario, evite la transferencia de muestras de un tubo a otro.
- o Evitar la exposición directa a temperaturas muy elevadas o a la luz directa, por cuanto pueden provocar hemólisis y/o degradación.
- o No centrifugar la muestra para la obtención del suero antes de que el coagulo se haya retraído completamente, por cuanto puede llevar a la ruptura celular.
- o Cuando se utiliza un **tubo primario con gel separador**, la separación del suero debe ser realizada dentro de los 30 minutos y 2 horas luego de la toma.

NO DEBE USAR NUNCA EL FRENO DE LA CENTRÍFUGA, PUES EL CAMBIO BRUSCO DE VELOCIDAD PUEDE SER CAUSANTE DE HEMÓLISIS.

Nota: Los tubos pediátricos tienen menor cantidad de vacío, por lo tanto la sangre fluye lentamente dentro de él. En el momento de la toma, espere que la sangre pare de fluir dentro del tubo, para retirarlo de la aguja e insertar el tubo siguiente.

6. MANEJO DE MUESTRAS

A.- OBTENCIÓN DE PLASMA

Recolectar la muestra de sangre recién extraída en el tubo con el anticoagulante correspondiente. Mezclar suavemente por inversión y centrifugar inmediatamente con el tubo tapado para evitar evaporación. Los diferentes tipos de plasmas y su forma de obtención se presenta en la tabla IV:

Tabla IV: Obtención de Plasma

Tomado de: VACUETTE “Evacuated Blood Collection System”; Rev 11; 02-2011.

PLASMA	TIPO DE TUBO	INVERSIONES	GRAVEDADES RECOMENDADAS	TIEMPO DE CENTRIFUGACION (min)
CON EDTA	TAPA LILA	8 - 10	1800 - 2200 g	10
CON HEPARINA	TAPA VERDE	5 - 10	2000 - 3000 g	15
CON HEPARINA	TAPA VERDE CON GEL SEPARADOR	5 - 10	2200 g	15
CON CITRATO DE SODIO RICO EN PLAQUETAS	TAPA CELESTE	4	150 g	5
CON CITRATO DE SODIO POBRE EN PLAQUETAS (PRUEBAS RUTINARIAS DE COAGULACION)	TAPA CELESTE	4	1500-2000 g	10

Tomado de: VACUETTE "Evacuated Blood Collection System"; Rev 11; 02-2011

- Recoger el sobrenadante en un tubo de 3 mL de polipropileno.
- Para evitar la resuspensión es recomendable no utilizar el freno de la centrífuga.
- Debe prestarse mucha atención a la conservación de la muestra, especialmente cuando se solicitan pruebas de coagulación.

7. CUIDADOS PARA LA DETERMINACION DE PRUEBAS DE COAGULACION.

Condición del paciente:

- Ayuno de 10-12 horas.
- Tubos y anticoagulantes: Las muestras de sangre para pruebas de coagulación se deben extraer en tubos de materiales "no reactivos" como el polipropileno o vidrio siliconado.
- El anticoagulante de elección es el citrato trisódico 0.129 mol/L (3.8%) o 0.105 M (3.2%) en una proporción de 1 parte de anticoagulante por 9 de sangre. Es muy importante recoger el volumen de sangre exacto. La extracción de un volumen escaso o excesivo afecta a los resultados.
- Una vez extraído, mantener el tubo a temperatura ambiente herméticamente cerrado, para pruebas como tiempo de tromboplastina, tiempo de protrombina y fibrinógeno es factible el proceso de la muestra sin centrifugar hasta 12 horas.
- En los casos de antitrombina III, proteína C y proteína S centrifugar lo más pronto posible siempre antes de transcurridas 2 horas de la extracción sin no es factible el proceso dentro de éste periodo se debe centrifugar inmediatamente tras la colecta de sangre y transferir el plasma a un tubo de plástico estéril y congelarlo hasta su proceso.

7.1 Separación del plasma:

- Después de la centrifugación, el plasma se debe extraer cuidadosamente para evitar remover la capa leucoplaquetaria. Si la muestra de plasma se va a congelar, la calidad de la muestra mejora si el plasma se centrifuga una segunda vez.
- Plasma hemolítico o lipémico no se puede utilizar para la realización de la mayoría de las pruebas de coagulación (Tiempo de tromboplastina parcial activado, Anticoagulante lúpico, factores de la coagulación, Resistencia a la proteína C activada, entre otros.).

8. Congelación de la muestra:

Una vez separado el plasma, éste debe colocarse en tubos de plástico cerrados herméticamente y se congelará cuanto antes. Es muy importante dividir el plasma en diversas alícuotas (al menos tres) de unos 500 ul, cuando se soliciten varias determinaciones (p.ej. Factores de la coagulación, Anticoagulante lúpico, resistencia de la proteína C activada, etc.).

