

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA CON ÉNFASIS EN
DIRECCIÓN Y GESTIÓN EMPRESARIAL

PNPC-CONACYT



TESIS

NORMA ISO 9001 COMO ESTRATEGIA DE INNOVACIÓN PARA
MEJORAR LA CALIDAD DE SERVICIO EN ORGANIZACIONES SECTOR
SALUD. CULIACÁN 2018-2020

COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA CON ÉNFASIS EN DIRECCIÓN Y
GESTIÓN EMPRESARIAL

PRESENTA

OSCAR VALENZUELA ASTORGA

DIRECTOR DE TESIS

DR. LUIZ VICENTE OVALLES TOLEDO

DR. IVAN NOEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ

Culiacán de Rosales, Sinaloa; México a noviembre del 2020.

CONTENIDO

Índice de Figuras	iv
Índice de Tablas.....	v
Agradecimientos	vi
Dedicatoria.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	1
CAPÍTULO I. CONTEXTUALIZACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Análisis del Contexto.....	3
1.1.1 Problemática actual.	8
1.2. Planteamiento del Problema	12
1.2.1. Justificación de investigación.	14
1.2.2. Escenarios futuros y alternativas de solución.	15
1.2.3. Formulación del problema de investigación.	17
1.2.3.1. Interrogante central.	17
1.2.3.2. Preguntas específicas.....	17
1.2.4. Delimitación de tiempo y espacio de la investigación.	18
1.2.5. Objetivo central de la investigación.	18
1.2.5.1. Objetivos específicos.	18
1.2.6. Hipótesis de investigación.....	19
1.2.7. Alcance y delimitación del estudio.	19
CAPÍTULO II MARCO DE REFERENCIA	
2.1 Marco Fenomenológico de Estrategias de Innovación y Calidad de Servicio	20
2.1.1 Estrategias de innovación.	21
2.1.2 Calidad del servicio.	21
2.1.3 ISO 9001	23
2.2 Marco Histórico	24
2.2.1 Antecedentes del Hospital Civil de Culiacán.....	24
2.2.2 Evolución de la innovación.....	26
2.2.3 Posiciones de indicadores de innovación.	28
2.3 Marco Teórico de Estrategias de Innovación y Calidad de Servicio	30
2.3.1 Estrategias de innovación.	31
2.3.1.1 Modelo del océano azul.	31
2.3.1.2 Diseño del pensamiento.....	33
2.3.1.3 Teoría del empresario innovador.	35
2.3.2 Calidad de servicio.....	37
2.4 Marco Legal	39
2.4.1 Leyes, normas, reglamentos y disposiciones administrativas a las que se apegan.	39
2.4.1.1 Reglamento General de Hospitales.	41
2.4.1.2 Norma oficial mexicana NOM-197-SSA1-2000.....	41
2.4.1.3 Norma oficial mexicana NOM-016-SSA3-2012.....	42
2.4.2 Certificaciones que se quieren lograr.....	43
2.4.2.1 Norma ISO 9001:2015 a través de NMX-CC-9001-IMNC-2015.....	43

2.4.3 Leyes, normas y certificaciones que pueden aspirar.	45
CAPÍTULO III DECISIONES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	
3.1 Metodología Utilizada.....	47
3.1.1 Caso de estudio.	49
3.1.2 Enfoque cualitativo.....	50
3.1.3 Enfoque cuantitativo.....	52
3.1.4 Estudio transversal.....	53
3.1.5 Estudio explicativo.	54
3.2 Instrumentos de Recolección de Datos.....	55
3.2.1 Entrevistas.	56
3.2.2 Encuesta.	58
3.3 Software Para Concentrado de Información Obtenida.....	59
CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1 Diagnóstico de la Situación Actual de la Organización	61
4.2 Antecedentes y Descripción del Hospital Civil de Culiacán	61
4.3 Misión, Visión y Valores	63
4.3.1 Misión.....	63
4.3.2 Visión.	63
4.3.3 Valores.....	64
4.4 Estructura Organizacional.....	64
4.5 Análisis e Interpretación de los Resultados que se Observaron de la Encuesta y Entrevista en Contrastación de los Objetivos Planteados	65
4.5.1 Objetivo secundario uno.	77
4.5.2 Objetivo secundario dos.....	80
4.5.3 Objetivo secundario tres.	83
4.5.4 Objetivo secundario cuatro.	86
4.6 Otros Resultados Obtenidos	90
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Comprobación de Objetivo Central de la Investigación.....	96
5.2 Contrastación Hipótesis de Investigación	98
5.3 Conclusiones de Estudio de Caso	98
5.4 Recomendaciones para el Hospital Civil de Culiacán	100
5.5 Sugerencias para las Futuras Líneas de Investigación.....	102
5.6 Impacto Social de la Intervención	102
Referencias.....	104
 Anexos	
Anexo 1 Matriz Metodológica	
Anexo 2 Instrumentos de Recolección de Datos	

Índice de Figuras

Figura 1.1 Cobertura de población para un conjunto de servicios	5
Figura 1.2 Cifras de situación actual de desarrollo económico a nivel mundial	9
Figura 2.1 Evolución de la innovación.....	28
Figura 2.2 Artículos de Orden jurídico que regulan al Hospital Civil de Culiacán	41
Figura 2.3 Artículos de requisitos de la NOM-197-SSA1-2000	42
Figura 2.4 Artículos regulatorios de la NOM-016-SSA3-2012.....	43
Figura 3.1 Estructura de la investigación	48
Figura 3.2 Calculo de la muestra de encuestas realizadas.....	60
Figura 4.1 Organigrama del Hospital Civil de Culiacán después de la intervención .	65
Figura 4.2 Palabras clave identificadas con Atlas.ti	66
Figura 4.3 Grafico estadístico de la pregunta uno de la encuesta realizada.....	80
Figura 4.4 Gráfico de la pregunta dos de la encuesta realizada	83
Figura 4.5 Gráfico de la pregunta tres de la encuesta realizada.....	86
Figura 4.6 Gráfico de la pregunta cuatro de la encuesta realizada	90
Figura 4.7 Organigrama actualizado y aprobado por la secretaria de innovación	91
Figura 4.8 Nuevo formato de documentación para cumplir con la norma ISO 9001 .	93
Figura 5.1 Beneficios de implementar la norma ISO 9001	97

Índice de Tablas

Tabla 1.1 Objetivos específicos del punto nueve de la agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas.....	6
Tabla 1.2 Posiciones en las que destaca México en lo que respecta a algunos aspectos económicos.....	12
Tabla 2.1 Posiciones de los países más innovadores en el mundo desde el año 2015 a 2019	29
Tabla 2.2 Posiciones de diversos datos estadísticos de México relacionados a la innovación en el periodo de 2015 a 2019.....	30
Tabla 2.3 Normas y certificaciones que pueden aspirar para complementar la implementación de la norma ISO 9001	45
Tabla 3.1 Síntesis de instrumentos y software utilizados.....	55
Tabla 4.1 Estadísticas sobre las encuestas realizadas.....	67
Tabla 4.2 Pregunta uno de la encuesta realizada	78
Tabla 4.3 Pregunta dos de la encuesta realizada	82
Tabla 4.4 Pregunta tres de la encuesta realizada	85
Tabla 4.5 Pregunta cuatro de encuesta realizada.....	89

Agradecimientos

La propuesta se agradece primero a Dios quien hizo todo esto posible, a la Universidad Autónoma de Sinaloa y al posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración, al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por otorgar la beca nacional para permitir poder realizar los estudios con dedicación a tiempo completo, a los doctores que me dieron la formación académica al igual que el apoyo necesario para la redacción adecuada de la tesis, al doctor Luiz Vicente Ovalles Toledo y al doctor Iván Noel Álvarez Sánchez por ser mis codirectores que me orientaron a construir la tesis, al doctor Leonardo Vázquez Rueda y La doctora Aurora Díaz Martínez por ser mis lectores críticos que me daban sus observaciones y consejos para crear mi tesis, al doctor Rubén Antonio González Franco por ser mi asesor metodológico y ayudarme en como redactar mi tesis, a los compañeros que estuvieron en conmigo estos dos años y finalmente la familia que es un pilar de apoyo moral para seguir adelante en la superación personal, académica y profesional.

Dedicatoria

A mi familia por el apoyo hacia mis metas en la vida.

Resumen

El objetivo de esta investigación fue evaluar el resultado de haber implementado la norma 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán con resultados prometedores en mejoras administrativas en diversos aspectos. La propuesta de implementación abordó teorías para que el servicio sea de excelencia mediante la renovación del hospital civil de Culiacán en cuanto a procesos mostrando argumentos de importancia con organismos a nivel nacional e internacional que hablando sobre la carencia de estrategias de innovación y calidad en la atención resaltando aspectos que se debe atacar desde un ámbito mundial a local siendo un tema de interés al que se le debe de dar relevancia. Y sobre la metodología se realizó una investigación de carácter mixto transversal y descriptivo con instrumentos cualitativos. Se hizo un análisis de intervención que se llevó a cabo en el objeto de estudio y los resultados que se obtuvieron, entre los más sobresalientes fueron cambios de estructura organizacional, administración por procesos, alcance de mejora continua; posteriormente se presentaron las conclusiones de esta indagación realizado y las recomendaciones sobre mejorar el hospital civil de Culiacán.

Palabras clave: Estrategias de innovación y calidad de servicio.

Abstract

The objective of this research was to evaluate the result of having implemented the 9001 standard as an innovative strategy in health sector organizations in Culiacán with promising results in administrative improvements in various aspects. The implementation proposal addressed theories for the service to be of excellence through the renovation of the civil hospital of Culiacán in terms of processes, showing important arguments with national and international organizations that spoke about the lack of innovation strategies and quality in care highlighting aspects that must be attacked from a global to a local level, being a topic of interest that must be given relevance. And on the methodology, a cross-sectional and descriptive research was carried out with qualitative instruments. An intervention analysis was made that was carried out in the object of study and the results obtained, among the most outstanding were changes in organizational structure, management by processes, scope of continuous improvement; Subsequently, the conclusions of this investigation and the recommendations on improving the civil hospital of Culiacán were made.

Keywords: Innovation strategies and service quality.

Introducción

La innovación es una necesidad que las organizaciones de salud deben atender para satisfacer las necesidades de los pacientes debido a que día a día la ciencia y tecnología evoluciona y estas son piezas fundamentales en un hospital para dar un servicio a las personas que se atienden con distintas dolencias que deben ser resueltas con mejor equipo médico de calidad que con el paso del tiempo debe ser renovado para futuros malestares que se pueden presentar y estar preparados para ello.

Crear algo nuevo no debe ser algo difícil de imaginar, solo hay que observar lo que el cliente quiere incluso lo que no para ampliar las posibilidades, incluyendo la competencia para analizar lo que entrega y lo que no. La propuesta mostró la importancia de realizar algo diferente y que por muy poco inusual que puedan ser las estrategias para hacer superior un proceso o modelo de negocio muestran que son necesarios implementarlas si se desea dar algo sobresaliente. El resultado que se obtuvo de la intervención en el objeto de estudio arrojó respuestas que pueden considerarse no muy convencionales pero que se deben tomar en cuenta al iniciar una verdadera originalidad y es lo que se tiene que comprender.

Se mostró en el capítulo I la situación y problemática que hay en México y el mundo sobre la calidad en las instituciones de salud con argumentos de organismos nacionales y mundiales sobre por qué impulsar y perfeccionar, así mismo como la razón de hacer cambios para mejorar las organizaciones de salud pública.

Después, en el capítulo II se abordó el marco de referencia hablando de los aspectos fenomenológicos de estrategias de innovación, calidad en el servicio y la norma ISO 9001, seguido se expuso el aspecto histórico explorando los antecedentes del hospital

civil de Culiacán y las vertientes estudiadas así mismo como sus respectivas teorías que refuerzan el estudio finalizando el apartado con la parte legal explicando la base jurídica que rige al nosocomio.

Se continuo con el capítulo III con las decisiones teóricas y metodológica explicando el tipo de estudio que se llevó a cabo y el software que se usaron. La investigación prosiguió con el capítulo IV con un recuento de los hallazgos que se obtuvieron en la intervención al aplicar los instrumentos para realizar la indagación. Se finalizó con el capítulo V mostrando las conclusiones del análisis haciendo y las recomendaciones que se deben considerar en lo que se refiere a estrategias de innovación y calidad en el servicio en base a la norma ISO 9001. Y por último se agregó las referencias y los anexos.

CAPÍTULO I. CONTEXTUALIZACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo se resaltó un análisis del contexto sobre la salud, el servicio en entidades de sector público, la innovación, calidad y la norma ISO 9001 en el ámbito mundial y nacional respaldado por organismos nacionales e internacionales como la Organización de las Naciones Unidas, la Panamericana de la Salud, la de Cooperación y Desarrollo Económico, entre otros y la situación actual de estas vertientes. Seguido se planteó la justificación de la investigación, los escenarios futuros en caso de que la presente situación persista, la formulación del problema de estudio, los objetivos de la misma, las preguntas a contestar, la hipótesis, el alcance y limitaciones.

1.1 Análisis del Contexto

La Organización de las Naciones Unidas (2015) establece que “Para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal.” Lo cual es cierto ya que la salud es importante para todas las personas en el mundo ya que la Organización Panamericana de la Salud (2017) afirma que es un derecho humano que todo individuo debe gozar ya que es un tema urgente de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible al unir la salud con la vida humana siendo posible siguiendo un plan con políticas públicas que impulsen el esfuerzo a resolver las inquietudes en una comunidad. Con este objetivo se busca forjar un porvenir mejor para la población y anticiparse a situaciones desfavorables pues se planea a futuro para las comunidades como se muestran las predicciones a continuación:

Hoy, el 55% de la población mundial vive en áreas urbanas, una proporción que se espera que aumente al 68% para 2050. Las proyecciones muestran que la urbanización, el cambio gradual en la residencia de la población humana de las áreas rurales a las urbanas, combinado con el crecimiento de la población mundial podría agregar otros 2.500 millones de personas a las zonas urbanas para 2050 (Organización de las Naciones Unidas, 2018)

De igual manera, la Internacional de Servicios Públicos, (2016) especifica que “El derecho humano a la salud se centra en las comunidades y solo puede conseguirse a través de sistemas sanitarios públicos universales que garanticen la calidad y la integralidad de la atención.” Se añade que es importante que la salud sea una necesidad a cubrir y alcanzar una cobertura máxima ya que la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (2017) investigo que casi todos los países que son miembros de su entidad logran ofrecer bajos costos en todos los tipos de atenciones de salud que se brindan en un hospital.

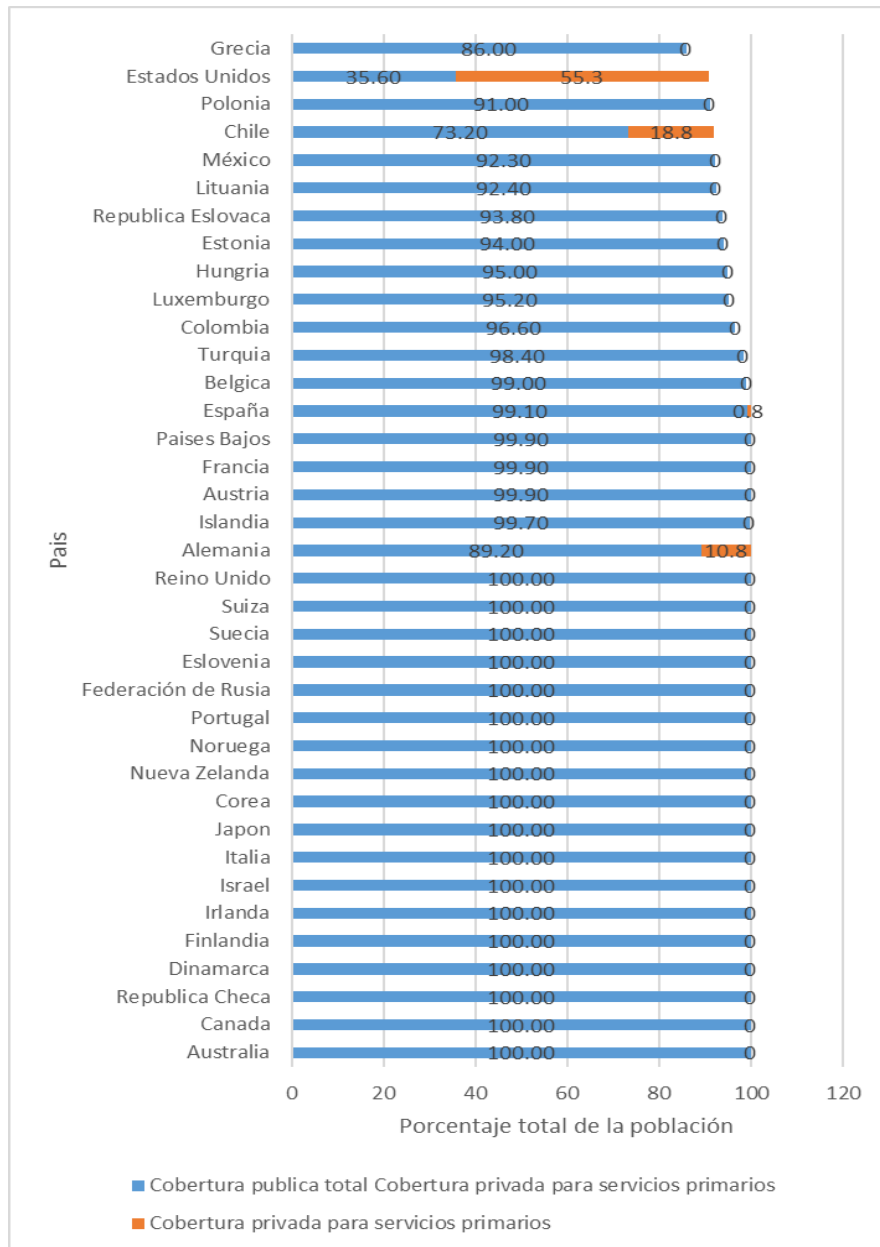


Figura 1.1
Cobertura de población para un conjunto de

Fuente Recuperado de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (2017, p. 89).

De acuerdo a la Figura 1.1, se aprecia que en distintos países del mundo existe una gran cantidad de resguardo en la salud pública, este dato es muy interesante de considerar pues en el caso de México cubre el 92.3%. esto significa que aún hay

comunidades en el que se necesita dar un servicio gratuito. Sin embargo, alcanzar una cobertura en una población no es suficiente para la satisfacción del usuario de las atenciones de salud pública, también es importante mejorar las asistencias a través de la innovación que además es otro objetivo de desarrollo sustentable de la Organización de las Naciones Unidas (2015) pues estipulan que “el progreso tecnológico debe estar en la base de los esfuerzos para lograr los objetivos medioambientales, como el aumento de los recursos y la eficiencia energética. Sin tecnología y renovación, la industrialización no ocurrirá, y sin ella, no habrá crecimiento.”

Tabla 1.1
Objetivos específicos del punto nueve de la agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas

Objetivo	Descripción del objetivo
9.1	Desarrollar infraestructuras fiables, sostenibles, resilientes y de calidad, incluidas infraestructuras regionales y transfronterizas, para apoyar el desarrollo económico y el bienestar humano, haciendo especial hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos.
9.2	Promover una industrialización inclusiva y sostenible y, de aquí a 2030, aumentar significativamente la contribución de la industria al empleo y al producto interno bruto, de acuerdo con las circunstancias nacionales, y duplicar esa contribución en los países menos adelantados.
9.3	Aumentar el acceso de las pequeñas industrias y otras empresas, particularmente en los países en desarrollo, a los servicios financieros,

incluidos créditos asequibles, y su integración en las cadenas de valor y los mercados.

9.4 De aquí a 2030, modernizar la infraestructura y reconvertir las industrias para que sean sostenibles, utilizando los recursos con mayor eficacia y promoviendo la adopción de tecnologías y procesos industriales limpios y ambientalmente racionales, y logrando que todos los países tomen medidas de acuerdo con sus capacidades respectivas.

9.5 Aumentar la investigación científica y mejorar la capacidad tecnológica de los sectores industriales de todos los países, en particular los países en desarrollo, entre otras cosas fomentando la innovación y aumentando considerablemente, de aquí a 2030, el número de personas que trabajan en investigación y desarrollo por millón de habitantes y los gastos de los sectores público y privado en investigación y desarrollo.

9.a Facilitar el desarrollo de infraestructuras sostenibles y resilientes en los países en desarrollo mediante un mayor apoyo financiero, tecnológico y técnico a los países africanos, los países menos adelantados, los países en desarrollo sin litoral y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

9.b Apoyar el desarrollo de tecnologías, la investigación y la innovación nacionales en los países en desarrollo, incluso garantizando un entorno normativo propicio a la diversificación industrial y la adición de valor a los productos básicos, entre otras cosas.