Para congelar la muestra se debe realizar a la menor temperatura posible para asegurar una congelación rápida. Una congelación excesivamente lenta puede deteriorar algunos factores de la coagulación

B. SANGRE TOTAL

Recoger la sangre recién extraída en el tubo apropiado con su correspondiente anticoagulante, y mezclar suavemente por inversión.

C. SUERO

Recoger la sangre recién extraída en un tubo sin anticoagulante; esperar de 30 a 60 minutos hasta que se produzca la retracción del coágulo y posteriormente centrifugar siguiendo las indicaciones a continuación detalladas:

Tabla V: Obtención de Suero

TIPO DE TUBO	INVERSIONES	GRAVEDADES RECOMENDADAS	TIEMPO DE CENTRIFUGACION (min)
TAPA ROJA CON ADITIVO	5-10	MINIMO 1500 g	10
TAPA ROJA CON ADITIVO Y GEL	5-10	1800 g	10

Tomado de: VACUETTE “Evacuated Blood Collection System”; Rev 11; 02-2011

9. RECEPCION ADECUADA MUESTRAS DE ORINA

- La muestra ideal es la primera orina de la mañana, en caso de emergencia o de medicina preventiva, la muestra debe ser recogida de una micción al azar.
- Se debe recomendar al paciente no realizar aseo de sus genitales el día de la recolección de la muestra, se recibirán las muestras solamente en envases estériles apropiados.
- Se debe recomendar recoger el segundo chorro, Miccional, todas estas consideraciones se encuentran contempladas en la “Guía para el Paciente”, entregada a los médicos para su distribución, en el laboratorio también se pueden entregar a los pacientes directamente al acercarse a la consulta.
- Se recomienda Remitir la muestra lo antes posible al laboratorio. En caso de no ser así se la puede conservar en refrigeración, por un máximo de 2 horas.

A. RECEPCIÓN ADECUADA DE ORINA PARA CULTIVO

- Recoger en un recipiente estéril, tras lavado de genitales externos con abundante agua y sin secar. Debe recogerse la orina de primera hora de la mañana despreciando el primer chorro y tomando la orina de la porción media de la micción.
- Si la muestra no corresponde a la persona que acude al laboratorio, registrar si fue obtenida de una sonda.
- Conservar la muestra refrigerada y remitir lo antes posible al laboratorio.

B. ORINA DE 24 HORAS

- Indicar al paciente el día anterior, que debe al levantarse por la mañana, orinar y desechar esta orina; a partir de este momento, recoger en un recipiente adecuado toda la orina hasta el día siguiente a la misma hora, incluida esta, se le debe proporcionar un galón estéril en donde se recolectará la orina. En el caso de mujeres además proporcionar la vacinica estéril para su propósito.
- Para las determinaciones analíticas que requieran que la orina permanezca a un pH determinado desde el momento de la obtención, se debe suministrar al paciente el recipiente con la cantidad de ácido o base correspondiente. siendo empleado comúnmente:
 - Acidificar (pH < 6.0): 10 ml de ácido clorhídrico al 10%.
 - Alcalinizar (pH > 6.0): 10 g de carbonato sódico por litro
 - Remitir la muestra lo antes posible al laboratorio.

10. RECEPCION ADECUADA PARA MUESTRAS DE HECES

A. ESTUDIO DE GRASAS EN HECES

- Recoger 3 muestras de heces de 3 deposiciones diferentes consecutivas en 3 botes estériles (no llenar más de la mitad).
- Mantener la muestra: congelada y remitirla lo antes posible al laboratorio.

Nota: Es preferible restringir el uso de tubos con gel a las pruebas con carácter autoinmune, serológico, dosificación de drogas terapéuticas, o cuando el fabricante de la determinación lo indique.

B. PARÁSITOS EN HECES

- Recoger heces recientes en un recipiente estéril, evitando contaminación con orina u otras secreciones (no llenar más de la mitad).
- Previamente el paciente debe evitar anti diarreicos, supositorios o laxantes a base de aceites.

B. HUEVOS DE OXIUROS O ENTEROBIUS VERMICULARES (CINTA DE GRAHAM)

- Inmediatamente después de levantarse por la mañana y antes de lavarse y defecar, el paciente debe aplicar cinta adhesiva (tipo “celo”) a los márgenes anales y posteriormente pegar dicha cinta sobre un portaobjetos.