9.c Aumentar significativamente el acceso a la tecnología de la información y las comunicaciones y esforzarse por proporcionar acceso universal y asequible a Internet en los países menos adelantados de aquí a 2020.

Fuente: Elaboración propia basado en Organización de las Naciones Unidas (2015)

Fomenta una mayor atención de las partes interesadas a nivel interno y a nivel externo, como parte de la adopción de un enfoque basado en riesgos para la gestión de la calidad, y enfatiza la importancia de adoptar un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) como decisión estratégica para una organización. (Sistema de Gestión de la Calidad México, 2019)

Se realiza por parte de la Organización de las Naciones Unidas (2017) que “las alianzas y la innovación son más importantes que nunca para implementar la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible.” Así mismo, para lograr este objetivo formula una serie de objetivos más específicos mostrados en la Tabla 1.1 observando que la renovación es pieza clave para el crecimiento sustentable a nivel mundial incluyendo el sector público. En síntesis, es necesario crear estrategias de modernización y aplicar un sistema de gestión de calidad para dar un servicio eficiente en organizaciones de sector salud.

1.1.1 Problemática actual.

En el mundo, se presenta la dificultad de que la población tenga un acceso a la salud pública pues también existe el obstáculo de limitantes en ciertos ingresos a otros

servicios de importancia como se muestra en la Figura 1.2. En esta se aprecia que hay una situación desfavorable en la comunidad en cuanto a entrada limitada a diferentes asistencias públicas incluyendo la salud pública y aún más un servicio innovador. De acuerdo a lo analizado por la Organización para la Cooperación y desarrollo económico (2016) un factor clave que afecta el crecimiento de una sociedad tanto a nivel local como global es el financiamiento disponible para la innovación, en la actualidad es necesario impulsarlo para mejorar la tecnología y así resolver diversos problemas mundiales.

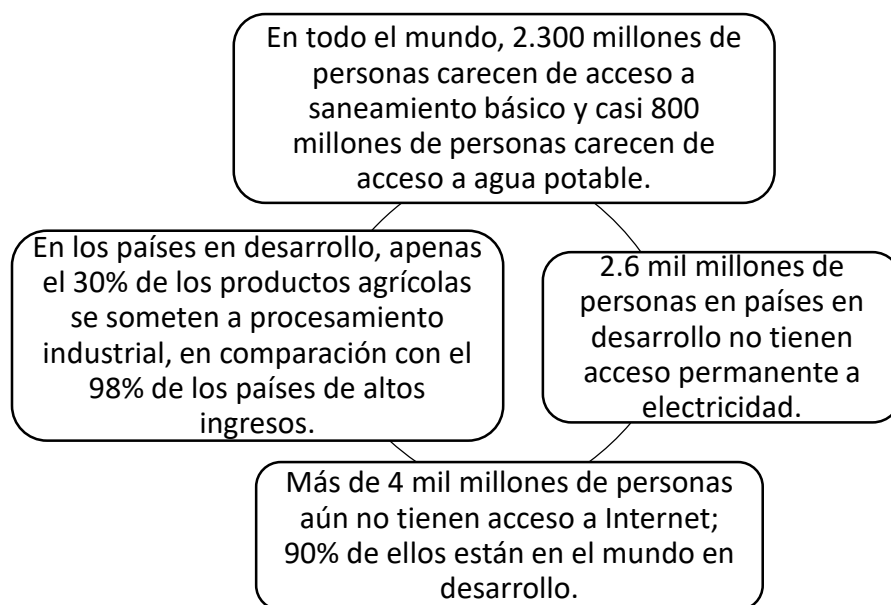


Figura 1.2

Cifras de situación actual de desarrollo económico a nivel mundial

Fuente: Elaboración propia basado en Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2015)

Se prosigue con lo mencionado con los hechos estudiados por el Banco Mundial (2018) concluyendo que la pobreza extrema causado por los gastos de salud de la población debido por la falta de auxilio de las comunidades a nivel mundial, es decir, necesidad de cobertura de asistencias médicas siendo necesario cubrir esta necesidad

en el mundo. Se continua la investigación por parte de la Organización panamericana de la salud (2018) afirmando que “si el desarrollo tecnológico en la atención médica no se traduce en un mayor acceso a los servicios de salud, la desigualdad continuará creciendo en la región de las Américas.”

Volviendo al tema anterior, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2018) establece que el crecimiento de las comunidades se ve afectado debido al gasto de las personas que desean un servicio médico de calidad. Se requiere impulsar el sector salud a nivel mundial para así mejorar el funcionamiento de las instituciones de atención médica gratuita para llegar a un estándar de excelencia. Se menciona específicamente por parte de la Secretaria de Salud (2015) que un servicio médico en poblaciones con ausencia de desarrollo económico es un reto mayor en la actualidad si no se brinda una atención insuperable pues al no ofrecerlo de esa manera, no hay una certeza de una sociedad en progreso y satisfecha.

Se mencionó anteriormente que el servicio de salud no solo necesita de alcanzar una cobertura máxima sino también dar una atención de excelencia y esto depende de la gestión pública local, se dice por parte del Banco Mundial (2018) que el gobierno de una comunidad debe de tomar acción y crear estrategias para mejorar la calidad de las asistencias de salud, además, se tiene que enfocar en escuchar lo que necesitan los pacientes para así idear soluciones que les sean de utilidad y dar un auxilio que se tiene que ofrecer, con el tiempo la población tendrá una apreciación positiva sobre las

organizaciones de sector salud y así habrá una opinión afirmativa sobre nosocomios gratuitos.

En lo que se refiere a México, es de gran ayuda al prestigio de las organizaciones de sector salud implementar un sistema de gestión de la calidad a través de una certificación de la norma ISO.

La certificación de calidad ISO 9001 en las empresas del Sector Público, hará que mejoren los servicios ofrecidos por las administraciones públicas, generando mayor transparencia y un modo de actuar más sistemático, buscando un incremento de su eficiencia, buscando ofrecer unos servicios de calidad que permitan tener satisfechos a su público y respetando el gasto destinado al funcionamiento de tales organismos del Sector Público. (ISO Tools, 2016)

El Sistema Nacional de Salud de México ha mostrado importantes avances durante los últimos años en la mejora de la calidad en la prestación de servicios de salud. No obstante, el cumplimiento de estándares de calidad aún es heterogéneo entre los distintos prestadores y su eficiencia y resolutivez en algunos casos es reducida, lo que genera insatisfacción de los usuarios. (Expo Med, 2019)

1.2. Planteamiento del Problema

La intervención que se propone realizar en el objeto de estudio durante el periodo de 2018-2020 es implementar un sistema de gestión de calidad a través de la norma ISO 9001 en las áreas administrativas como estrategia innovadora para mejorar los procesos que se llevan a cabo y que influyen en el servicio médico que reciben los pacientes. La investigación plantea que el hospital civil de Culiacán tiene la necesidad de evolucionar a través de un método de administración adecuado.

En México, la falta de inversión en innovación en el sector salud es una situación desfavorable que ha permanecido en los últimos años pese al desarrollo económico que ha generado según las cifras del Índice Global de Innovación la World Intellectual Property Organization (2018):

Tabla 1.2
Posiciones en las que destaca México en lo que respecta a algunos aspectos económicos

Destacamento	Posición
Aportación al Producto Interno Bruto (PIB) de las exportaciones de bienes creativos.	2
Empresas que ofrecen capacitación formal.	19
Servicios de gobierno en línea.	19

Participación ciudadana en plataformas electrónicas.	14
Manufactura de alta y media tecnología.	10
Exportaciones de alta tecnología.	7
Graduados en ciencias e ingeniería.	19
Facilidad para obtener un crédito.	6
Escala del mercado interno.	11
Aportación de las exportaciones de alta tecnología al PIB	7

Fuente: Elaboración propia basado en datos de World Intellectual Property Organization (2018)

Pese a datos expuestos en la Tabla 1.2, existe una falta de evolución que depende del interés del gobierno del país. El Banco Mundial (2017) aclara que “muchos países latinoamericanos tienen políticas para fomentar la innovación, pero la mayoría de ellos no son lo bastante eficientes o eficaces en este ámbito.”

En Innovación, México no ha logrado mejorar desde 2008 pese a haber presentado avances en el periodo 2001-2005. Entre 2011 y 2013, se mantuvo estancado en la posición 26. Lo anterior es consecuencia de mejoras por debajo del promedio en gasto en investigación y desarrollo, coeficiente de inversión y artículos científicos y técnicos. (Cifras del Índice de Competitividad Internacional, 2017)

1.2.1. Justificación de investigación.

La norma ISO 9001 no es una certificación obligatoria en nosocomios, pero aun así es muy relevante para estas para generar impacto en la comunidad. La razón de hacer esta investigación es para resaltar la importancia de que la calidad sea una preocupación en organizaciones de salud del sector público porque en ellas se atiende gran parte de la población con escasos recursos que solo pueden aspirar a este tipo de servicios; al tener acceso solo a este tipo de atenciones, las personas deben tener un buen trato además de gratuito pues es un derecho fundamental que necesitan recibir en cualquier nosocomio.

La mejor forma de lograr esto es mediante un sistema de gestión de la calidad a través de la norma ISO 9001 que es la indicada para hacerlo y que garantiza que los hospitales públicos funcionen de un método superior. La manera en la que la norma beneficie a las organizaciones públicas de salud es que los procesos de trabajo sean más estandarizados y estructurados para ser realizados de la modo más eficiente, al igual que una comunicación adecuada entre los trabajadores para reaccionar como deben ante las actividades de los demás colaboradores en función de la atención al paciente, el establecimiento de políticas y funciones esenciales para eliminar procedimientos innecesarios que no dan un aporte a quienes van a atender.

Se recalca la importancia de lo anteriormente mencionado para las entidades de salud pública debido a que la calidad de servicio hacia los pacientes siempre será la prioridad más importante para quienes se desean atender en estos organismos, es un factor indispensable para atraer clientes y más aún si se trata de sector público dirigido a una

sociedad donde la mayoría son personas de escasos recursos y no tienen una segunda opción más atractiva económicamente.

Ahora bien, con un sistema de gestión de la calidad en las organizaciones permite crear una total armonía en cómo las entidades públicas de salud atenderán a los enfermos dando paso a innovarse en cuanto a la forma en la que se organizara la ayuda que brindarán a la comunidad y así lograr que en una comunidad en la que existe pobreza extrema recurran a auxilios hospitalarios accesibles y de gran virtud.

1.2.2. Escenarios futuros y alternativas de solución.

La Organización Panamericana de la Salud (2019) subraya que una atención de salud abarca una totalidad de necesidades cubiertas en las personas en toda su vida y dichos servicios se necesitan en el mundo para cubrir una necesidad universal, pero para lograrlo se debe contar con instalaciones de calidad.

Cuando hablamos del sector público y de la norma ISO 9001 en una misma frase suele pasar que no se conciba dicha relación, y que no se entiendan los beneficios que puede generar la relación, tanto para la organización como para los clientes, es decir, todos los miembros de la sociedad que se benefician de algún punto de la norma. (Nueva ISO 2015, 2016)

Es imprescindible que entre los lineamientos de control de calidad se generen mecanismos para estimular la certificación y acreditación de los hospitales, ya que esto no sólo ayudará a estandarizar procedimientos de atención, sino que

asegurará la oferta de márgenes de intervenciones con mayor efectividad, menor riesgo y, consecuentemente, menor costo. (Faba y otros, 2014)

Volviendo al tema de mejorar las instituciones, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (2019) asume que “para innovar de manera confiable y consistente, las organizaciones del sector público deben adoptar un enfoque deliberado para la gestión de la actualización, uno que se base en esfuerzos anteriores” (p. 5). La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2018) se suma a la idea enfatizando la ilusión de que un aspecto importante en la modernización de una sociedad es que los miembros de una comunidad se involucren en observar e identificar problemas que afecten su crecimiento para proponer remedios con beneficio masivo, pero lo más relevante es que las soluciones se conserven y mantengan para un continuo crecimiento.

Ahora bien, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2018) continúa estableciendo que el sector público y privado deben realizar esfuerzos de colaboración para trabajar de manera adecuada a través de políticas enfocadas a la innovación para un acrecentamiento económico a través de la ciencia y tecnología, y así, de lo nacional a global, impulsar una sociedad por medio de tendencias que crecen a las empresas y al gobierno. Se continua y confirma el tema con la estipulación del Banco de Desarrollo de América Latina (2018) concluyendo que la una combinación entre la renovación, progreso de actividades, capacitación, tecnología de información y comunicación mejora el aspecto financiero de un país haciéndose distinguir de los demás, pero para que esto

pueda ocurrir, es necesario hacer una gran inversión en los aspectos anteriormente mencionados.

1.2.3. Formulación del problema de investigación.

La intervención en el objeto de estudio a proponer son estrategias aplicando teorías de innovación y calidad en las áreas administrativas para mejorar el servicio y ser superior a la competencia.

1.2.3.1. Interrogante central.

A continuación, se presenta la pregunta central que da razón de realizar esta investigación ¿Cuál es el resultado de implementar la norma ISO 9001 como estrategia de innovación en calidad de servicio en organizaciones de sector salud en Culiacán?

1.2.3.2. Preguntas específicas.

Para responder a la interrogante central se plantean preguntas específicas mostradas a continuación.

¿Cuáles son los factores susceptibles de mejora en la calidad de servicio de acuerdo con la norma ISO 9001 en organizaciones de sector salud en Culiacán?

¿Cuáles son los beneficios de la norma ISO 9001 como estrategia de innovación en organizaciones de sector salud en Culiacán?

¿Qué elementos identifican la norma ISO 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán?

¿Cuál es el modelo innovador para mejorar la calidad de servicio en organizaciones de sector salud en Culiacán?

1.2.4. Delimitación de tiempo y espacio de la investigación.

La propuesta de intervención se desarrolló mediante un estudio en el Hospital Civil de Culiacán en el lapso de 2018-2020.

1.2.5. Objetivo central de la investigación.

Ahora se presenta el objetivo por el cual se pretende investigar a fondo la pregunta central que se planteó bajo la perspectiva de las áreas administrativas con criterios estudiados de las entrevistas y encuestas.

Evaluar el resultado de haber implementado la norma 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán.

1.2.5.1. Objetivos específicos.

O1: Conocer los factores susceptibles de mejora en la calidad de servicio de acuerdo con la norma ISO 9001 en organizaciones de sector salud en Culiacán.

O2: Describir los beneficios de la norma ISO 9001 como estrategia de innovación en organizaciones de sector salud en Culiacán.

O3: Analizar los elementos que identifican la norma ISO 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán.

O4: Proponer un modelo innovador para mejorar la calidad de servicio en organizaciones de sector salud en Culiacán.

1.2.6. Hipótesis de investigación.

Hipótesis: La implementación de la norma ISO 9001 como estrategia innovadora, da como resultado una mejora en la calidad de servicio en instituciones públicas de sector salud en Culiacán.

1.2.7. Alcance y delimitación del estudio.

La propuesta de intervención se hizo en el Hospital Civil de Culiacán en lo que se refiere a la Norma ISO 9001 específicamente en las áreas administrativas para estudiar la innovación y calidad en servicio en el periodo de intervención 2018-2020.

CAPÍTULO II MARCO DE REFERENCIA

En este capítulo se muestran autores referentes a la innovación, calidad y la Norma ISO 9001 como marco fenomenológico para adentrarse al de referencia. Después se habló del aspecto histórico contextualizando sobre la situación que se planea abordar en el sistema de salud y los hospitales del Estado de Sinaloa, también sobre los acontecimientos importantes de estas vertientes y algunas cifras económicas de México en el periodo del año 2015 al 2019.

Seguido se contrastaron teorías sobre las variables a estudiar para dar argumento a referencias sobre el modelo de océano azul, el diseño del pensamiento y la teoría del empresario innovador; de igual manera se construyeron citas a las aportaciones de Ishikawa, Deming, Juran y Crosby sobre la calidad. Y al finalizar, se mencionó el marco legal detallando las leyes, normas y reglamentos por el cual se crea y regula un hospital, en este caso como un organismo público descentralizado. Después también se mostraron certificaciones que el nosocomio aspira a conseguir continuando con los mandatos, disposiciones, ordenanzas y validaciones que pudieran aplicar.

2.1 Marco Fenomenológico de Estrategias de Innovación y Calidad de Servicio

En el marco fenomenológico del capítulo II se comentan autores que estudian estrategias innovación, calidad de servicio y la norma ISO 9001 concluyendo una pequeña contrastación sobre las aportaciones de los autores.

2.1.1 Estrategias de innovación.

De acuerdo a los estudios de Kogabayev & Antanas (2017) la innovación implica crear algo nuevo en algún aspecto de la empresa, y así dar diversos beneficios económicos a la sociedad, incluyendo a la organización que ofrecen algo novedoso, pero Gault (2018) afirma que una renovación va enfocada a la aplicación de un producto no ofrecido anteriormente; o una forma de trabajar, estrategias de mercadotecnia o un moderno método de estructuración en las empresas.

Gunter & Fidelis (2018) establecen que “si una idea le parece a un individuo como nueva, podría considerarse una innovación independientemente de cuándo se introdujo la idea por primera vez” (p. 3). Pero más específica la idea de la Organización Para la Cooperación para el Desarrollo Económico (2018) dice que se considera como tal cuando un producto o proceso nuevo o mejorado presenta beneficios en relación a los anteriores y que sea atractivo para los clientes.

Kogabayev & Antanas (2017) enfatizan a la innovación en todo lo nuevo que se puede implementar en lo ya existente. Pero Gault (2018) se enfoca más en aplicar algo nuevo en las actividades comerciales. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2018) estipula a la renovación como todo lo nuevo en relación a lo anterior. Gunter & Fidelis (2018) se fijan más en que la modernización es todo a lo que a cualquiera le parezca nuevo.

2.1.2 Calidad del servicio.

A continuación, se analizan autores que hablan de la calidad en la actualidad junto con una contrastación de ideas comprendiendo algunas semejanzas y contrariedades en

las aportaciones. Cuatrecasas & González (2017) aclaran a la excelencia como “conjunto de características que posee un producto o servicio, así como su capacidad de satisfacción de los requerimientos del usuario” (p. 1).

Una relación del hombre con un quehacer personal, un objeto o servicio en el cual ha puesto parte de su potencial intelectual como ser humano y que lo coloca en el estrecho contacto con las necesidades de los otros hombres, de tal manera que se crea una red de relaciones entre un hombre, los productos y otros hombres, con el fin de satisfacerse mutuamente sus necesidades. (Alvarez, 2015, p. 88)

Maldonado (2018) establece que “la calidad se refiere a la capacidad que posee un objeto para satisfacer necesidades implícitas o explícitas, un cumplimiento de requisitos” (p. 59). Pero al contrario de López & Haumán (2018) indican que la calidad “es el resultado de un proceso desarrollado por personas para satisfacer las necesidades o deseos de otras personas” (p. 197). Para finalizar las ideas, Cuatrecasas & González (2017) ven la excelencia como las cualidades que tiene un bien que se ofrece. Mientras que Álvarez (2015) concibió una idea diferente relacionando la aptitud intelectual de los individuos con los productos que fabrica y la urgencia del cliente. Maldonado (2018) enlaza un poco a lo que se ha dicho anteriormente en cuanto a la suficiencia de complacer al usuario. Pero López & Haumán (2018) difieren mas en el sentido de que la perfección es mas una consecuencia de diversas actividades que una cualidad o una relación entre una variable y otra.

2.1.3 ISO 9001.

Ahora se señalan publicaciones de autores que han escrito sobre la Norma ISO 9001 seguido de una comparación de estipulaciones que confirman ideas expuestas o contradicciones entre los investigadores.

Simon & Kafel (2018) confirman que “se ha demostrado que la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y su certificación según la norma ISO 9001 brindan muchos beneficios para las empresas (p. 70).” Anteriormente Bento & Esteves (2016) comprenden que la ISO 9001 ofrece un SGC y que a nivel mundial se considera la más importante que cualquier organización debe buscar alcanzar. Establecer un SGC de acuerdo con la ISO 9001 es universal debido a que se puede implementar en algún área de las organizaciones sin importar el sector en el que se encuentre.

La norma ISO 9001:2015 se enfoca en los procesos e incorpora el ciclo Planificar, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA), así como el pensamiento basado en riesgos. El enfoque en procesos desarrolla, implementa y mejora la eficacia para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de los requisitos; además, permite las interrelaciones e interdependencias entre procesos, logrando así el desempeño global de la organización. (Benzaquen de las Casas, 2018, p. 6)

Alzate (2017) concluye que el sistema de gestión de la calidad de la norma ISO 9001 es fundamental para las organizaciones que necesitan llevar adecuadamente sus procesos de trabajo para así ser competitivo en el mercado, la idea sigue con Fontalvo & De la Hoz (2018) ya que concuerdan que el nuevo modelo de la ISO 9001:2015

conlleva realizar cambios para mostrar resultados positivos en los clientes y partes interesadas; logrando esto se genera relevancia en la planificación estratégica, modificaciones y acciones correctivas de manera especial, para que las empresas busquen una adecuada planeación, aplicación y consistencia en el SGC.