C. COPROCULTIVO, ADENOVIRUS Y/O ROTAVIRIS, SANGRE OCULTA Y OTROS

- Recoger heces recientes en un recipiente estéril (no llenar más de la mitad).
- Mantener la muestra refrigerada y remitirla lo antes posible al laboratorio.

11. RECEPCION ADECUADA DE FLUIDOS BIOLÓGICOS

11.1 FLUIDOS DE VÍAS RESPIRATORIAS

A. ESPUTO

. Tras enjuagarse previamente la boca con agua, espectorar profundamente y recoger la muestra en un recipiente estéril. Si el paciente no consigue espectorar adecuadamente, puede inducirse la expectoración mediante nebulizador con solución salina 0.9% (0.9g NaCl/100 ml).

- Mantener la muestra a temperatura ambiente, remitir la muestra lo antes posible al laboratorio.

12. SEMEN

12.1. ESPERMATOGRAMA

- El paciente debe mantener abstinencia sexual durante los tres días previos a la recogida de la muestra.
- La muestra obtenida por masturbación, debe ser recogida en todo su volumen en un recipiente estéril.
- La muestra así recolectada debe ser identificada con el nombre del paciente y la hora en la que se recolectó la muestra.
- Tras la obtención del semen, éste debe llegar antes de 2 horas al laboratorio para una correcta valoración.
- La muestra debe ser mantenida a temperatura ambiente.

14. HEMOCULTIVO

- La toma de muestras para hemocultivo, deberá realizarse en condiciones extremas de asepsia, para luego ser trasvasada a los frascos específicos de hemocultivo. Se recomienda:
- Obtener la sangre previo a la administración del tratamiento y durante los periodos febriles.
- Para evitar contaminación, deben obtenerse 2 o 3 muestras de sangre separadas dentro de un periodo corto de tiempo (2-3 horas). Al aplicar esta conducta, el hallazgo será significativo si dos o más muestras son positivas para un mismo microorganismo).
- En caso de sospecha de endocarditis estreptocócica o enterocócica en pacientes febriles, se recomienda realizar 4 ó 6 hemocultivos en los intervalos de tiempo mencionados.
- Para los casos de fiebre de origen a determinar, deben realizarse repeticiones diarias de muestra durante tres días.
- La piel del sitio elegido para la punción debe ser desinfectada adecuadamente con tintura de yodo y eliminado el exceso de yodo con alcohol al 70%.
- Obtener al menos 10 ml de sangre. *En los niños debe tomarse en cuenta la volemia.*
- Introducir 5 ml de sangre en cada frasco (aerobio y anaerobio), previamente debe desinfectarse el tapón de goma de los frascos con tintura de yodo y alcohol, así como flamear la aguja de la jeringa antes de inyectar la sangre en cada frasco.
- Mezclar suavemente por inversión el contenido de los frascos.

- Las muestras deben ser mantenidas en estufa a 37 oC (**no debe refrigerarse**). La muestra debe ser enviada lo antes posible al laboratorio.

15. PELO, PIEL, UÑAS: MICOSIS

A. CUERO CABELLUDO Y PELO

- Al examinar al paciente, debe buscarse zonas de pérdida de cabellos, cabellos quebrados o lesiones de cuero cabelludo.
- Obtener escamas, costras, partes del cabello afectado o material del borde de las lesiones.
- El material obtenido debe ser colocado en una caja petri, que deberá sellarse posteriormente.

B. RASPADO DE LESIONES DE PIEL, COSTRAS O ESCAMAS

- El área de lesión debe ser lavada inicialmente con agua y jabón, con posterior limpieza con alcohol al 70%, empleando gasa (no debe usarse algodón). Deje secar.
- Debe rasparse el borde de la lesión con una hoja de bisturí estéril, recogiendo el material raspado y las porciones de epidermis que puedan haberse desprendido.
- El material obtenido debe ser colocado en una caja petri, que deberá sellarse posteriormente.

C. RASPADO, CORTES Y FRAGMENTOS DE UÑAS

- El área de lesión debe limpiarse con alcohol al 70%, empleando gasa (no debe usarse algodón). Deje secar.

- Debe rasparse la(s) lesión(es) o la zona afectada con una hoja de bisturí estéril, recogiendo el material raspado.
- Paralelamente deben cortarse los pedazos de uñas afectadas y recoger los detritus de debajo de la uña.
- El material obtenido debe ser colocado en una caja petri, que deberá sellarse posteriormente.
- *Todas las muestras de piel, pelo o uñas deberán conservarse a temperatura ambiente y remitirse lo más pronto posible al laboratorio*

16. CITOLOGÍA

A. CITOLOGÍA CÉRVICO-VAGINAL

- Una vez realizada la extensión en la placa portaobjetos, fijar inmediatamente por inmersión en alcohol al 90% o con "Cito spray", a una distancia aproximada de 20 centímetros (No emplear fijadores cosméticos por cuanto alteran la morfología celular), antes de que la muestra se seque al aire, por cuanto la desecación altera la morfología celular.
- Una vez fijadas las placas estas deben mantenerse a temperatura ambiente y enviarse lo más pronto posible a patología.