Simon & Kafel (2018) analizaron que la Norma ISO 9001 brinda muchos beneficios para las empresas. Bento & Esteves (2016) creen que se debe implementar pues es un estándar que se aplica a nivel mundial para brindar calidad. Por otro lado, Benzaquen de las Casas (2018) afirma que la ISO 9001 va más en función a los procesos de las organizaciones para lograr rendimiento en las actividades. Añadido a lo anterior, Alzate (2017) descubrieron que la ISO es un requisito para las entidades comerciales que buscan ser más competitivos en el mercado. Fontalvo & De la Hoz (2018) están de acuerdo al haber investigado que la Norma conlleva diversos cambios estructurales en la estructura para que los procesos sean más eficientes y una adecuada gestión de las compañías.

2.2 Marco Histórico

En esta sección del marco de referencia se habla sobre cómo se creó el Hospital Civil, también se indicaron datos de México en cuanto a la innovación y otras estadísticas económicas al igual que algunos acontecimientos históricos en los últimos 300 años.

2.2.1 Antecedentes del Hospital Civil de Culiacán.

El antecedente del Hospital Civil lo encontramos en la Vieja Casa de Beneficencia, institución asistencial pública en contraposición del nosocomio del Carmen, centro

médico de carácter religioso y privado, fundado por el prestigiado médico y educador Don Ruperto L. Paliza a principios de Siglo, y del cual fueron directores médicos prestigiados, además del ya mencionado Dr. Paliza, los doctores Ignacio Praslow, Ramón Ponce de León, Bernardo J. Gastelum, Nicolás Vidales y Benjamín Salmón, entre otros. La Casa de Beneficencia fue establecida en pleno auge del porfiriato, representado en Sinaloa por su compadre, el General Francisco Cañedo y era parte del proyecto de salud y asistencia en la entidad.

El nosocomio o Casa de Beneficencia, era una clínica sostenida en parte, por la caridad pública. Lo atendían monjas, que no tenían ningún conocimiento de la enfermería y más bien se limitaban a preparar y servir la comida a los enfermos y a sobarlos y a rezarles para aliviar sus dolores. Esta Institución asistencial médica, estaba situada en la vieja calle de la sirena o del pescado, hoy General Ignacio Zaragoza, en el lado norte entre las avenidas Rubí y Morelos. Era un viejo Caserón tétrico a donde acudían los menesterosos de la ciudad en busca de alivio para sus males; dejó de funcionar en 1932 con la inauguración del Hospital Civil, a donde se trasladó parte de su personal y equipo.

El Hospital Civil Se comenzó a construir en el mismo sitio que hoy ocupa en unos terrenos donados por la familia Valenzuela, durante el gobierno del Ingeniero Juan de Dios Bátiz, en los años 20's y fue terminado en el mandato del General Macario Gaxiola. El nosocomio inicio funciones antes de ser inaugurado oficialmente, a medio terminar. La inauguración oficial se celebró el 16 de septiembre de 1932, por el Gobernador Macario Gaxiola, siendo su primer director Mario Camelo y Vega.

Sus inicios fueron muy modestos y el personal laboraba más por entusiasmo que por la paga, que era escasa y tardía. En el momento de su inauguración trabajaban, además

del director, doctor Camelo y Vega, dos médicos más, el profesor Químico, Lucas Angulo Moraila, seis auxiliares de enfermeras, nueve afanadoras, dos camilleros, un velador, un secretario y una administradora. El nosocomio prestaba servicios de atención médica, quirúrgica y obstétrica gratuita a los enfermos de escasos recursos económicos de la ciudad y de los municipios cercanos, principalmente serranos. Cabe señalar que el Hospital Civil del Estado - ese era su nombre en esa época- fue la primera gran obra, en materia de salud, realizada en el Estado de Sinaloa por el régimen revolucionario, que hay que decir, usufructuaba los hospitales, sanatorios y puestos asistenciales construidos en el Estado por el gobierno porfirista del General Cañedo.

2.2.2 Evolución de la innovación.

En esta parte del marco histórico se ilustran acontecimientos importantes de esta vertiente incluso como era vista siglos atrás hasta, así como sus contribuciones específicamente en teorías. De acuerdo a las investigaciones de Zucchetti (2019) especifica que “Eduardo VI de Inglaterra prohibió en 1546 la innovación, para, según él, evitar el desorden y la violencia en su Estado.” Así mismo, descubre que, “hasta el fin del siglo XIX, innovación fue percibida como algo dañino por la sociedad, e innovadores como los brujos de la época, porque no se conformaron con las normas de la sociedad.”

Siglos después, un hecho icónico de la innovación llegó para así sentar las bases de la mejora en las organizaciones: la revolución industrial. Ruiz (2003) señala que la revolución industrial impulsó el aumento de elaboración de productos sin necesidad de necesitar la mano de obra a través de la industrialización y utilización de máquinas,

también para mejorar y modernizarse se fueron añadiendo nuevas variables de interés además de producción en masa como la calidad y seguridad. (p. 84)

En la década de los 40, se consideraba que las innovaciones seguían un modelo lineal conocido como science push. Las actividades de investigación daban lugar a desarrollos tecnológicos que por su parte llevaron a la producción industrial y posteriormente la comercialización de los productos de la innovación. (Campanario, 2002)

También Campanario (2002) añade que “en la década de los años 60, fue propuesto el modelo demand pull. En este, el proceso de innovación se iniciaba de la percepción de una necesidad o demanda del mercado.” Poco después, Schumpeter (1949) observa que “es poco probable que la resistencia basada en intereses amenazados por una innovación en el proceso productivo desaparezca mientras persista el orden capitalista (p.167)”. Esta vertiente sigue su evolución con las aportaciones de Archer (1968) con su teoría de diseño del pensamiento pues analiza que los productos y servicios deben tener un grado de creatividad y de modernización sin tener que recurrir a la copia o plagio (p. 9).

Tiempo después, se crea la ideología de Kim y Mauborgne (2005) sobre el modelo de océano azul y evolución del mercado concluyen que estos siempre están en constante innovación y con continuos cambios haciendo que estas nazcan y mueran frecuentemente siendo necesario que se adapten de forma diaria. De acuerdo a los

autores y a la Figura 2.1, poco más de 300 años la innovación paso de ser algo prohibido a una pieza clave para la productividad de las organizaciones y su comunidad el cual es primordial para el desarrollo económico, una estrategia de mejora creando diversas ideologías y teorías.

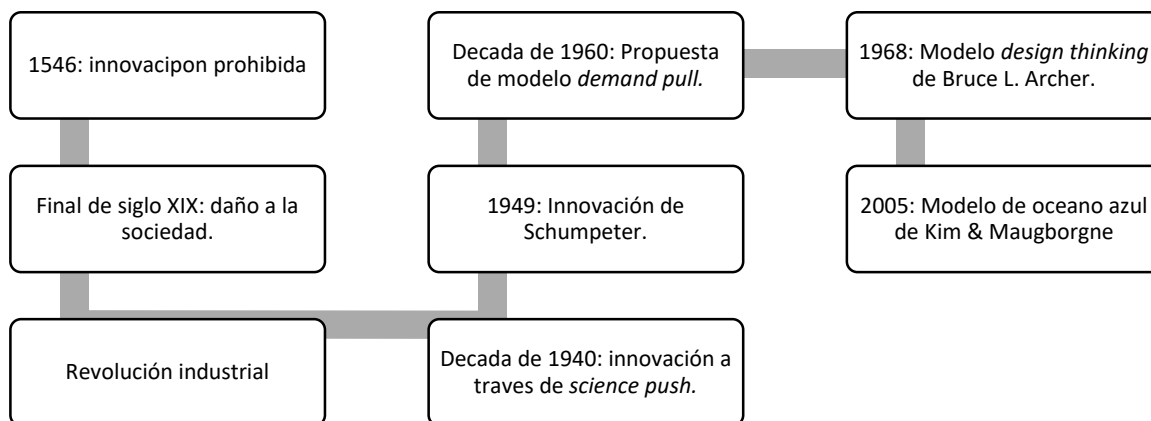


Figura 2.1
Evolución de la innovación

Fuente: elaboración propia basado en Zucchetti (2019), Ruiz (2003), (Campanario, 2002), Schumpeter (1949), Archer (1968), Kim y Mauborgne (2005).

2.2.3 Posiciones de indicadores de innovación.

En esta sección se muestran las posiciones y estadísticas a nivel mundial y de México en lo que se refiere a innovación acompañado de un análisis de estos. Entre un periodo de tiempo de 2015 a 2019

Tabla 2.1
Posiciones de los países más innovadores en el mundo desde el año 2015 a 2019

País	Posición				
	2015	2016	2017	2018	2019
Alemania		10	9	9	9
Dinamarca	9	8	6	8	7
Estados Unidos	4	4	4	6	3
Finlandia	5	5	8	7	6
Holanda		9	3	2	4
Hong Kong (China)	10				
Irlanda	7	7	10	10	
Israel					10
Luxemburgo	8				
Reino Unido	2	3	5	4	5
Singapur	6	6	7	5	8
Suecia	3	2	2	3	2
Suiza	1	1	1	1	1
México	57	61	58	56	56

Fuente: Elaboración propia basado en datos estadísticos de Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (2015, 2016, 2017, 2018, 2019)

De acuerdo a la Tabla 2.1, las estadísticas de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (2015, 2016, 2017, 2018, 2019) y para tener una idea más clara y específica, los diez países con índices de innovación altos en los últimos cinco años son de Europa en su gran mayoría debido a que los indicadores registrados que se consideran en cada país son altos como se analizan en el caso de México en la Tabla 2.2 A continuación:

Tabla 2.2

Posiciones de diversos datos estadísticos de México relacionados a la innovación en el periodo de 2015 a 2019.

	Posición en años				
	2015	2016	2017	2018	2019
Estadística					
Índice global de innovación	57	61	58	56	56
Subíndice de resultados de innovación	54	62	60	74	55
Subíndice de aportes de innovación	58	60	54	99	56
Ratio de eficiencia de innovación	61	76	74	61	
Ambiente político	76	83	82	74	78
Estabilidad política	107	99	104	99	91
Efectividad del gobierno	54	59	59	61	72
Inversión	96	95	86	102	110
Capitalización de mercado	45	44	42	40	44
Enlaces de innovación	108	91	84	89	87
Colaboración de investigación universidad / industria	42	42	50	47	56
Certificados de calidad ISO 9001 / paridad del poder adquisitivo PIB	87	69	74	78	71
Fabricaciones de alta y media-alta tecnología	12	14	16	10	11

Fuente: Elaboración propia basado en datos estadísticos de Organización Mundial de la Propiedad

Intelectual (2015, 2016, 2017, 2018, 2019)

De acuerdo a lo anterior, en los últimos años México ha tenido altos y bajos en innovación, apoyo político a la misma, baja en su implementación e incluso aumento en certificados de calidad de la norma ISO 9001. México debe tener más ayuda por parte del gobierno, la economía, inversión y colaboración de sector público y privado si se desea que las estadísticas expuestas en la Tabla 2.2 mejoren para conseguir una mejor posición a nivel mundial en cuanto a la modernización.

2.3 Marco Teórico de Estrategias de Innovación y Calidad de Servicio

En el marco teórico se presentan diversos escritores dentro de la frontera de conocimiento que hablan del modelo de océano azul de Kim y Mauborgne (2005), el

diseño del pensamiento de Archer (1968) y la innovación de Schumpeter (1949) siendo estos los precursores de sus respectivas teorías finalizando con un análisis de sus aportaciones. Seguido se concentró un recopilado de investigadores de la actualidad que estudian la calidad incluyendo a autores base como Ishikawa (1985), Crosby (1987), Deming (1989) y Juran (1990) concluyendo con una breve discusión de sus escritos.

2.3.1 Estrategias de innovación.

En esta variable a considerar pues tiene la importancia de innovar productos o servicios y cómo mejorarlos, detectar necesidades, problemas, comportamientos y tendencias para hacer cambios en función a estos y como realizar algo novedoso pensando de una manera diferente a la que tradicionalmente hace un directivo o personal administrativo que crea y diseña estrategias proponiendo pensar como si fueran los consumidores a los que dirigen sus esfuerzos.

2.3.1.1 Modelo del océano azul.

En esta teoría se analiza la obra de Kim & Mauborgne (2005) seguido de estudios realizados por investigadores de la actualidad con una comprensión de sus publicaciones. Kim & Mauborgne (2005) estipulan que “la realidad es que las industrias jamás permanecen estáticas, sino que evolucionan constantemente. Las operaciones mejoran, los mercados se amplían y las empresas van y vienen” (p. 7). López, Carvallo, & Jimbo, (2018) investigaron que la estrategia del océano azul se utiliza en las compañías en el mundo sin importar al sector que pertenezcan pues el propósito y enfoque que tienen es en poder innovarse. A las organizaciones se les dificulta concebir la idea de

implementar este modelo, pero para salir de su zona de confort y hacer algo más de lo que tradicionalmente hacen.

Así mismo, Según Campoverde (2018) innovar a través del modelo de océano azul no significa tener que usar la tecnología como comúnmente se cree, esto también implica crear estrategias y cambios tan significativos que dan muchos beneficios más que un aspecto tecnológico. De acuerdo a lo estudiado por Jacome & Donoso (2016) el modelo de océano azul trata de descubrir nuevos mercados y no en predecir el futuro y lo que el cliente buscara en los próximos años ni utilizar tácticas que estén en desarrollo hasta que funcionen y sean perfectas.

Lo que la estrategia del océano azul plantea es buscar un producto o servicio con valor innovado, creando así un nuevo mar, es decir, un nuevo nicho. Por lo tanto, la tarea es doble: definir nuestro producto o servicio y determinar nuestro nicho de mercado. (Chirinos, 2011, p. 175)

El modelo de océano azul de Kim & Mauborgne (2005) sugieren que empresas que pertenecen a una industria o sector productivo pueden y deben cambiar constantemente para innovarse periódicamente lo que les permite evolucionar pues es una necesidad que toda empresa necesita satisfacer si es que desea sobrevivir. Sin embargo, Lopez, Carvallo, & Jimbo, (2018) están de acuerdo con la idea del modelo de océano azul ya que aclaran que la renovación requiere estar en función de competir con el objetivo de aspirar más de seguir manteniendo en vida los productos y servicios.

Mientras tanto, Campoverde (2018) afirma que para descubrir nuevos mercados a través de la innovación, la tecnología no es necesaria porque la solución de lo que se planea realizar puede ser un producto o servicio nuevo o modificado, esta idea se complementa con la de Chirinos (2011) pues subraya que se debe identificar el nicho objetivo mediante un artículo original. Jacome & Donoso (2016) piensan de una forma similar ya que la investigación no va en función de predecir tendencias sino más bien crearlas.

2.3.1.2 Diseño del pensamiento.

En esta teoría se muestran diversos autores en frontera de conocimiento que hablan sobre el diseño del pensamiento de Archer (1968) discutiendo la relevancia de esta en las organizaciones seguido de una comprensión de sus aportaciones. Esta doctrina se inicia con Archer (1968) estableciendo que crear consiste en “concebir la idea y preparar una descripción de un sistema propuesto, artefacto, o agregación de artefactos” (p. 9).

Urroz (2018) continúa con los estudios confirmando que el diseño del pensamiento abarca todo lo relacionado a la forma de meditar y trabajar de los diseñadores, además de que recolecta las mejores partes de los pensamientos e ideas para enfrentarse a problemas del cliente al que se le ofrece un producto o servicio. Urroz (2018) también anuncia que el diseño del pensamiento se puede comprender como una metodología enfocada en crear imágenes para productos y servicios que den utilidad al cliente a través de poder reflexionar y sentir como el usuario final, así mismo confirmar la efectividad de lo que se ofrecerá mediante pruebas piloto.

Más recientemente, Design Thinking ha estado estrechamente relacionado con la innovación, y el debate sobre su aplicación está muy extendido en los círculos de diseño y gestión. El enfoque cambiado de la discusión está en cómo las empresas pueden usar Design Thinking, y este enfoque se está convirtiendo en una tendencia en el ámbito de la investigación ejecutiva y de gestión y la prensa empresarial popular. (Wrigley & Straker, 2017, p. 375)

Çeviker, Mura, & Demirbağ, (2017) se enfocan en que el modelo funciona si se toman en cuenta los sentimientos, experiencias y opiniones para que en base a ellos crear productos y servicios innovadores de manera creativa para así dar a entender que las empresas se preocupan por lo que realmente el usuario busca. Así mismo, la empatía es pieza clave para que alguien que va a diseñar una estrategia innovadora identifique la problemática a resolver para los clientes.

Con el modelo de diseño del pensamiento de Archer (1968) se pueden diseñar productos y servicios creativos que inicialmente han sido creados desde una simple idea que puede ser una realidad llevando un proceso para armar los componentes que lo conforman. Urroz (2018) dice que los diseñadores de artículos y atenciones deben hacerlo como si ellos mismos fueran los usuarios.

Çeviker, Mura, & Demirbağ (2017) están de acuerdo con lo anterior ya que concluyen que los que diseñan productos o servicios deben pensar y sentir los deseos, emociones, y pasado de las personas que adquieren los productos y servicios, por que los adquieren, que problema les resuelve, que necesidades satisface. Wrigley & Straker (2017) terminan analizando que el uso del diseño del pensamiento no necesariamente va enfocado a la

innovación para crear cosas nuevas, sino poder resolver problemas de usuarios mediante artículos o asistencias que les sean útiles. También comentan que puede usarse para cualquier aspecto profesional o personal.

2.3.1.3 Teoría del empresario innovador.

En esta doctrina se resalta los aportes de Schumpeter (1949) con la teoría del empresario innovador, así mismo, se expuso opiniones y contribuciones de investigadores desde el 2015 a la actualidad para analizando lo que se habla de esta especulación en los últimos cinco años.

La introducción de nuevos métodos de producción y nuevos bienes en condiciones de competencia perfecta e inmediata es apenas concebible desde el principio. Esto también significa que lo que llamamos progreso económico es incompatible con la competencia perfecta. De hecho, la competencia perfecta desaparece, y siempre lo ha hecho, en todos los casos en que surge cualquier innovación, automáticamente o gracias a las medidas tomadas para ese fin, incluso si existen otras condiciones para ello. (Schumpeter, 1949, p. 134)

Gutiérrez & Baumert (2018) intuyen que los empresarios adquieren la obligación de analizar el mercado para evaluar los potenciales que tienen los productos y servicios en alta demanda para crear una renovación sobresaliente en el ámbito competitivo. Contraria a esta idea y de acuerdo a lo dicho por Pérez (2015) la teoría del empresario

innovador se utiliza para comprender las modernizaciones actuales y tomarlas como una oportunidad de desarrollo económico para cumplir con las exigencias del cliente.

Anez (2016) estudia que una combinación de la tecnología y la innovación son piezas claves para el desarrollo económico desde a nivel local a mundial incluyendo organizaciones además de que es necesario el cambio y adaptación de los mismos para crear una modernización de manera global. Ahora con el estudio de Quintero, Méndez, & Centeno (2016) advierten que la renovación no debe tomarse a la ligera pues el empresario debe comprender a fondo las respuestas de los estímulos del cliente ante algo novedoso para saber cómo actualizar en una organización siendo importante estudiar comportamientos, reacciones, actividades, etc.

Schumpeter (1949) recalca que la innovación recae en nuevos productos y procesos para ser competitivos. Gutiérrez & Baumert (2018) están de acuerdo debido a que concluyen que la renovación depende de la inversión en todo lo nuevo a desarrollar en una organización. Pérez (2015) difiere ligeramente en estas ideas puesto que afirma a la modernización como un recurso para aprovechar las oportunidades emergentes del mercado y ganar captación de clientes. Sin embargo, Anez (2016) centran su atención a la actualización a un punto de vista tecnológico para un desarrollo económico en las organizaciones. Finalmente, Quintero, mendaz, & Centeno (2016) analizan que el perfeccionamiento va en función de las personas involucradas en los bienes y servicios.

2.3.2 Calidad de servicio.

En este apartado se analizan diversos autores precursores en el tema de la perfección y algunos que en la actualidad investigan sobre el topico a discutir para al final hacer un contraste entre lo que dicen comenzando con Ishikawa (1985) estipulando que “para aplicar desde el comienzo la garantía de excelencia en la etapa de desarrollo de un producto nuevo, será preciso que todas las divisiones de la empresa y todos sus empleados participen en el control de calidad” (p. 23). Un periodo después Crosby (1987) menciona que la superioridad es un factor importante para generar utilidades en la organización debido a que al realizar las cosas bien se deja de desperdiciar tiempo y recursos en las actividades que no generan valor y ganancia.

La idea anterior se opone por parte de Deming (1989) sugiriendo que “un enfoque a la calidad da como resultado un conjunto de beneficios como una atención mas eficiente al servicio, mayor utilidad, reducción de costos, satisfacción del empleado en su trabajo y competitividad en la organización” (p. 2). Además de esto, Juran (1990) considera que una empresa que no tiene interés por la excelencia esta condenada a tener escasas ventas y altos gastos en producción. Así mismo, las empresas se enfocan en la perfección en el momento en el que entran a una crisis y consideran no seguir más las prácticas que los llevo a dicha situación.

Se llega a que la investigación de Solana (2016) relaciona que la calidad debe ser una coherencia entre los productos que se ofrecen y el mensaje que se transmite al mercado para atraer a los clientes para ser una empresa que se preocupa por dar una imagen de ser una organización que brinda lo que promociona y que el usuario no caiga en trampas

publicitarias. Esto es similar al estudio de Cuatrecasas & González (2017) pues creen que la excelencia esta en función de que los bienes y servicios deben tener las características para cumplir el objetivo para el que se creo y otorga estando al mismo tiempo alineado con las exigencias del cliente para crear una sinergia a la perfección junto con otros factores como la rapidez y bajo coste.

Se contradice la estipulación de Hoyle (2018) debido a que investigo que la calidad no lo es todo en las organización es porque aunque los productos y servicios sean de excelencia aun existen quejas de los clientes ya que no existe un interés del empresario en la eficacia y eficiencia en las funciones de la empresa. Es apoyado según lo descubierto por Asness, Frazzini, & Pedersen, (2018) la perfección siempre tendrá repercusión en el mercado en cuanto al precio del articulo o asistencias que se ofrece pues no muchos se centran en los de valor bajo pues esos son los bienes que tienen la denominación de virtud mas baja siendo una brecha alta en comparación a los bienes de superioridad con importe alto.

De acuerdo al tema expuesto, para Ishikawa (1985) es fundamental que todas las áreas de una organización estén involucradas en la práctica de la calidad. Sin embargo, Crosby (1897) resalta que la excelencia influye en las utilidades por hacer bien o mal las funciones en la empresa. Por el contrario, a lo que opina Deming (1989) pues subraya que al mejorar la perfección se traduce a más tiempo para enfocarse en un adecuado servicio. Juran (1990) comenta que una deficiente superioridad en las compañías es debido a que ellas mismas lo planearon.

En otros pensamientos, Solana (2016) establece que la calidad debe ser exacta a lo que la organización promociona a sus clientes. Parecido a lo que piensan, Cuatrecasas

& Gonzalez (2017) añaden que la calidad en productos debe ser rapido y sin costos para cumplir con las exigencias de sus clientes. Hoyle (2018) se opone un poco a las ideas anteriores ya según el las empresas no tienen enfoque a la calidad para mejorar y debido a eso no se generan ganancias. Finalmente, Asness, Frazzini, & Pedersen (2018) están de acuerdo hasta cierto punto porque dan a entender que las funciones que se realizan para dar calidad son menos a las que se hacen y no dan aporte alguno.

2.4 Marco Legal

En el marco legal a continuación se enfatizan sobre las leyes, normas, reglamentos y disposiciones a las cuales se apega el hospital civil de Culiacán para la realización de sus funciones, las pautas que se piensan regir para implementar un sistema de gestión de la calidad y las certificaciones que se propondrán. Para efectos de especificar este aspecto normativo, y lo que se pretende hacer en el estudio de caso, se habla sobre el manejo administrativo del nosocomio.

2.4.1 Leyes, normas, reglamentos y disposiciones administrativas a las que se apegan.

En este apartado del marco jurídico se mencionan las leyes, reglamentos y disposiciones administrativas a las que se rige el hospital civil de Culiacán para funcionar como tal. La forma administrativa por la cual el hospital civil opera es basada en el manual de organización de admisión hospitalaria que la misma entidad diseño. El objetivo de la guía es facilitar la realización de los procesos administrativos para su atención médica o internamiento y en las áreas de urgencias manteniendo siempre una actitud diligente y

humanista, con la finalidad de otorgar una asistencia oportuna, amable y de calidad a todo aquel usuario que así lo requiera conservando cada vez una relación de colaboración y comunicación constante con otros departamentos del nosocomio.

Las leyes, reglamentos y otras disposiciones por las cuales se rigen en el nosocomio es principalmente el decreto de creación el cual es un documento mostrando una serie de artículos indicando como está conformado el patronato que dirige el hospital civil. Los mandatos con las que se controlan es con el Código de Ética de los Servidores Públicos de La Administración Publica del Estado de Sinaloa en el que indica el modo de comportarse de los miembros de la institución médica como organismo público descentralizado, seguido del dictamen que establece las medidas y acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público de la Administración Pública Estatal de Sinaloa en el cual menciona una serie de ordenamientos en relación a la regulación del presupuesto y gasto público.

Los ordenamientos que rigen al nosocomio son el Reglamento Orgánico de la Administración Pública Estatal de Sinaloa estableciendo como es la organización y funcionamiento de la administración publica en este caso el hospital civil como organismo público descentralizado. También establecido el Reglamento Interior de la Secretaria de la Contraloría y Desarrollo Administrativo en el que fija las funciones y atribuciones de las unidades administrativas.

Las leyes a las que se apegan son la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y del Estado de Sinaloa, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal que regula a los organismos descentralizados de la administración pública, la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa, la Ley de

Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa y la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa que ponen en orden y controlan las actividades de los servidores públicos que laboran en el hospital tanto las conductas, comportamientos y rendición de cuentas. También se ajustan bajo el Reglamento General de Hospitales y las Normas Oficiales Mexicanas de Hospitales.

2.4.1.1 Reglamento General de Hospitales.

Como se muestra en la Figura 2.2, los siguientes artículos de Orden Jurídico (1968) son los que regulan al Hospital Civil de Culiacán para que le sea permitido realizar sus funciones. De acuerdo a las variables a estudiar y el propósito de la investigación se muestran solo los de aspecto administrativo.

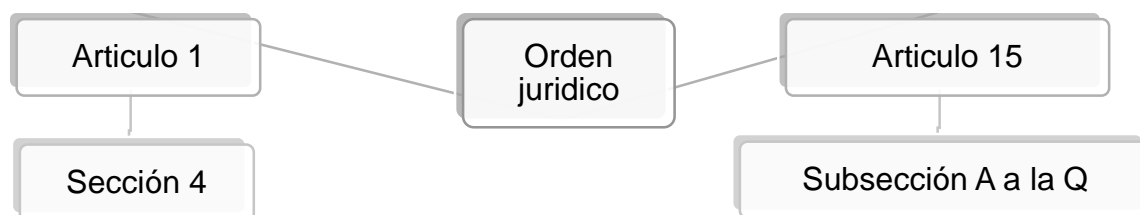


Figura 2.2
Artículos de Orden jurídico que regulan al Hospital Civil de Culiacán

Fuente: Elaboración propia basado en artículos de Diario Oficial de la Federación (1968)

2.4.1.2 Norma oficial mexicana NOM-197-SSA1-2000.

Ahora bien, en la Figura 2.3, se muestran los artículos recuperados de Secretaria de Salud (2000) que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

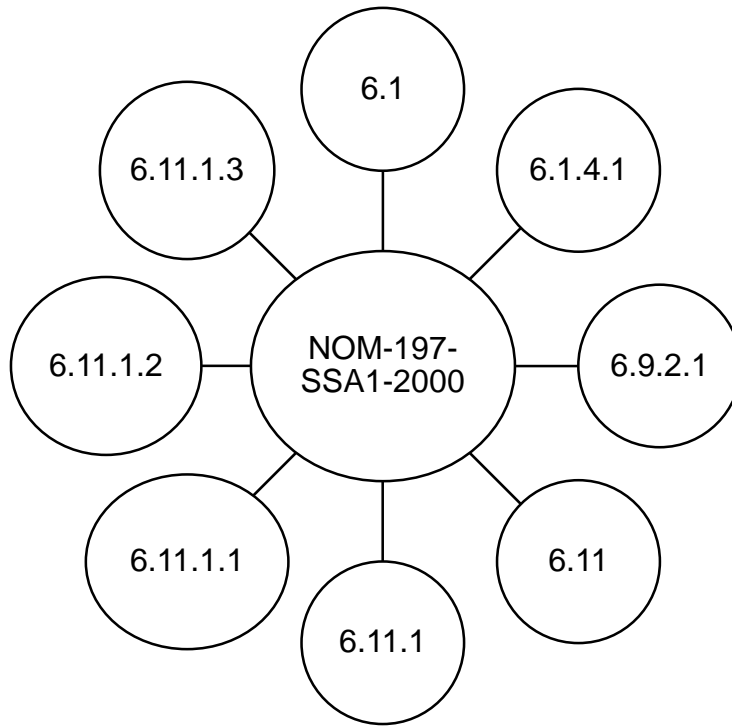


Figura 2.3
Artículos de requisitos de la NOM-197-SSA1-2000

Fuente: Elaboración propia basado en Secretaria de Salud (2000)

2.4.1.3 Norma oficial mexicana NOM-016-SSA3-2012.

De acuerdo a lo establecido por la Secretaria de Salud (2012) los siguientes artículos de la Figura 2.4 fijan las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

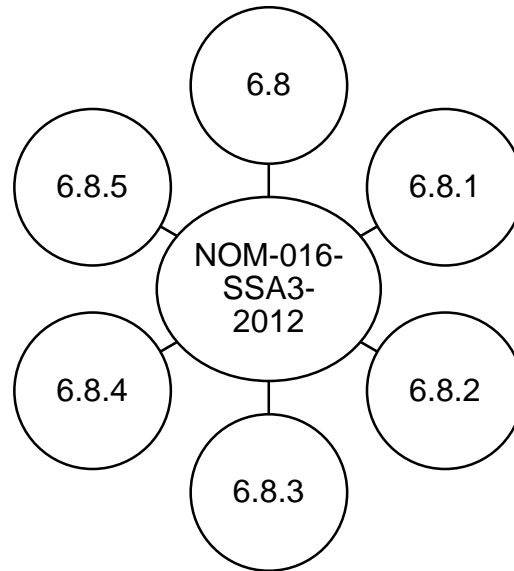


Figura 2.4
Artículos regulatorios de la NOM-016-SSA3-2012

Fuente: Elaboración propia basado en Secretaria de Salud (2012)

2.4.2 Certificaciones que se quieren lograr.

Ahora se habla sobre la certificación objetivo que es la Norma ISO 9001 para implementar un sistema de gestión de la calidad en el área administrativa del Hospital Civil de Culiacán. Después se mencionan y detallan algunas certificaciones en México que puede aspirar para complementar la certificación de la Norma ISO 9001 que se implementara. Como las disposiciones que se indicaran son para personas es aplicable para el personal que tiene carrera profesional en su puesto durante años para evitar contratar servicios externos ocasionando aumento de gastos.

2.4.2.1 Norma ISO 9001:2015 a través de NMX-CC-9001-IMNC-2015.

De acuerdo a los estándares y lineamientos del Instituto Mexicano de Normalización y Certificación A.C. (2015) se puede implementar un SGC para mejorar los procesos

administrativos del hospital para que con el tiempo pueda de forma auto sustentable sostener la calidad que se implemento. El propósito de conseguir esta validación es ayudar a aumentar el desempeño y proporcionar una base sólida para iniciativas de desarrollo sostenible.

Los beneficios de implementar un SGC son: la capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables. Facilitar la posibilidad de aumentar la satisfacción del paciente. Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos. La facilidad de demostrar la conformidad con criterios a cumplir del sistema de gestión de la calidad especificados.

La norma ISO emplea el enfoque a procesos, que incorpora el ciclo Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) y el pensamiento basado en riesgos. Los principios de la gestión de la calidad son: orientación al cliente, liderazgo, compromiso de las personas, inclinación a procedimiento, mejora y administración de las relaciones. La implementación promueve la adopción de una concentración a protocolo al desarrollar, aplicar y mejorar la eficacia de un SGC, para aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de los requisitos del cliente.

Obtener la certificación permite a una organización utilizar el enfoque a procesos, en conjunto con el ciclo PHVA y el pensamiento basado en riesgos, para alinear o integrar su SGC con los requisitos de otras normas de SGC. Esta disposición mexicana se relaciona con la NMX-CC-9000-IMNC y la NMX-CC-9004-IMNC como sigue: NMX-CC-9000-IMNC SGC - Fundamentos y vocabulario, proporciona una referencia esencial para la comprensión e implementación adecuadas de esta regla mexicana; NMX-CC-9004-

IMNC Gestión para el éxito sostenido de una compañía. Concentración de administración de excelencia, brinda orientación para las empresas que elijan ir más allá de las exigencias de este dictamen mexicano.

Para aspirar a utilizar la norma ISO 9001 especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad cuando una organización: Necesita demostrar su capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios empleables; aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora del sistema y el aseguramiento de la conformidad con los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios a implementar.

2.4.3 Leyes, normas y certificaciones que pueden aspirar.

Al igual que un sistema de gestión de calidad, existen certificaciones sobre la innovación a nivel nacional e internacional que el Hospital Civil de Culiacán puede aspirar a obtener en un futuro para que este en sintonía con la Norma ISO 9001 como se muestra en la Tabla 2.3.

*Tabla 2.3
Normas y certificaciones que pueden aspirar para complementar la implementación de la norma ISO 9001*

Norma / Estándar	Descripción
Norma UNE 16602:2014.	Investigación, Desarrollo e Innovación
Estándar de competencia EC247	Prestación de servicios en consultoría en gestión organizacional

Estándar de competencia EC0248	Prestación de servicios de limpieza y desinfección en los establecimientos de salud
Estándar de competencia EC0305	Prestación de servicios de atención al cliente
Estándar de competencia EC401	liderazgo en servicio público
Estándar de competencia EC0616	Prestación de servicios auxiliares de enfermería en cuidados básicos y orientación a personas en unidades de atención médica
Estándar de competencia EC1083	Atención a solicitudes de servicio a equipo médico

Fuente: Elaboración propia basado en European Quality Assurance (2014) y Secretaria de Educación

(2017)

CAPÍTULO III DECISIONES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

En este capítulo de la tesis se expone la metodología de investigación que se realizó en el objeto de estudio y las herramientas que se usaron tanto para hacer el diagnóstico como para la recolección de datos. También haciendo referencias a autores que den soporte a las decisiones tomadas sobre la intervención.

3.1 Metodología Utilizada

La metodología empleada en esta tesis es mediante un caso de estudio con enfoque mixto transversal explicativo porque se pretende estudiar en un tiempo delimitado una organización pública cómo influye la norma ISO 9001 en la innovación y calidad en las áreas administrativas del nosocomio.

Es un enfoque cualitativo porque se desea investigar los acontecimientos, y comportamientos en el contexto en el que se desenvuelve la población a la que pertenece el objeto de estudio a analizar. Pero también es de método cuantitativo porque se tuvo que procesar los datos numéricos para su comprensión a través de programas informáticos que revelan resultados estadísticos necesarios para los resultados arrojados. Se emplea una indagación transversal ya que se comprenden ciertas variables seleccionadas en un grupo delimitado en un periodo de tiempo establecido. Se decide utilizar un modelo explicativo para examinar las causas y efectos de dos vertientes (en este caso estrategias de innovación y calidad de servicio) y cómo influyen en un grupo de personas.

Para realizar esta metodología se emplearon los, entrevistas y encuestas como instrumentos de recolección de datos que permitan obtener información no numérica o cuantificable. A continuación, se citan algunos referentes teóricos que dan sustento a las decisiones metodológicas que se hicieron para la investigación como Tamayo y Tamayo (2002), Yin (2009), Ruiz (2012), Hernandez, Fernandez, & Baptista (2014), Moreno (2015), Bengtsson (2016) y Leon (2019).

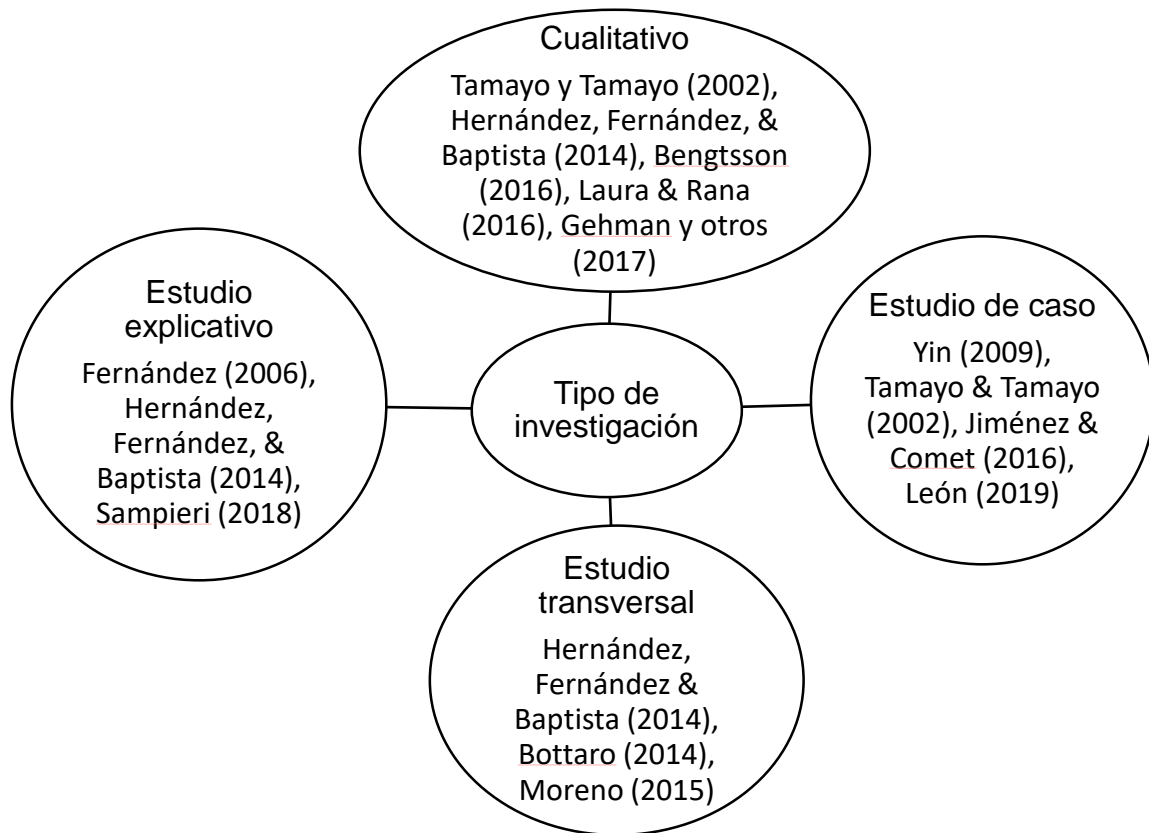


Figura 3.1
Estructura de la investigación

Fuente: Elaboración propia

3.1.1 Caso de estudio.

Yin (2009) indica que el estudio de caso contribuye a la construcción de conocimiento de individuos y organizaciones utilizados en diversas áreas de indagación como psicología, sociología, ciencias políticas, antropología, trabajo social, negocios, educación, enfermería y planificación comunitaria. Aun así, Tamayo & Tamayo (2002) coinciden en que una investigación de caso es el instrumento adecuado para analizar a profundidad a un individuo, grupo de personas o una organización, algunas variables a considerar como sus comportamientos. Un poco diferente a lo establecido por Leon (2019) pensando que “esta técnica cobra su valor en la posibilidad de indagar en múltiples fuentes de evidencia, tanto de tipo cuantitativo como cualitativo lo que permite al investigador mostrar la complejidad de los fenómenos estudiados” (pág. 85).

Los estudios cualitativos son más amigables de adaptarse al estudio de caso generalmente, por tratarse de temas que son únicos y que tienen determinadas características que ameritan un estudio profundo y un acercamiento más real del contexto donde se desarrolla el fenómeno a investigar. (Jiménez & Comet, 2016, p. 2)

Finalmente, Yin (2009) como el principal referente y precursor del estudio de caso, afirma que se puede realizar una investigación de cualquier tipo con objetivos o variables a distintas en instituciones u organismos sea cual sea el giro al que se dediquen sin importar la cantidad de población a observar. Así mismo, Tamayo y Tamayo (2002) concluye que el análisis de caso es uno de profundidad que indaga un grupo delimitado

de individuos y sus características o comportamientos que tienen interacción con vertientes a comprender.