B. BIOPSIAS

- Verificar que la muestra se encuentre en un recipiente adecuado para su tamaño.
- . La muestra debe venir fijada en formol buferado al 10%. Para preparar formol al 10%, deben mezclarse nueve partes de agua con una de formol al 40%.
- La cantidad de formol empleada para la fijación debe corresponder aproximadamente a 10 veces el volumen de la muestra.

- El recipiente debe ser cerrado herméticamente para impedir la fuga del fijador.
- *La preservación de las muestras en alcohol o con formol no diluido no es la adecuada.*
- *Confirmaar que el recipiente se encuentre debidamente rotulado e identificado.*
- *Registrar en observaciones el origen de la muestra, el médico que la remite y el pedido correspondiente.*
- *Las muestras deben mantenerse a temperatura ambiente.*
- *Es imprescindible que la solicitud se acompañe de los datos clínicos del paciente para facilitar la correlación clínico patológica y realizar un diagnóstico adecuado.*

FASE POST ANALITICA

VALIDACION Y ENTREGA DE RESULTADOS

Como conocemos el servicio de Laboratorio se puede separar en tres fases **pre analítica**, la que consta de todos los procesos previos al análisis en sí de la muestra, como son las condiciones ideales del paciente para acudir al laboratorio, la forma adecuada de tomar las muestras, su identificación etc.

La **fase analítica** en la que se realiza las determinaciones en si, según el analito y el área. Ejemplo: Glucosa – Bioquímica Clínica. Estos procesos se encuentran registrados en 14 Manuales cada uno por área, los cuales detallan todas las técnicas estandarizadas para cada análisis.

Y por ultimo la fase **post analítica** en la que los resultados son reportados en un informe el cual es revisado y validado previamente por el supervisor de cada área.

Los resultados son enviados directamente al médico de la FFASS que remitió al paciente o se entrega con el número de cédula al paciente.

El propósito de estandarizar todos y cada uno de los procesos de cada una de las fases es que esto nos permite realizar cada proceso de una determinada manera sea quien sea el operador, y nos facilita el control de dichos procesos, es decir se genera calidad.

CUMPLIMIENTO NORMATIVO

ISO 9001:2008: ISO 15189:2007:

REFERENCIAS

o Norma ISO 9001: 2008 “Requisitos”

o Norma ISO 9000: 2005 “Sistemas de Gestión de la

Anexo N° 9 Fotografías



Figura. Área Inmunoquímica
Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur.



Figura. Área Hematología
Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur.



Figura. Área de esterilización
Fuente: Fundación Fraternal de Acción Social del Sur



Figura. Carea Química Clínica
Fuente: Fundación fraterna de acción social del sur



Figura. Area Urianálisis
Fuente: Fundación fraterna de acción social del sur



Figura. Area Pruebas Manuales.
Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur



Figura. Toma de muestra
Fuente: Fundación fraterna de acción social del sur



Figura. Toma de muestra
Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur



Figura. Toma de muestras niños

Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur



Figura. Laboratorista

Fuente: Fundación Fraterna de Acción Social del Sur



Figura. Personal de Laboratorio

Fuente: Fundación fraterna de acción social del sur

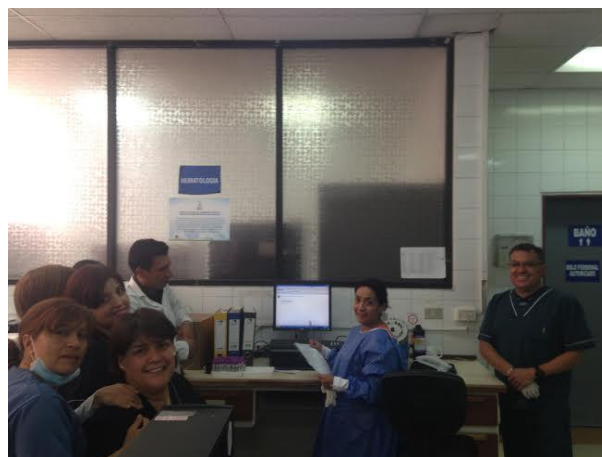


Figura. Capacitación personal del laboratorio

Fuente: Fundación fraterna de acción social del sur



Figura. Capacitación General

Fuente: Fundación fraterna de acción social del Sur