Sin embargo, Jiménez & Comet (2016) adoptan las ideas de Yin (2009) y Tamayo & Tamayo (2002) diciendo que el estudio de caso es más favorable para quienes realizan una investigación con enfoque cualitativo debido a que este es más enfocado a análisis de variables que no pueden ser cuantificadas numéricamente. Contrario a esto, León (2019) establece que la indagación de caso también es aplicable para los métodos cuantitativos al momento de recolectar información pues les será de utilidad para cuantificarlos.

3.1.2 Enfoque cualitativo.

Según Tamayo y Tamayo (2002) el estudio de caso por lo general suele ser usado en enfoques cualitativos con análisis descriptivos y no cuantificados en un grupo de personas. Continúan Hernández, Fernández, & Baptista (2014) afirmando que el método cualitativo es adecuado para examinar la percepción de un grupo de individuos ante ciertas situaciones. La variedad de sus métodos, como son: la fenomenología, el interaccionismo simbólico, la teoría fundamentada, la observación de caso, la hermenéutica, la etnografía, la historia de vida y la biografía, reflejan la perspectiva de aquel que vive el fenómeno. Con estas interpretaciones, Bengtsson (2016) aporta que “la investigación cualitativa contribuye a la comprensión de la condición humana en diferentes contextos y de una situación percibida, sin embargo, no hay un diseño perfecto diseñado, y siempre aparecerán eventos inesperados” (p. 8).

Creemos que los métodos y herramientas cualitativos serán de gran utilidad para comprender mejor las relaciones interculturales, ya que los investigadores cualitativos estudian los comportamientos y actitudes individuales y colectivos en sus entornos naturales e intentan interpretar los fenómenos en términos de los significados para las personas. (Laura & Rana, 2016, p. 4)

La investigación cualitativa se basa en una inmersión profunda en múltiples tipos de datos. Creo que esa es una característica fundamental. Algunos de nosotros preferimos un tipo de datos sobre otros, pero la característica inherente de la "investigación cualitativa" son los múltiples tipos de datos que ayudan a revelar el fenómeno focal. (Gehman, y otros, 2017, p. 5)

Tamayo y Tamayo (2002) concluye que el enfoque cualitativo se enfatiza en estudiar variables y fenómenos que suceden en una población u organización coincidiendo las ideas de Hernández, Fernández, & Baptista (2014) que afirman que el modelo cualitativo es útil para comprender a los sujetos observados y sus perspectivas ante un problemáticas pues las de ellos son las que son cien por ciento acertada. Bengtsson (2016) añade que se debe no es perfecto el método cualitativo pues nunca se consideran situaciones no previstas que puedan afectar la investigación.

Mientras tanto, Laura & Rana (2016) están convencidos de que el enfoque cualitativo es de gran utilidad para quien busca estudiar comportamientos y conductas de las personas junto la manera en la que se desenvuelven en un entorno determinado y como lo hacen con otros individuos pero Gehman y otros (2017) difieren un poco con esta idea

pues ellos aseguran que se debe de dar prioridad al analisis de una variable pues al momento de investigar se pueden obtener diversos tipos de resultados con distintas categorias de información.

3.1.3 Enfoque cuantitativo.

Los métodos cuantitativos incluyen en el análisis son tanto numéricas como nominales; el análisis de datos es, en principio, rápido, especialmente con la ayuda de software; los resultados se pueden generalizar a una población estadística si la base de datos representa una muestra aleatoria (Pászto, Jürgens, Tominc, & Burian, 2020, p. 40).

Destiny (2017) aporta complementando la idea de que “un método de investigación cuantitativa se ocupa de cuantificar y analizar variables para obtener resultados. Implica la utilización y análisis de datos numéricos utilizando técnicas estadísticas específicas para responder preguntas como quién, cuánto, qué, dónde, cuándo, cuántos y cómo” (p. 41). Sechreb & Sidani (1995) sin contradecir piensa de un modo diferente al establecer que “las observaciones cuantitativas pueden someterse a un análisis racional que conduce a la verificación por observación cualitativa” (p. 78)

De acuerdo a las aportaciones de Pászto, Jürgens, Tominc, & Burian (2020), Destiny (2017) Sechreb & Sidani (1995) el enfoque cuantitativo es un metodo que va en funcion a determinar estudios que deben hacerse mediante numeros, formulas y estadisticas

para evaluar los datos obtenidos de una investigación y que de otro modo no hubiera sido posible en la parte cuantitativa.

3.1.4 Estudio transversal.

Típicamente son estudios descriptivos que observan una muestra proveniente de una población para determinar por ejemplo cuantos individuos en esta población están afectados por una determinada condición. Estos estudios registran eventos y observaciones en un momento determinado, en una población determinada. Son muy útiles como estudios exploratorios iniciales para rastrear o clasificar aspectos de una determinada enfermedad. (Bottaro, 2014, p. 76)

Hernández, Fernández & Baptista (2014) establecen que “su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p. 187). Contrario el pensamiento de Moreno (2015) concluyendo que “el diseño de tipo transversal ha consistido en el análisis observacional de un grupo de menores diferenciando entre aquellos que presentaban un comportamiento adecuado y aquellos que presentaban un comportamiento inadecuado o con conductas disruptivas.” (p. 169).

Hernández, Fernández & Baptista (2014) establecen que el estudio transversal consiste en definir un tiempo determinado de la indagación para analizar vertientes a profundizar complementando la idea de Bottaro (2014) enfatizando en la causa-efecto existente entre un grupo de personas que son afectadas negativa o positivamente por un fenómeno a investigar pero la opinión de Moreno (2015) difiere un poco concluyendo que

el estudio transversal se usa para indagar a profundidad grupos de sujetos que tienen efectos positivos y otros negativos que son afectados por variables.

3.1.5 Estudio explicativo.

Fernández (2006) analiza que los modelos explicativos sirven para establecer la relación que hay entre dos o más variables una vez que los acontecimientos ya ocurrieron. Se continúa con Sampieri (2018) afirmando que “los estudios explicativos van más allá de la descripción de fenómenos, conceptos o variables del establecimiento de relaciones entre estas; están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos de cualquier índole.” (p. 110-112)

Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se relacionan dos o más variables. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, p. 128)

Para finalizar, se comprende por parte de Fernández (2006) que en un estudio explicativo se debe encontrar una relación o interacción entre 2 variables que se pueden identificar en las últimas etapas de la investigación. Sin embargo, Hernández, Fernández, & Baptista (2014) creen que va enfocado en explicar por qué ocurren ciertos

fenómenos cuya expresión es reforzada por Sampieri (2018) al sumarse a la idea de que los modelos explicativos son para detectar la razón de ser de los eventos a investigar.

3.2 Instrumentos de Recolección de Datos

En esta sección del capítulo tres se profundiza los instrumentos que se usaran para obtener la información esperada que se usara en las personas que forman parte de la institución en donde se realiza la intervención respaldado por autores que respaldan el uso de entrevistas y encuestas en la investigación. Una vez autorizado, se le hace la serie de preguntas a la alta dirección, coordinadores, jefes de área y personal de mano operativo. Además, se analiza una breve descripción sobre el software utilizado donde se realizó el vaciado del resultado de los materiales aplicados. A continuación, en la Tabla 3.1, se muestra una síntesis de los instrumentos aplicados.

Tabla 3.1
Síntesis de instrumentos y software utilizados

Síntesis de instrumentos y software utilizados.	
Personas encuestadas	156
Tipo de investigación	Mixto
Tamaño de muestra de encuestas	156
Error muestral de encuestas	8.01
Software utilizado para encuestas	SPSS Versión 25
Items de encuestas	5

Coeficiente de confiabilidad	0.720
Personas entrevistadas	12
Preguntas realizadas	12
Técnicas de análisis utilizado	Codificación
Software usado	Atlas.ti versión 7.5.4

Fuente: Elaboración propia

Las encuestas se aplicaron a los clientes del nosocomio, es decir, los pacientes para obtener una opinión mas acertada sobre la calidad del servicio. Los instrumentos seleccionados para el estudio es la entrevista y encuesta. A continuación, se citan algunos referentes teóricos que blindan las decisiones de porque usar estas herramientas de compilación de información como Hernandez, Fernandez, & Baptista (2014), Schettini & Cortazzo (2016), y Troncoso & Amaya (2017), entre otros.

3.2.1 Entrevistas.

En este estudio, la entrevista se utilizó para analizar las experiencias, perspectivas y opiniones de personal administrativo de mandos medios y operativos sobre la situación actual del hospital y aspectos que se deben mejorar para aumentar la calidad del servicio en un horario laboral matutino en un breve periodo de tiempo de disponibilidad para no tomar mucho tiempo de sus actividades diarias.

Hernández, Fernández, & Baptista (2014) concuerdan en que las preguntas son recomendables para estudios cuyo problemas no son sencillos de ver a simple vista o si al hacerlo se causan situaciones desfavorables y así recolectar la información necesaria.

De un modo diferente, Troncoso & Amaya (2017) dicen que una adecuada aplicación de una serie de cuestionamientos se centra en la correcta recolección de datos siendo mas común de manera individual o grupal, al igual que un grupo de discusión u observación. Pero, de acuerdo a Grados & Sánchez (2017) “la entrevista es una comunicación generalmente entre el entrevistado y el entrevistador, deliberadamente planeada, con un objetivo determinado para tomar decisiones que la mayoría de las veces son benéficas para ambas partes Es entre-ver. (p. 55)”

La finalidad primordial de la entrevista -en investigación cualitativa- es acceder a la perspectiva de los sujetos; comprender sus percepciones y sus sentimientos; sus acciones y sus motivaciones. Apunta a conocer las creencias, las opiniones, los significados y las acciones que los sujetos y poblaciones les dan a sus propias experiencias. (Schettini & Cortazzo, 2016, p. 19)

La opinión de Hernández, Fernández, & Baptista (2014) sobre las entrevistas es que se deben emplear en datos cualitativos cuando la observación no ha sido de utilidad y se necesita indagar de forma profunda. Pero Troncoso & Amaya (2017) piensan que la decisión de usar estos instrumentos son cuando se diseña la investigación, sus objetivos y la hipótesis planteada. Añadido a lo que concluye Grados & Sánchez (2017) insisten en que ayudan a establecer las propuestas de mejora que beneficien a los involucrados en el fenómeno estudiado pero mas impactante las perspectivas de Schettini & Cortazzo (2016) ya que afirman que las entrevistas son para recabar información sobre

experiencias, comportamientos, opiniones y sentimientos ante diversas situaciones, fenómenos o variables investigadas.

3.2.2 Encuesta.

La encuesta se usó para comprender las opiniones de los pacientes en cuanto a la calidad del servicio e innovación, así como sugerencias de mejora, se aplicó en un horario matutino pues es la parte del día donde se encuentra más personas que se entienden en el hospital sentados en las bancas de espera. Por preocupación de los sujetos a cuestionar para no causar molestias y hacerlo rápidamente, se optó por hacer 5 preguntas (uno por objetivo de la investigación más una de contestación libre) con escala de Likert para hacer los reactivos fáciles de contestar para todas las edades o nivel de estudio del individuo.

Una encuesta es un estudio científico que no modifica el entorno, cuyo objetivo es producir información que permita estimar la ocurrencia de eventos del pasado reciente, dando periodos específicos de referencia, percepciones vigentes sobre temas actuales o métricas específicas sobre temas factuales imperantes en el periodo de medición. (de la Peña, 2015, p. 219)

López & Fachelli (2016) dice que la encuesta “es una técnica utilizada en diversas áreas de estudio y ha sobresalido en investigaciones científicas en las que todos hemos realizado o contestado”. (p. 5), esta idea se continua con Velásquez & Rivera (2017)

establecen que estos instrumentos son adecuados para detectar donde se localizan los problemas para llegar a una conclusión. (p. 518)

Se concluye por parte de la Peña (2015) que la encuesta es útil en investigaciones para no modificar el entorno a estudiar para recolectar información sobre la causa de fenómenos a comprender en un lapso de tiempo establecido. Con lo anterior se deduce por parte de López y Fachelli (2016) que esta técnica sobresale en diferentes campos de estudio. Mientras tanto, Velásquez (2017) concuerdan en que este instrumento debe utilizarse en indagaciones que es necesario localizar un problema para obtener una conclusión.

3.3 Software Para Concentrado de Información Obtenida

Para analizar los instrumentos de recolección de resultados utilizados se selecciono el paquete informatico Atlas.ti 7.5.18, siendo su primer versión lanzada en 1993 por scientific software development que se utiliza para análisis de datos cualitativos no cuantificable como texto, imágenes, audio y vídeo que contienen información obtenida. Atlas.ti fue utilizado con el fin de identificar vertientes importantes en las entrevistas realizadas, codificarlas para que el programa evalué la relevancia de las variables detectadas y cuales se relacionan entre si para finalmente, mediante la percepción, encontrar las relaciones que existen con las palabras clave (estrategias de innovación y calidad de servicio).

Se complemento el estudio con Statical Package for the Social Sciences, este software se desarrollo por International Business Machines en 1968 usándose la versión 25 para

esta investigación. Este programa tiene la función de analizar datos estadísticos que se obtuvieron de encuestar pacientes del hospital sin interrumpir la experiencia del servicio que recibieron durante su visita en el nosocomio. Para la validación de las encuestas aplicadas se comprobó con el coeficiente de Alpha de Crombach el cual arrojó un 0.720 el cual indica que es aceptable.

Se utilizó el software DYANE versión cuatro creado por Miguel Santesmases Mestre en 1997, este es un paquete informático especializado en formulación de preguntas para entrevistas y encuestas; el motivo de usar este programa es debido a que se usó para determinar la parte a investigar, esta es infinita porque el nosocomio atiende a toda la Ciudad de Culiacán y hay un sinnúmero de personas que entran todos los días a atenderse. La porción que se obtuvo a través de un cálculo de intervalo de confianza de un 95.5% con un error de muestreo del 8.01% el cual arrojó el tamaño de 156 pacientes el cual se encuestaron, estas cifras obtenidas se aprecian en la Figura 3.2 a continuación.

The image shows a software window titled "Intervalo de confianza" (Confidence Interval). It contains two radio buttons: "95,5%" (selected) and "99,7%". Below this is a section titled "Población infinita" (Infinite Population). It features two input fields with spinners: "Error de muestreo (%):" with the value "8.01" and "Tamaño de la muestra:" with the value "156".

Figura 3.2
Calculo de la muestra de encuestas realizadas

Fuente: Elaboración propia a partir del software DYANE.

CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se redacta el conjunto de información obtenida del objeto de estudio analizado como la situación actual de la organización en lo que se refiere a las variables estudiadas, los orígenes del Hospital Civil de Culiacán, una breve descripción del nosocomio, una aclaración de la misión, visión y valores, y como se establece su estructura organizacional. Seguido se realiza el recuento de los resultados obtenidos al haber implementado los instrumentos de recolección de datos para su interpretación los cuales son contrastados con el objetivo central y específicos.

4.1 Diagnóstico de la Situación Actual de la Organización

Actualmente la norma ISO 9001 es una estrategia innovadora necesaria de implementar en las áreas administrativas pues en estas existen oportunidades de mejora de los procesos que se llevan a cabo para que influya en el servicio que recibe el paciente; en el transcurso de este capítulo, se muestran algunos ejemplos de aspectos del nosocomio a cambiar para incrementar la satisfacción de la atención del usuario.

4.2 Antecedentes y Descripción del Hospital Civil de Culiacán

El antecedente inmediato del Hospital Civil lo encontramos en la Vieja Casa de Beneficencia, institución asistencial pública en contraposición del nosocomio del Carmen, organización de carácter religioso y privado, fundado por el prestigiado médico y educador Don Ruperto L. Paliza a principios de Siglo, y del cual fueron directores médicos prestigiosos, además del ya mencionado Dr. Paliza, los doctores Ignacio

Praslow, Ramón Ponce de León, Bernardo J. Gastelum, Nicolás Vidales y Benjamín Salmón, entre otros.

La Casa de Beneficencia fue establecida en pleno auge del porfiriato, representado en Sinaloa por su compadre, el General Francisco Cañedo y era parte del proyecto de salud y asistencia en la entidad. El Hospital o Casa de Beneficencia, era una institución sostenida en parte, por la caridad pública. Lo atendían monjas, que no tenían ningún conocimiento de la enfermería y más bien se limitaban a preparar y servir la comida a los enfermos y a sobarlos y a rezarles para aliviar sus dolores.

Esta Institución asistencial médica, estaba situada en la vieja calle de la sirena o del pescado, hoy General Ignacio Zaragoza, en el lado norte entre las avenidas Rubí y Morelos. Era un viejo Caserón tétrico a donde acudían los menesterosos de la ciudad en busca de alivio para sus males; dejó de funcionar en 1932 con la inauguración del Hospital Civil, a donde se trasladó parte de su personal y equipo.

El Hospital Civil Se comenzó a construir en el mismo sitio que hoy ocupa en unos terrenos donados por la familia Valenzuela, durante el gobierno del Ingeniero Juan de Dios Bátiz, en los años 20's y fue terminado durante el mandato del General Macario Gaxiola. El Hospital comenzó a funcionar antes de ser inaugurado oficialmente, a medio construir. La inauguración oficial se celebró el 16 de septiembre de 1932, por el Gobernador Macario Gaxiola, siendo su primer director Mario Camelo y Vega.

Sus inicios fueron muy modestos y el personal laboraba más por entusiasmo que por la paga, que era escasa y tardía. En el momento de su inauguración trabajaban, además del director, doctor Camelo y Vega, dos médicos más, el profesor Químico, Lucas Angulo Moraila, seis auxiliares de enfermeras, nueve afanadoras, dos camilleros, un velador, un

secretario y una administradora. El nosocomio prestaba servicios de atención médica, quirúrgica y obstétrica gratuita a los enfermos de escasos recursos económicos de la ciudad y de los municipios cercanos, principalmente serranos. Cabe señalar que el Hospital Civil del Estado - ese era su nombre en esa época- fue la primera gran obra, en materia de salud, realizada en el Estado de Sinaloa por el régimen revolucionario, que hay que decir, usufructuaba los hospitales, sanatorios y puestos asistenciales construidos en el Estado por el gobierno porfirista del General Cañedo.

4.3 Misión, Visión y Valores

4.3.1 Misión.

Somos un hospital público que existimos para brindar asistencia médica a la población desprotegida de la seguridad social, así como también a los usuarios que buscan una alternativa de atención rápida, económica y confiable. Desarrollamos la formación de especialistas médicos, como campo clínico de las diferentes disciplinas de la salud y fomentamos la investigación científica. Nos distinguimos en consulta de especialidades, cirugías de corta estancia y estudios de apoyo de diagnóstico.

4.3.2 Visión.

Ser un Hospital Escuela, con infraestructura adecuada y viabilidad financiera para su operación y crecimiento, dedicado a la asistencia, investigación y formación de recursos humanos para la salud, con eficientes sistemas y procedimientos clínicos y administrativos integrados; con alto grado de calidad, seguridad y calidez en los servicios

brindados, dando así una respuesta eficaz a las necesidades de salud de la sociedad y siendo reconocido tanto a nivel nacional como internacional.

4.3.3 Valores.

Responsabilidad, humanismo, calidad en la atención, respeto, ética, limpieza.

4.4 Estructura Organizacional

El hospital Civil de Culiacán es un organismo público de salud descentralizado que atiende a las personas que cuentan con escasos recursos. La administración del nosocomio se lleva a cabo mediante el decreto de creación delegando un director general siendo este apoyado a través de la subdirección médica y administrativa; estos dos últimos están a cargo de diferentes coordinaciones y jefaturas que le corresponden como se aprecia en la Figura 4.1.

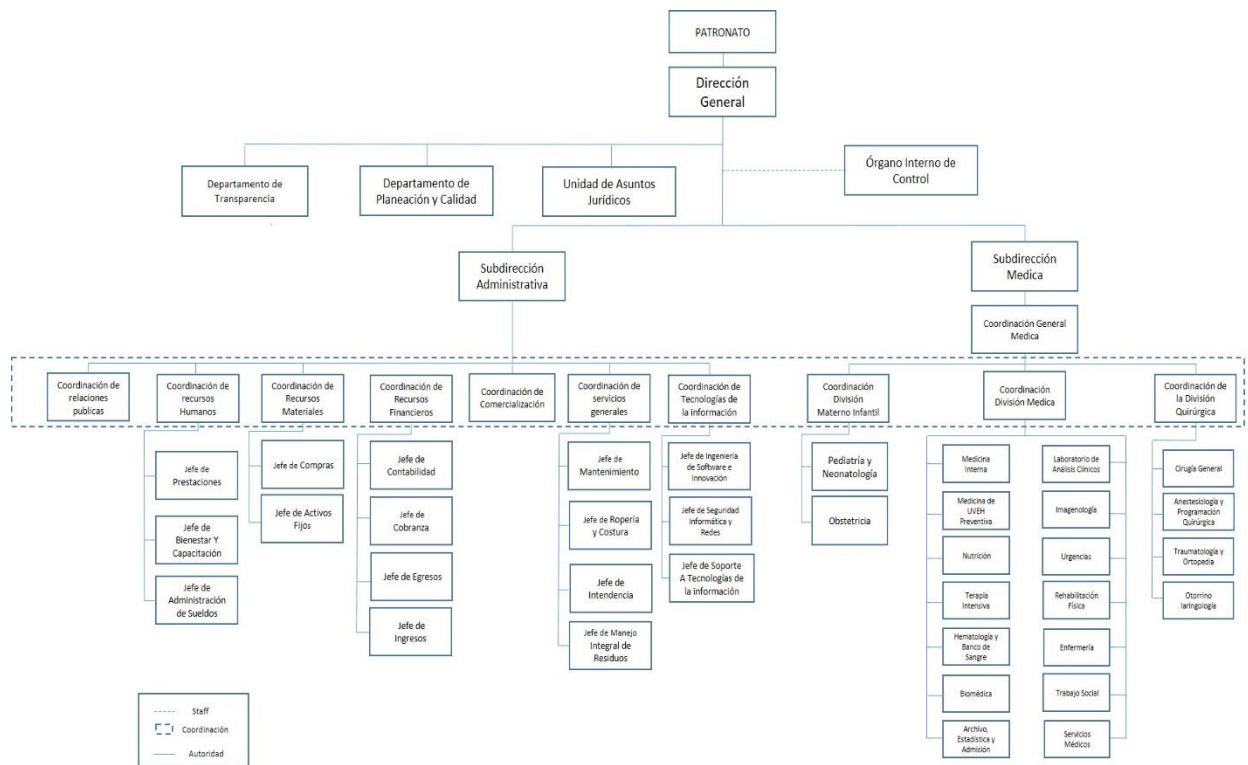


Figura 4.1
Organigrama del Hospital Civil de Culiacán después de la intervención

Fuente: elaboración propia

4.5 Análisis e Interpretación de los Resultados que se Observaron de la Encuesta y Entrevista en Contrastación de los Objetivos Planteados

A continuación, se muestran los resultados que se obtuvieron de las entrevistas hechas al personal administrativo del nosocomio. en las entrevistas se exponen una serie de palabras clave más recurrentes divididas en grupos que fueron identificadas y cuantificadas por el programa Atlas.ti. Ahora se presentan en la Figura 4.2 los códigos

más frecuentes que se obtuvieron por el software usado seguido de la explicación de cómo estos se relacionan con las vertientes de la investigación.

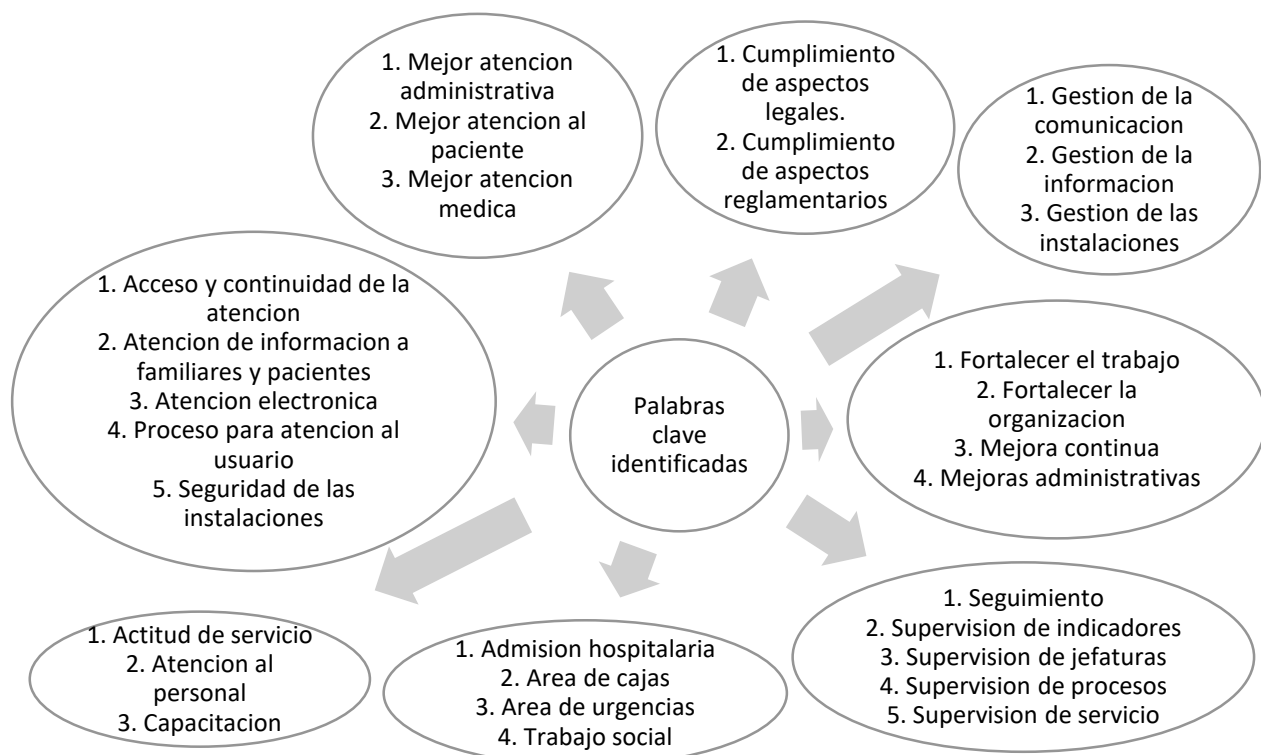


Figura 4.2
Palabras clave identificadas con Atlas.ti

Fuente: elaboración propia

Seguido, muestran datos estadísticos con su respectiva interpretación con tablas y graficas de las encuestas con escala de Likert con cinco opciones de contestación que se realizaron cuyos resultados fueron calculados a través del programa SPSS el cual se encuentran en los hallazgos de los respectivos objetivos, pero se inicia por mostrar un estadístico de las respuestas obtenidas en la Tabla 4.1 a continuación.

Tabla 4.1
Estadísticas sobre las encuestas realizadas

Estadísticos		La calidad del servicio en el hospital es adecuada	En el hospital brinda un servicio eficiente	Las personas que atienden en el hospital son empáticas y eso ayuda a que resuelvan los problemas de los pacientes	Existen aspectos del hospital que se deben innovar para dar un servicio de calidad
N	Válido	156	156	156	156
	Perdidos	0	0	0	0
Media		4.35	4.37	4.25	3.89
Mediana		5.00	5.00	5.00	4.00
Moda		5	5	5	4
Desv. Desviación		.981	.909	.988	1.162
Mínimo		1	1	1	1
Máximo		5	5	5	5

Fuente: elaboración propia con base en resultados de encuesta

Se continua con el análisis de los resultados mostrando las respuestas de las doce personas entrevistadas por cada item para obtener la contestación de la pregunta de investigación y sus objetivos. Cada respuesta continuación está compuesto por todos los individuos que respondieron las preguntas.

¿En qué áreas del hospital deben hacer cambios para aumentar la calidad del servicio para beneficio del paciente? Admisión hospitalaria. Mejora de procesos administrativos, conflictos de procesos. Sistema administrativamente hablando, como cambio de equipo

y mobiliario sin previo aviso. Trabajo social debería de ir de la mano con familiares del paciente para informar, gestionar, orientar y remitir a los familiares y/o responsables según corresponda. El área de cajas estar capacitados principalmente en actitud de servicio. El hospital debe trabajar un poco más en los procesos de trabajo social e ingresos. Áreas que tienen trato directo con los pacientes. Incrementar el número de doctores que atienden y disminuir la cantidad de residentes que atienden. Los procesos de las áreas, en recursos humanos. Todas las áreas que tengan que ver con atención al cliente, informes, cajas y admisión. Médicos y enfermeras para que tengan protocolos establecidos y cumplan satisfactoriamente con ellos. Reforzar lo que se tiene, el compromiso de los que colaboran en el hospital.

¿Qué características del hospital son urgentes de innovar para dar un servicio de calidad al paciente? En áreas de mayor relevancia como urgencias. Que el primer filtro de atención sea de un médico adscrito y no pasantes. Urgencias, personal médico no dice noticias de cómo va el paciente. Compra de equipo nuevo. Urge tener personal capaz de hacer frente a los problemas y capaces de resolver. El hospital debe innovar en la manera de interactuar con los usuarios ya que cada vez son más las personas que se apoyan de la tecnología para realizar sus actividades diarias. Redes sociales, citas por internet, teléfono, apoyar el área de especialidades para agilizar la solución. Agrandar las instalaciones de urgencias, mejorar los pabellones, mejorar el área de traumatología. Crecimiento en las áreas de internamiento de los pacientes, aumentar la seguridad y control de ingreso y egreso de familiares, fortalecer los procesos y protocolos de seguridad. Cajas deben realizar óptimos para que el paciente inicie y termine en un solo

lugar. admisión debe tener más empatía y disposición. Médicos deben cubrir sus horarios y tener disposición con el paciente. Implementación de procesos y aplicarlos en cada departamento. Regirse por los manuales. Capacitación y desarrollo del personal para dar una adecuada atención al paciente.

¿Qué estándares de calidad cree pertinentes para seguir un camino hacia la calidad en el servicio del hospital para satisfacer al paciente? Proceso para atención al usuario. Resultado de satisfacción de atención. Estructura para la atención del usuario. Que cada área tenga estándares iguales para todos, pero ajustados a su trabajo. Actualizarse en cursos, programas y capacitación. Gestión y seguridad de las instalaciones. Acceso y continuidad de la atención. Gestión de la comunicación y la información. Tener al trabajador contento, ver que le falta, como esta, que el ambiente de trabajo esté bien. Mejora continua, capacitación, hacer que el elemento humano se compenetre a la atención del paciente. Fortalecer los procedimientos documentados y llevarlos a cabo a las áreas, se cuentan con ellos, pero no se realizan. Utilizar buzón de quejas y sugerencias para pacientes y el personal. Establecer manuales de procedimientos para las áreas. Desarrollar protocolos de acción para diferentes situaciones. Los de calidad y los que se aplican en las áreas. El tiempo de respuesta de trámites y de todos los servicios. Formación de personal, protocolos de atención al paciente, calidad en procesos de atención desde admisión hasta trabajo social, procesos administrativos en alta de pacientes.

¿Cómo considera que debe ser la nueva forma de administrar el hospital para lograr una excelente calidad en el servicio hacia el paciente? Seguir siendo organismo descentralizado para que administre sus propios recursos y no pertenecer directamente del sector salud debido a que se puede disponer de recursos, mejorar sus servicios y mejorar la calidad de cada uno de los procesos. Que vigilen el proceso, tener un proceso claro y definido. Mayor control de adquisiciones de equipo médico y mobiliario. Tener capacidad para actuar en dificultades administrativas, ser un facilitador y no quedarse sin hacer nada. Los directivos se deben involucrar en los procesos de atención a los usuarios. Que la fuerza laboral este bien, estar en contacto con ellos, estén bien y reflejen lo mismo. Debe ser de la misma forma que actualmente es porque es eficiente. Basada la administración en el conocimiento del contexto organizacional, las inclusiones de los directivos tengan el conocimiento de estándares de calidad que conozcan, la funcionalidad y el porqué de lo que se está implementando para poder contar al momento de tomar decisiones con decisiones fundamentadas. Mantener una actitud de ayuda y compromiso en el trato de personas, reconstruir los procesos para que queden actualizadas de acuerdo a técnicas afines. Haber más vigilancia de la aplicación de los procesos y que se lleven a cabo porque está muy débil. Regirse por el organigrama, que las funciones las realicen sin brincarse jerarquías. Administración por procesos, estar en un sistema de gestión.

¿De qué manera se debe mantener o mejorar las actividades que se realizan en el hospital para que contribuyan a la calidad en el servicio? Realizar más campañas de salud de forma recurrente, construir un programa de donaciones que promuevan esta

acción para motivar la participación de las actividades de la población. Vigilar y supervisar las actividades. Estar supervisando las actividades y dar seguimiento a problemas para dar solución. Evaluarse y de ahí identificar cuales se sigue, ser innovadores. Se debe mantener la comunicación entre departamentos para evitar que se detengan los procesos de atención al paciente. Capacitación, constante supervisión, detectar los detalles que el administrativo este fallando para mejorarlo. La mejora en todas las áreas, a través de la capacitación, hacer una sinergia, tener los elementos suficientes. Que lo que está documentado se refuerce de la parte de perfil de puestos, conocimiento técnico, que conozca sus actividades y responsabilidades. Realizar supervisión periódica a los procesos y dar seguimiento a aclaraciones y sugerencias. Tener capacitación constante para el uso de nuevas técnicas y tecnologías. Vigilancia. Actualizar los manuales de organización y procedimiento, socializar los servicios con colaboradores. A través de mediciones e indicadores en cada servicio apegado a los objetivos del hospital.

¿Cuáles características del hospital son críticas de atender desde los últimos 5 años para que el paciente reciba un servicio de calidad? Infraestructura de las áreas, estancias de familias de usuarios, mayor personal. Urgencias es crítica en admisión hospitalaria, trabajo social, informar el estado de los pacientes. Espacios saturados en urgencia por falta de camas, también de áreas de espera. Empáticas mas no permisivos desde el ingreso del paciente. En los últimos años el departamento de sistemas ha detectado problemas en el proceso de alta del paciente. Área de recepción y especialidades, falta que se atiendan teléfonos, agendar con facilidad, mejorar horarios de apertura para

atender mejor al paciente. Mejorar la infraestructura. urgencia, traumatología y pabellones. Más recursos para brindar un mejor servicio. El área de trabajo social, áreas de accesos y admisiones. Que el personal de las áreas esté presente en su turno. Que el personal tenga capacidad para resolver dudas y gestionar al paciente a otras áreas. Cuestión económica, planear presupuestos, hacer solicitud de lo necesario, problemas con desabastos. Hacer las cosas con empeño y gusto. Formación y capacitación del personal. Estandarizar los protocolos de atención al paciente. Trabajar bajo indicadores por servicios.

¿Qué practicas hay que regular para que el paciente reciba la calidad en el servicio que se le brinda? El llenado de datos de notas medicas donde especifique desde los datos personales, así como drogadictos y notas de evaluación que hasta estos momentos siguen fallando al llenado de datos por lo que atrasa a otras áreas en la estadística de hospitalización. Profesionalismo, reforzar valores. Administrar urgencias. Supervisar, no estar sentados en cubículos, hay trabajo social por pabellones. Hay supervisión y más jefaturas, falta actitud para realizar el trabajo que toca y el personal médico debe ser más empático. Seguimiento de procesos. Información a familiares y pacientes. Atención medica de calidad. Supervisando la calidad y el servicio. Tener médicos y enfermeras con certificación asesorando o supervisando directamente a los pasantes para lograr un buen servicio hacia el paciente. La supervisión de jefaturas, se involucren en decisiones o sanciones para tener consecuencias por la ausencia en la calidad del servicio. Motivar el espíritu de ayuda y empatía. Cumplir con los reglamentos en las áreas. Mantener al personal capacitado para cumplir su puesto. Encuestas de

satisfacción, test de retroalimentación con los pacientes y llevarles métricas y mediciones. Apegarse a los manuales. Supervisión de cada jefe alineados a la revisión de indicadores que llevan cumplir los objetivos.

¿Cuáles son las nuevas prácticas que son necesarias establecer para que el hospital de un servicio de calidad hacia el paciente? Debe tener guía clínica, manuales de procedimientos, manuales de organización. Se pueden establecer todas estas medidas y así contribuirán a mantener un buen nivel. Que el área de calidad continúe la labor que lleva. Hacer conciencia al trabajador para dar mejor servicio. Se deben establecer nuevos procesos entorno al servicio ofrecido por trabajo social al igual que el área médica. Enfocándose en el personal. Más personal y seguimiento de la práctica, supervisión para que el resultado sea optimo y adecuado. Reconocer el trabajo que se hace de la documentación de la parte administrativa estando en conjunto con quienes lo hacen, reforzarlo para darle forma a la estructura. Tener certificaciones en el área de calidad. Regular y gestionar cualquier anomalía que se genere dentro de cada área y del hospital en general. Dar seguimiento a las quejas y sugerencias. Estandarización, implementación de procesos, determinación y vigilancia de indicadores. Apegarse a lo que hacemos y como lo hacemos en los manuales. Supervisión, certificar las áreas en un sistema de gestión. Una adecuada planeación estratégica.

¿Qué ideas percibe necesarias implementar en el hospital para dar un servicio de calidad al paciente y que anteriormente no han sido posibles de realizar? Implementar mejores mecanismos de evaluación interna en auditorias, programas de calidad y

seguridad del paciente. Agilizar la atención al paciente. Especialistas por parte del hospital y no de la UAS. Implementar una pantalla de estatus en área de espera de los familiares de pacientes. Ver la capacitación que requiere el departamento, más atención al cliente, al personal y de nuevas tecnologías. Seguimiento a través de la tecnología eficientemente instalado a través de una Tablet o teléfono para dar seguimiento al paciente en lo que necesita como medicamento y cualquier otra cosa. Y para ello se necesita más recurso para implementarlo. Los jefes de servicio estén involucrados, estar atentos a la supervisión y medición de los indicadores establecido. Mantener constante capacitación para el personal. Buscar apoyo cuando no se logre cubrir las necesidades. Tener al personal certificado para cada puesto. Cooperación entre áreas, reunirse y apliquen en su ramo lo que es. Estar trabajando constantemente la actitud, recibir capacitación hacia la actitud al trabajo. Certificar el área de servicio social al igual que otras más.

¿Cuáles son las características que se deben sustituir en el hospital para que el paciente perciba un servicio de calidad? Los reglamentos para atención de los usuarios, donde garanticen la atención oportuna de sus necesidades, que se modifiquen porque tienen varios años que se realizaron, pero ya no se actualizaron de acuerdo a los cambios de la población que se atienden. Incremento de presupuesto para proyectos de mejora. Reforzar el servicio de servicios médicos especializados. Se deben sustituir todos los procesos manuales o no automatizados para evitar errores de captura y pérdida de documentos. Falta de información por parte del personal para que puedan atender mejor al paciente. Sustituir papel por tecnología para dar un seguimiento eficaz desde que

ingresa el paciente dándose de alta hasta el momento en el que será atendido. Las cuestiones administrativas lentas como dar de alta en paciente, es tardado, agilizar los trámites administrativos al igual que el ingreso. Estar en disposición de ayudar. Mantener una sonrisa y buen estado de ánimo. Cumplir los perfiles que requieren el puesto. Cumplir las necesidades del personal para que logre desarrollarse en sus áreas. Evaluar las personas que están frente al paciente para tener a los mejores, y los que no tener indicadores para evaluarlos. Malas prácticas como no dar información a una persona o dar la información incorrecta. Reglamento interno para levantar actas administrativas para los que no se suman a los objetivos o implementación de un proceso.

¿Qué políticas se deben implementar para garantizar el servicio que recibe el paciente? Políticas de procesos de calidad de la atención bajo estándares que definan la implementación de mejoras de programas de atención de usuarios. Reglamento interior. Buen manejo en práctica y persona para hacer las cosas bien y atender bien al paciente. Se debe de implementar una buena política de calidad y de gestión. Atención al cliente, cuidar al trabajador y al servicio. Satisfacción al paciente a través de la capacitación del elemento humano desde el momento en que atiende el enfermero o doctor, indicar que es la persona que lo estará atendiendo, trato cordial y mejora continua a través de la capacitación. Llevar a cabo la política de procesos de gestión y documentación. Valores como honestidad, respeto, solidaridad, calidad en todo lo que hagamos y ser leales a los objetivos del personal. Vigilancia de encuestas que se hacen. Apegarse a los manuales. Cumplir con lineamientos establecidos y documentos autorizados por altos directivos.

¿De qué manera cree que las políticas aportan al hospital para que las actividades beneficien a la calidad del servicio ofrecido al paciente? Las políticas implementadas en hospital mejoran gestiones de planificación de modelos a seguir dando apoyo en las prácticas de procedimientos y requisitos de la calidad en la organización. Claridad y certeza para trabajar. Hace que las personas quieran atenderse aquí. Cumplimiento, orden, y sobre todo hacer el trabajo. En tanto se respeten y acaten las políticas al interior del hospital se verá reflejado en la atención del paciente tanto de forma administrativa como médica. Menos tiempo de espera, menos tiempo en errores de cirugías, ahorro de insumos para el hospital y el paciente. Guía para cada uno de los empleados y brindar una mejor atención. Aportan significativamente el seguir y aplicar para ser mejores, también ayudan a un mejor trato hacia los pacientes. Apoya en cuestiones administrativas, dar cumplimiento en aspectos legales, reglamentarios que se solicitan, fortalece el trabajo y a la organización. Cumpliendo con las políticas de calidad y manteniendo las áreas certificadas se garantiza un servicio excelente y satisfacción al paciente y familiar brindando seguridad en todo lo que se hace. Sin políticas todos se salen del rumbo, si no se respetan se pueden o no hacer su trabajo y el trabajo sea o no de calidad. Beneficiando al paciente. Para tener lineamientos a seguir, y que las políticas vengam amarradas junto con el reglamento interno del hospital.

4.5.1 Objetivo secundario uno.

Primer objetivo secundario: Conocer los factores susceptibles de mejora en la calidad de servicio de acuerdo con la norma ISO 9001 en organizaciones de sector salud en Culiacán.

Entre los factores susceptibles de mejora que se han detectado, están las áreas de admisión hospitalaria, área de cajas, de urgencias y de trabajo social se identificaron en las que tienen potencial para generar estrategias de innovación pues en el área de admisión hospitalaria es el primer paso que da el paciente para atenderse en el nosocomio, es en esta parte en la que al modificar aspectos en las que lleven a cabo diferentes prácticas para lograr sus objetivos. Se añade el área de trabajo social pues son los responsables de que los usuarios sean canalizados en los distintos servicios que se brindan en el hospital. La parte de cajas y urgencias también son piezas clave para una estructura mejorada pues en ellos se necesita un servicio con mejoras de tiempo que pueden alcanzar con una excelente planeación de funciones, coordinación con otras áreas, una serie de procedimientos a seguir y tramites accesibles y veloces.

Al igual que estrategias de innovación, las áreas mencionadas también son de gran importancia de modificar para conseguir la calidad en el servicio. Se logra permitiendo en admisión hospitalaria atender de manera adecuada según los procedimientos de una forma más rápida y canalizarlo con las personas adecuadas que atenderán al paciente para que continúe la experiencia del usuario. En cajas, urgencias y trabajo social deben tener una eficiente coordinación pues son quienes transfieren a diferentes servicios y

necesitan ser trasladados a los que realmente necesitan, la velocidad en la asistencia, los tramites más eficientes y la resolución de problemas.

La actitud de la atención, asistencia al personal y capacitación son características esenciales para crear estrategias de innovación comenzando por velar el interés de los trabajadores desprendiendo el adiestramiento para que obtengan nuevos conocimientos en nuevas prácticas que se puedan desempeñar en sus respectivas áreas y así cambiar por completo la forma de hacer las cosas con un toque renovador, pero será relacionado con la forma de dar servicio pues los empleados tanto médicos como administrativos pues también estará ideando novedosas formas de hacer sus labores diarias.

Estas variables también son importantes para la calidad del servicio debido a que el personal del nosocomio obtendrá conocimientos en cómo atender al cliente adecuadamente en conjunto con un cambio y adiestramiento en la actitud de la asistencia para saber cómo reaccionar con el paciente de la manera más correcta.

De acuerdo a las encuestas realizadas y mostrados en la Tabla 4.2, el 57.1% de las personas respondieron que están totalmente de acuerdo en que la calidad del servicio en el hospital es adecuada, el 30.1% contestaron que están de acuerdo, 7.7% dice que es indiferente, el 0.6% y 4.5% muestran discrepancia estando en desacuerdo y total desacuerdo respectivamente.

Tabla 4.2
Pregunta uno de la encuesta realizada

La calidad del servicio en el hospital es adecuada				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente desacuerdo	7	4.5	4.5	4.5
Desacuerdo	1	.6	.6	5.1
Indiferente	12	7.7	7.7	12.8
De acuerdo	47	30.1	30.1	42.9
Totalmente de acuerdo	89	57.1	57.1	100.0
Total	156	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

El resultado de esta encuesta muestra que la mayoría de las personas afirman que la calidad del servicio en el hospital si es adecuada, De igual manera los resultados también son representados en forma de gráfica de acuerdo a la Figura 4.3 a continuación.

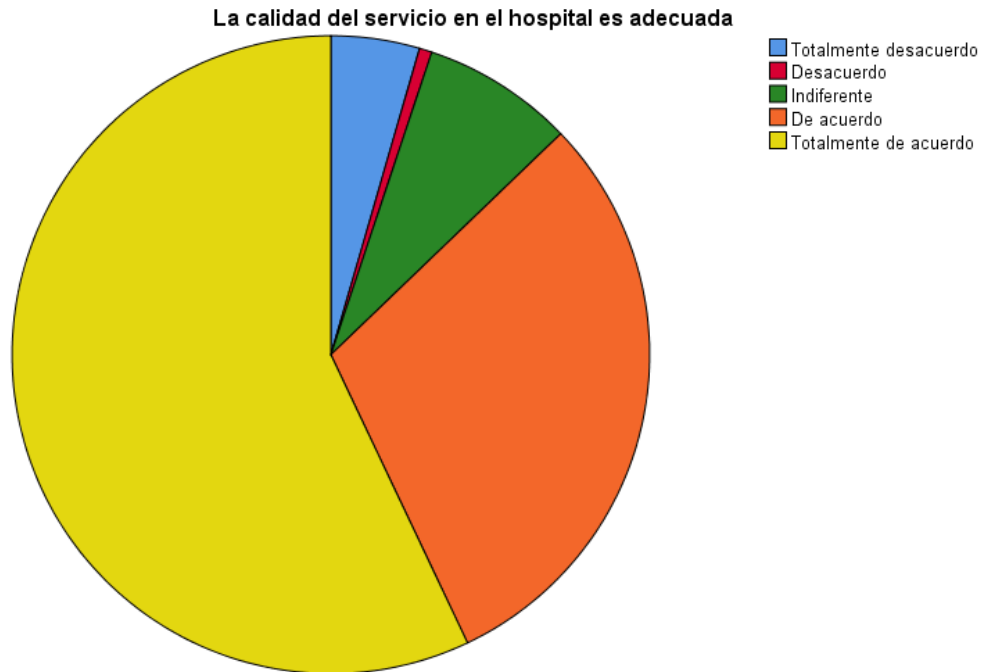


Figura 4.3
Grafico estadístico de la pregunta uno de la encuesta realizada

Fuente: elaboración propia que los resultados obtenidos del software SPSS versión 25

4.5.2 Objetivo secundario dos.

Segundo objetivo secundario: Describir los beneficios de la norma ISO 9001 como estrategia de innovación en organizaciones de sector salud en Culiacán.

Entre los beneficios detectados de la norma ISO 9001 se identificaron fortalecer el trabajo, la organización, la mejora continua y administrativa es también características que el nosocomio debe atender como opciones de innovación debido a que si las actividades médicas y de gestión actuales se fortalecen se obtendrán cambios que beneficiarán al hospital para que el servicio sea renovado en todos los aspectos y así se

fortalece la empresa. Otra forma de revolucionar es a través de los procesos que se tienen y reforzarlos para así lograr la mejora continua que es un objetivo que toda entidad siempre está buscando.

Además de eso también son influencias para la calidad del servicio ya que el fortalecimiento del trabajo y la organización dejarán mejoras significativas que el cliente percibirá gradualmente con el tiempo hasta obtener los beneficios que hayan sido planeados relacionados con las fortalezas administrativas influyendo en los servicios médicos y administrativos que se ofrece al usuario con una excelente estructura ligado a la búsqueda de la mejora continua que le da cuidado a las asistencias que el paciente obtendrá.

Una mejor atención tanto medica como administrativa son fundamentales como estrategias de innovación debido a que ambos se coordinan para beneficio del paciente, en la parte de gestión una correcta estructura de procesos es necesario para que el usuario adquiera las atenciones de accesibles y rápidas para que coincidan con los servicios médicos, esto hará que el cliente sea asistido de la mejor manera posible que como era anteriormente. Así mismo, una mejor atención es un pilar importante para que la calidad del apoyo aumente considerablemente, al cuidar cada aspecto de ambas partes del ayuda serán más eficientes y adecuadas según las necesidades de los usuarios y estos verán satisfechas sus exigencias de una forma casi perfecta.

Según los resultados de las encuestas realizadas y mostrados en la Tabla 4.3, el 53.2% de las personas dicen que están totalmente de acuerdo en que en el hospital se

brinda un servicio eficiente, el 39.1% respondieron que están de acuerdo, 2.6% dice que es indiferente, por el contrario, el 1.3% y 73.8% muestran un desacuerdo y total desacuerdo respectivamente.

Tabla 4.3
Pregunta dos de la encuesta realizada

En el hospital se brinda un servicio eficiente				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente desacuerdo	6	3.8	3.8	3.8
Desacuerdo	2	1.3	1.3	5.1
Indiferente	4	2.6	2.6	7.7
De acuerdo	61	39.1	39.1	46.8
Totalmente de acuerdo	83	53.2	53.2	100.0
Total	156	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

El resultado de esta encuesta señala que la mayoría de las personas afirman que en el hospital se brinda un servicio eficiente. Se continúan con los resultados también son representados en forma de gráfica de acuerdo a la Figura 4.4 a continuación.



Figura 4.4
Gráfico de la pregunta dos de la encuesta realizada

Fuente: elaboración propia

4.5.3 Objetivo secundario tres.

Tercer objetivo secundario: Analizar los elementos que identifican la norma ISO 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán.

El cumplimiento de aspectos legales y reglamentarios son buenas estrategias de innovación en el hospital debido a que al satisfacer ambas partes el nosocomio trabajara de acuerdo a la forma en la que se estableció para eliminar usos y costumbres que se han formado durante años principalmente los procedimientos establecidos en los

manuales para que los cambios positivos de realizar las actividades tengan efectos favorables dando a notar la diferencia de estas mejoras.

Ahora bien, al igual que estrategias de innovación también tienen efectos positivos en la calidad del servicio ya que al realizar las funciones en base al cumplimiento de la parte legal y reglamentaria el hospital elaborara cambios de mejora que al final todo recaerá en que la excelencia de la asistencia que se da al paciente pues la atención se ofrece será modificado según los procesos que se hayan establecido, esto hará que aumente la perfección del apoyo que se otorgue sea mejor que antes y que con el tiempo se pueda aumentar.

La gestión de la comunicación, de la información y de las instalaciones es muy importante para la organización como estrategias de innovación pues una excelente notificación hará que el personal médico y administrativo tengan una mejor coordinación para realizar sus funciones como debe de hacerse siendo esto una mejora significativa, pero estando ligado con la forma de administrar los datos entre ellos y al paciente. Además de eso, el mobiliario y equipo son un factor clave para renovar el nosocomio con la infraestructura más actualizada.

Al igual que la innovación, la gestión de la comunicación, información y de las instalaciones son piezas clave para la calidad del servicio pues al tener una buena interacción entre el personal médico y administrativo conlleva a que tendrán una coordinación eficiente para atender al paciente y dar la atención que se debe dar con eficiencia y sin defectos causando resultados favorables al usuario junto con los datos que se dan sobre las asistencias y canalizar al cliente para otorgar una experiencia agradable.

Con los resultados de las encuestas realizadas y mostrados en la Tabla 4.4, el 51.3% de las personas contestaron que están totalmente de acuerdo en que los trabajadores que atienden en el hospital son empáticos y eso ayuda a que resuelvan los problemas de los pacientes, el 32.1% respondieron que están de acuerdo, 10.3% dice que es indiferente, por el final y no menos importante, el 3.2% y 3.2% difieren un poco con la afirmación pues confirman un desacuerdo y total desacuerdo respectivamente.

Tabla 4.4
Pregunta tres de la encuesta realizada

Las personas que atienden en el hospital son empáticas y eso ayuda a que resuelvan los problemas de los pacientes				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente desacuerdo	5	3.2	3.2	3.2
Desacuerdo	5	3.2	3.2	6.4
Indiferente	16	10.3	10.3	16.7
De acuerdo	50	32.1	32.1	48.7
Totalmente de acuerdo	80	51.3	51.3	100.0
Total	156	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

El resultado de esta encuesta señala que las personas que atienden en el hospital son empáticas y eso ayuda a que resuelvan los problemas de los pacientes. Se muestran de manera gráfica los resultados representados con Figura 4.5 a continuación.

Las personas que atienden en el hospital son empáticas y eso ayuda a que resuelvan los problemas de los pacientes

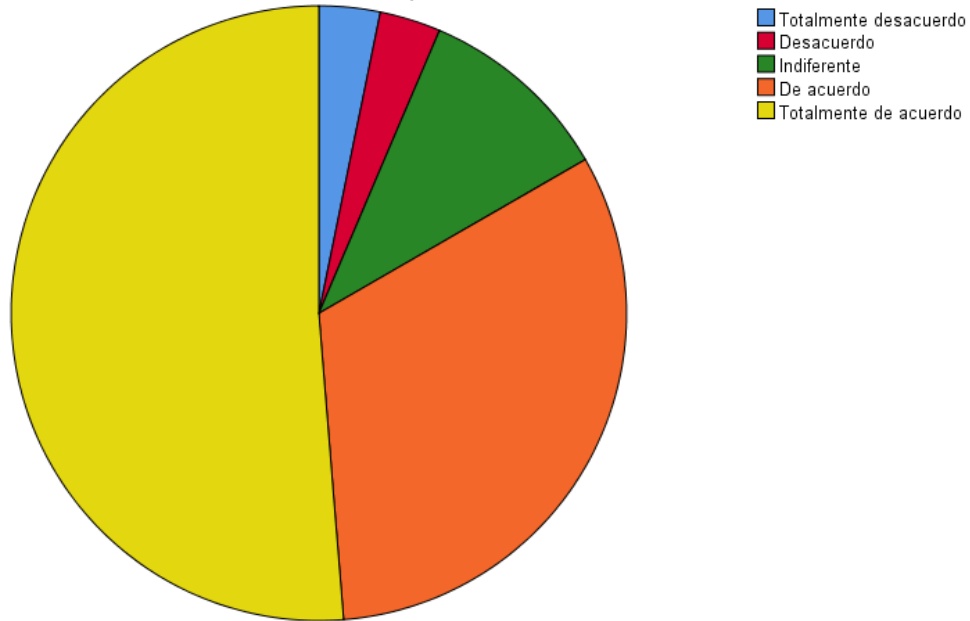


Figura 4.5
Gráfico de la pregunta tres de la encuesta realizada

Fuente: elaboración propia

4.5.4 Objetivo secundario cuatro.

Cuarto objetivo secundario: Proponer un modelo innovador para mejorar la calidad de servicio en organizaciones de sector salud en Culiacán.

Ahora bien, se añade el seguimiento, supervisión de indicadores, jefaturas, procesos y servicios como otras variables asociadas a la innovación debido a que cuando se da cuidado a los jefes de las áreas tanto medicas como administrativas buscaran la forma en la que van a mejorar el trabajo de sus respectivas zonas para superar las métricas establecidas y estos serán mejorados para que el ciclo de aumento de las actividades y mediciones continúen, pero estos estarán entrelazados con los procedimientos que se vigilaran puesto que al hacerlo implica que se van a modificar para realizar funciones diferentes que van a marcar una gran diferencia de carácter renovador influyendo en las asistencias.

Se analizó también que estas características tienen una relación de carácter relevante con la calidad del servicio pues con la supervisión evaluara el estado actual de la asistencia indicando los aspectos en los que se está fallando y como mejorarlo para que sea más placentera y mejor cada vez. Seguido con el seguimiento de las jefaturas y procesos estos serán de importancia para asegurar que las actividades que se realizan sean efectuadas con la mayor excelencia posible dirigidos por los jefes y coordinadores de área que tendrán conocimientos y capacidad de llevarlas a cabo como se les fue indicado.

Acceso y continuidad de la atención, de información a familiares y pacientes, de parte electrónica, proceso para el auxilio del usuario y seguridad de las instalaciones se identificaron como características de estrategias de innovación pues el hospital daría un servicio muy diferente y mejor si este que se brinda es continuo y fluye de manera eficiente y rápida, también si los empleados atienden las preocupaciones del cliente en

cuanto a seguimiento del estatus de los parientes y pacientes, habría más satisfacción con asistencias electrónicas que faciliten la canalización de las ayudas.

Todo lo anteriormente mencionado será sólido y soportado por una estructura de atención en el que se estará establecido la forma en la que se va a otorgar, los procedimientos que se llevaran a cabo para cuidar que todo el servicio final sea renovado. Y, por último, pero no menos importante se encuentra la seguridad de las instalaciones que se considera para una mejor manera de administrar la admisión de los clientes para tranquilizar y comodidad a la experiencia de quien se atiende en el nosocomio.

De igual manera, estos factores son ideas que se proponen para que la calidad del servicio sea de mejor agrado ya que es de gran ayuda contar con un proceso de atención para dar un seguimiento adecuado de las asistencias que recibe un usuario, calmar las emociones al informar a familiares el estatus de los pacientes, los servicios más rápidos y posibles de agentar a través de la tecnología para facilitar tiempos.

Se confirmó en base a los resultados de las encuestas realizadas y señalados en la Tabla 4.5, el 34% de las personas establecen que están totalmente de acuerdo en que existen aspectos del hospital que se deben innovar para dar un servicio de calidad, el 42.9% respondieron que están de acuerdo, 7.7% dice que es indiferente, pese a las cifras, el 9% y 6.4% contestaron que están en desacuerdo y totalmente desacuerdo respectivamente.

Tabla 4.5
Pregunta cuatro de encuesta realizada

Existen aspectos del hospital que se deben innovar para dar un servicio de calidad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente desacuerdo	10	6.4	6.4	6.4
Desacuerdo	14	9.0	9.0	15.4
Indiferente	12	7.7	7.7	23.1
De acuerdo	67	42.9	42.9	66.0
Totalmente de acuerdo	53	34.0	34.0	100.0
Total	156	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

El resultado de esta encuesta señala que existen aspectos del hospital que se deben innovar para dar un servicio de calidad. Se muestran de manera gráfica los resultados representados con Figura 4.6 a continuación.

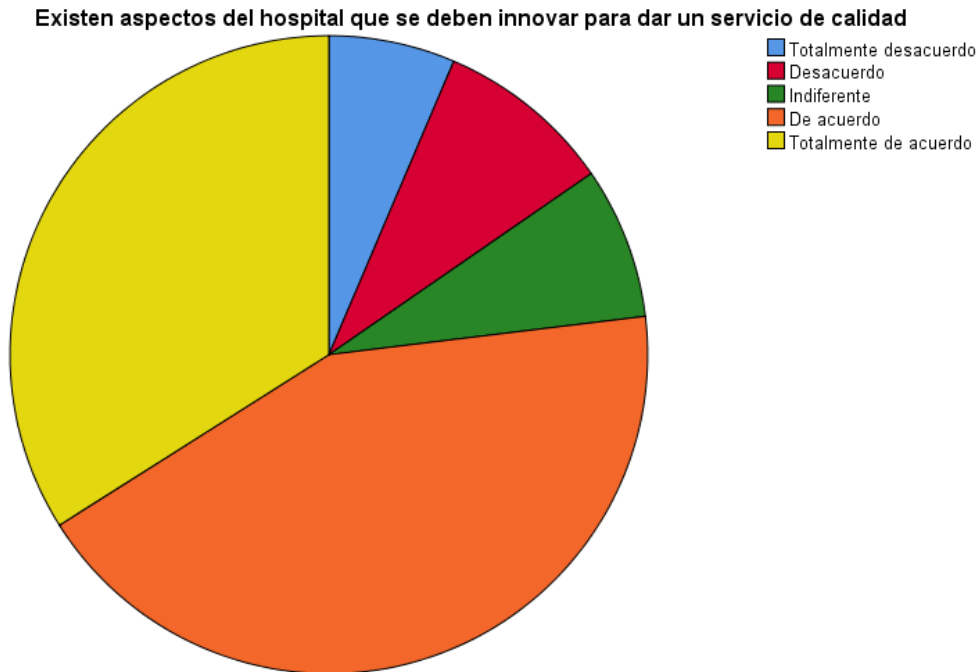


Figura 4.6
Gráfico de la pregunta cuatro de la encuesta realizada

Fuente: elaboración propia

4.6 Otros Resultados Obtenidos

Entre algunos resultados obtenidos a través de la implementación de la norma ISO 9001 son diversos cambios en la forma de hacer las cosas del hospital como el organigrama, los manuales de organización y de procedimientos. En el esquema se hizo una reestructuración de la parte administrativa cambiando dependencias de coordinaciones y con otras áreas, así mismo se creó nuevas jefaturas como se ilustran en la Figura 4.7. Estas modificaciones se aprobaron por parte de dirección y para efectos de la ISO 9001 se validó y autorizo por la Secretaria de Innovación del Estado de Sinaloa. Al igual que se establecieron los procesos que se realizan en la parte de gestión y el cambio del logotipo del nosocomio.

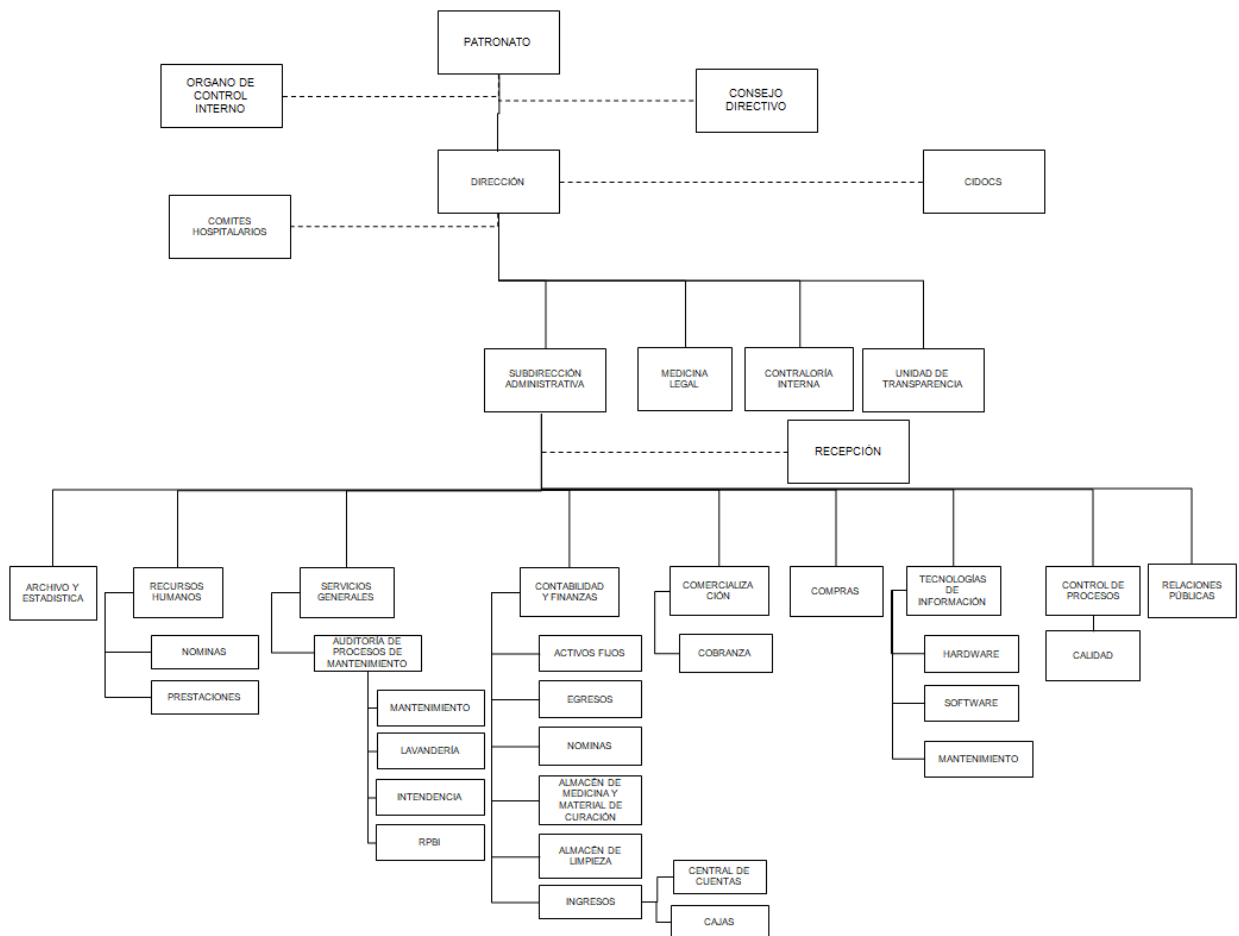


Figura 4.7
Organigrama actualizado y aprobado por la secretaria de innovación

Fuente: elaboración propia

Se añade que en las encuestas que se realizaron se agregó una quinta pregunta en la que se les cuestionó qué sugerencias puede aportar para mejorar el hospital y la calidad del servicio para efectos de complemento de la investigación. Debido a que este último cuestionamiento fue de libre contestación, este reactivo fue analizado por Atlas.ti para hacer una ponderación de las diversas respuestas obtenidas, dicho software mostró

que las recomendaciones más citadas es una mejor atención que derivan de otras variables recurrentes relacionadas entre sí que fueron mencionadas por los pacientes como la puntualidad de apertura de cajas y la presencia de más personal médico.

Entre otros resultados se añade los tiempos eficientes durante la atención, equipos médicos actualizados, la puntualidad de los mismos para llegar al hospital al igual que la de los horarios de consulta, disponibilidad de efectivo en área de cajas, más medicinas, aumento de catálogo de servicios clínicos, mejor ayuda en áreas de cajas, en módulos de información, la forma de comunicación, el personal, las asistencias de enfermeras, pasantes y mejores instalaciones de espera.

Se inició por usar un formato sugerido de la secretaria de innovación (como se ve en la Figura 4.8) en el que se hicieron registros de múltiples documentos como sugerencia para efectos de cumplir con la certificación de la norma ISO 9001.

Hospital Civil
De Culiacán

NOMBRE DEL FORMATO

Proceso: NOMBRE DE PROCESO

Desarrollo tecnológico			
Fecha de emisión:	XXXXXX	Última modificación:	XXXXXX
		Versión:	1
			Página 1 de 4

Figura 4.8
Nuevo formato de documentación para cumplir con la norma ISO 9001.

Fuente: Elaboración propia

Con los manuales de organización se modificaron, rediseñaron y terminaron de formular según los cambios que se realizarían en las coordinaciones en base a los requisitos de la Norma ISO 9001 como la misión, visión, objetivos y la estructura orgánica del hospital estableciendo los puestos de la misma. También se crearon los manuales de organización correspondiente de las áreas administrativas dictando el propósito del mismo, el alcance, las políticas para realizarlo, los documentos que dan referencia al formato, los registros de actividades que se llevan a cabo, el glosario, el diagrama de flujo, la descripción de las funciones que se hacen, los indicadores del cumplimiento de

las metas, el producto final al que se entrega al cumplir con la serie de pasos a hacer, las inscripciones de alteraciones que sufra el documento y los anexos.

Otro documento se creó es la matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para hacer un análisis de las áreas administrativas del nosocomio. También se hizo un formato de diagrama de proceso donde se establecieron sus entradas, quienes lo proveen, la salida y su respectivo cliente; además se indicaron las partes interesadas, los recursos utilizados, el equipo de personas involucradas, los indicadores que establecen el porcentaje de cumplimiento de las metas; y finalmente el registro de los formatos que se usan, instrucciones de trabajo o procedimientos.

Después se documentó el formato de cédula de comunicación comprendiendo lo que quieren comunicar, quien, el momento en que se hará, a quien, como lo realizará y el punto que se cubre de la norma ISO 9001. Así mismo, se formuló la matriz de partes interesadas estableciendo quienes son, sus necesidades, las expectativas que tienen, el nivel de prioridad que hay, la estrategia existente para su cumplimiento, los indicadores de medición de éxito y el responsable de realizarlo. Se contempló también hacer un formato de requisitos y criterios de aceptación para el producto y servicio donde se establecen los sujetos involucrados, lo que ocupan de las áreas, las condiciones en lo que solicitan y las exigencias que ponen para aceptar el artículo o asistencia que piden.

Se realizó el documento de matriz personal por proceso en donde se mencionan quienes son los involucrados, sus puestos, los procedimientos que llevan a cabo, cuál es su responsabilidad y el número de personas que se encuentran. También se creó el control de la información documentada conservada donde se aclaraban que formatos se utilizaban en las áreas administrativas y su forma de almacenamiento, preservación,

recuperación, conservación y disposición. Todos los informes mencionados anteriormente se complementaron con el plan de calidad el cual indican los oficios de referencia de los procesos administrativos que hagan para cumplir con la política de excelencia del hospital.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo final se muestran las conclusiones sobre el resultado de haber realizado la intervención en el objeto de estudio y que es recomendable hacer o implementar en ella.

5.1 Comprobación de Objetivo Central de la Investigación

Evaluar el resultado de haber implementado la norma 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán.

Después de un periodo de tiempo de cambios y adaptaciones del hospital según los requerimientos de la norma ISO 9001, gradualmente se notaron diferencias de cómo era el hospital a como es actualmente, en la Figura 5.1 se muestran los beneficios (o resultados) de haber aplicado la norma:

Eliminacion de usos y costumbres	Cambios de estructura organizacional	Administracion por procesos	Actualizacion de manuales de organización
Actualizacion de manuales de procesos	personal capacitado	Alcance de mejora continua	Mejor atencion medica
Mejor atencion administrativa	Actualizacion en materia legal	Actualizacion en materia reglamentaria	Actitud de servicio
Sistema de gestion de la comunicacion eficiente	Sistema de gestion de información eficiente	Establecimiento de indicadores y su cumplimiento	Seguimiento constante de procesos

*Figura 5.1
Beneficios de implementar la norma ISO 9001*

Fuente: elaboración propia

Con esto se concluye que implementar la norma ISO 9001 resulta benéfico para las organizaciones de sector salud en Culiacán, dichos provechos que se adquieren es la eliminación de usos y costumbres de cómo se llevan a cabo ciertas actividades, cambios en la estructura de la institución, administrar el hospital por procesos, reformar los manuales de organización y de procedimientos, contar con un personal capacitado, lograr la mejora continua, dar una mejor atención médica y administrativa, disponer con un nosocomio actualizado en aspectos legales y reglamentarios, otorgar un servicio con una buena actitud, trabajo bajo un eficiente sistema de gestión de comunicación e información, tener una serie de indicadores el cual serán cumplidos y un seguimiento constante para revisar que se lleven a cabo como debe ser.

5.2 Contratación Hipótesis de Investigación

La implementación de la norma ISO 9001 como estrategia innovadora, mejora la calidad de servicio en una organización de sector salud en Culiacán.

Se confirma que la hipótesis ha sido aceptada debido a que la serie de descubrimientos en el nosocomio confirman que las organizaciones de sector salud mejoran la calidad del servicio con múltiples beneficios como se mostró anteriormente, dichos frutos son el resultado de haber implementado la norma ISO 9001 como estrategia innovadora en instituciones públicas de sector salud y son recomendadas para las empresas que deseen estos cambios positivos.

Además de los hallazgos, se reforzó la aceptación de la hipótesis con las teorías de estrategias de innovación y calidad de servicio, pero aún más, sirvieron de ayuda para cumplir con los objetivos específicos y a su vez con el objetivo general de la investigación.

5.3 Conclusiones de Estudio de Caso

Una vez terminado la intervención y análisis de los resultados obtenidos se llegó a la conclusión de los siguientes puntos aclarados a continuación:

1. Hay una necesidad de actualizar los manuales de organización y de procedimientos además de crear algunos que faltan en algunas áreas.
2. Se debe de cumplir con todos los aspectos y requisitos del manual de organización.

3. Se observó una necesidad de satisfacer los pasos de los procedimientos establecidos, además de exigir con un estricto apego y cumplimiento de las actividades.
4. La comunicación entre áreas es más eficiente si se realiza de manera electrónica para la elaboración de actividades, resolución de problemas de otras partes del hospital y satisfacción de necesidades.
5. Se analizó una necesidad de capacitación con temas de servicio y uso de tecnologías en las áreas que están más relacionadas y en contacto directo con los pacientes.
6. Se encontró que los softwares utilizados en relación al hospital se componen entre programas desarrollados propiamente por el nosocomio y adquiridos comercialmente, pero están usados en versiones que deben ser actualizados.
7. Hay una carencia de apoyo al área de cobranza para que esta pueda realizar sus funciones como se tienen establecidas y cumplir con sus objetivos.
8. Hay una oportunidad de alcanzar el cumplimiento de jerarquías en cuanto a la comunicación y realización de actividades que impliquen la una relación entre áreas.
9. Se observó una necesidad de seguir y respetar los lineamientos establecidos por el área de activos fijos para la adquisición y reemplazo de mobiliario y equipo.
10. El área de admisión hospitalaria, cajas, urgencias y trabajo social tienen más oportunidades de mejorar la calidad del servicio.

11. La actitud en la asistencia, atención al personal y capacitación son factores susceptibles de mejora en la calidad del servicio, además de que estos están directamente relacionados con las áreas anteriormente mencionadas.
12. El nosocomio será un organismo público descentralizado más sólida y fortalecida si se refuerza el trabajo, la organización, la mejora continua y administrativa.
13. Fortalecer los puntos señalados en la afirmación anterior conllevan a 2 beneficios que se desean obtener siendo una mejor atención médica y administrativa.
14. El cumplimiento de aspectos legales y reglamentarios son elementos de importancia que se deben de revisar en el hospital como estrategias innovadoras.
15. Como estrategias innovadoras, también se añade la gestión de la comunicación, información y de instalaciones para ser un nosocomio evolucionado.
16. El seguimiento, supervisión de indicadores, jefaturas, procesos y servicios son aspectos de relevancia para un modelo innovador que mejore la calidad de la asistencia en el hospital.
17. Así mismo son parte de este modelo el acceso y continuidad de la atención, de la información a familiares y pacientes, servicio electrónico, proceso para la asistencia del usuario y seguridad de las instalaciones.

5.4 Recomendaciones para el Hospital Civil de Culiacán

Para corregir deficiencias e irregularidades en el nosocomio, además de crear un modelo innovador para el hospital que aumente la calidad del servicio en las áreas médicas y administrativas se recomienda lo siguiente:

Se sugiere que las áreas médicas y administrativas se apeguen estrictamente a los manuales de organización y procedimientos tal cual están conformados y seguirlos según las jerarquías complementándose con respetar y cumplir con las disposiciones reglamentarias establecidas por las zonas para eliminar usos y costumbres del personal para que las funciones y actividades se hagan como debe ser en lugar de la forma de como perciba una persona.

Establecer un sistema de comunicación electrónica a través de softwares entre las áreas médicas y administrativas para gestionar las actividades que se llevan a cabo. Esto también aplicando a los usuarios para que estos puedan agendar compromisos rápidamente, ser notificados si sus citas tendrán cambios para que las personas no pierdan el tiempo por enterarse de las modificaciones al momento de estar en el hospital. Además, para informar los estados de los pacientes que están en operación.

Contar con un programa de capacitación para actualizar al personal en materia de servicio y disposiciones legales y reglamentarios a los que se apega el hospital.

Establecer un proceso de atención al usuario desde el momento que llega al nosocomio hasta el instante en el que se va. Además de eso tener un sistema de gestión de la información para que el paciente evite realizar trámites y movimientos innecesarios o que no pertenezcan al procedimiento de asistencia por el que recibirá para que evada obtener datos incorrectos. Todo esto le ayudara a que los tiempos de auxilio del cliente sean reducidos y tenga un servicio rápido.

Tener un único software desarrollado por el nosocomio en el que englobe los servicios y comunicación al paciente y personal. Dicho programa se usará para que los clientes agenden y modifiquen citas, se les notifique algún cambio y/o respuesta de la misma.

Para los empleados les será útil para comunicarse entre áreas, solicitar apoyos con otras zonas del hospital, capturas de información y estadísticas, solicitudes de capacitación, mobiliario, equipo, entre otros.

Realizar las funciones y atenciones de una forma más sistemática con las actividades para un servicio rápido y eficiente.

5.5 Sugerencias para las Futuras Líneas de Investigación

Como sugerencia para aspirantes de la Maestría en Administración Estratégica que deseen estudiar la línea de investigación recomendaría que se cuente con apoyo al estudio de la innovación de la estructura organizacional de las empresas y/o del modelo de negocios que se siguen. Debido a que quien estudia la innovación se le debe apoyar en materia de investigación a ir más allá de renovación de un producto o servicio, es decir, todos los aspectos de una empresa.

5.6 Impacto Social de la Intervención

Una vez implementada la norma ISO 9001, este estudio genera un gran impacto en la sociedad en dos aspectos. Primero, la persona que se atiende en el hospital mejorará su salud obteniendo un servicio de calidad siendo asistidos de manera rápida y recibir la ayuda médica que requiere además de que veloz será de excelencia porque el personal médico estará capacitado para colaborar con empatía resolviendo los problemas del paciente. Segundo, beneficiara económicamente a los pacientes debido a que quienes se atiendan en el nosocomio, no se enfrentaran a trámites administrativos largos e

innecesarios que hagan la espera más prolongada afectando la salud del paciente y con ello un aumento en la cuenta de gastos médicos.

Referencias

- Faba Beaumont, M., Peñuelas Cota, J., Avilés Ochoa, E., Meléndrez Parra, J., Parra y Parra, T., Gastelum Martínez, A., . . . Avilés López, E. (2014). *Plan Integral de Salud del Estado de Sinaloa*. Consejo para el Desarrollo Económico de Sinaloa.
- Quintero, A., Mendez, R., & Centeno, R. (2016). Una réplica al empresario innovador schumpeteriano. *Entornos*.
- Alvarez Heredia, F. (2015). *Calidad y auditoria en salud*. Bogota: Ecoe.
- Alzate-Ibañez, A. M. (2017). ISO 9001:2015 base para la sostenibilidad de las organizaciones en países emergentes. *Revista Venezolana de de Gerencia*.
- Anez, C. (2016). El empresario como agente innovador del desarrollo economico: la vision de Joseph A. Schumpeter. *Recitium*.
- Archer, B. L. (1968). *The structure of design processes*. Londres: Royal college of art.
- Asness, C., Frazzini, A., & Pedersen, L. (2018). Quality minus junk. *Review of Accounting Studies*.
- Banco de Desarrollo de America Latina. (28 de Marzo de 2018). *Políticas de innovación para la productividad*. Recuperado el 30 de Octubre de 2019, de Banco de desarrollo de America Latina: <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2018/03/politicas-de-innovacion-para-la-productividad/>
- Banco Mundial. (9 de Mayo de 2017). *Innovación, una vía para estimular el crecimiento en América Latina*. Recuperado el 02 de Noviembre de 2019, de Banco Mundial: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2017/05/09/innovating-for-growth-in-latin-america>

- Banco Mundial. (2018). *La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo*. Comunicado de prensa del Banco Mundial. Recuperado el 02 de Noviembre de 2019
- Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlusOpen*.
- Bento, F., & Esteves, S. (2016). Establishing a quality management system in a fertility center: experience with ISO 9001. *Medical Express*.
- Benzaquen de las Casas, J. (2018). La ISO 9001 y la administración de la calidad total en las empresas peruanas. *Universidad & empresa*.
- Bottaro, F. (2014). Diseño de los estudios de investigación. Debilidades y fortalezas. *Hematología*.
- Campanario, M. d. (Septiembre de 2002). *Tecnología, Innovación y Sociedad*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Organizacion del Estado Iberoamericano: <https://www.oei.es/historico/salactsi/miltoneesp.htm>
- Campoverde, J. (2018). Tipos de oceanos en el mercado. *Revista caribeña de ciencias sociales*.
- Çeviker-Çınar, G., Mura, G., & Demirbağ-Kaplan, M. (2017). Design Thinking: A New Road Map In Business Education. *Routledge*.
- Chirinos, C. (2011). Nicho de mercado: El enfoque desde el oceano azul. *Ingenieria Industrial*.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *Acerca de innovacion Social*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Comision Economica para

América Latina y el Caribe: <https://www.cepal.org/es/temas/innovacion-social/acerca-innovacion-social>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018). *Innovación, Ciencia y Tecnología*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Comisión Económica para América Latina y el Caribe: <https://www.cepal.org/es/temas/innovacion-ciencia-tecnologia>

Crosby, P. (1987). *La calidad no cuesta, el arte de cerciorarse de la calidad*. Cecsa.

Cuatrecasas, L., & Gonzalez Babon, J. (2017). *Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación*. Barcelona: Profit.

de la Peña, R. (2015). Como se mide la exactitud de las encuestas electorales. *Política y cultura*.

Deming, W. (1989). *Reacción en cadena: calidad, productividad, reacción de costes, conquista de mercado*. Díaz de Santos.

Diario Oficial de la Federación. (31 de Octubre de 1968). *Reglamento General de Hospitales*. Orden Jurídico. Obtenido de Orden Jurídico: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Baja%20California/wo19367.pdf>

European Quality Assurance. (2014). *Sistemas de Gestión de la I+D+i: UNE 166002:2014*. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019, de European Quality Assurance: https://eqa.es/presentaciones/UNE_166002.pdf

Expo Med. (07 de Febrero de 2019). *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Expo

Med: <https://expomed.com.mx/la-calidad-de-la-atencion-la-salud-en-mexico-traves-de-sus-instituciones>

Fernandez Guerrero, G. (2006). *Metodologia de la investigacion*. Londres.

Fontalvo, T., & De la Hoz, E. (2018). Diseño e Implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 en una Universidad Colombiana. *Formacion Universitaria*.

Gault, F. (2018). Defining and measuring innovation in all sectors of the economy. *Elsevier*.

Gehman, J., Glaser, V., Eisenhardt, K., Gioia, D., Langley, A., & Corley, K. (2017). Finding Theory–Method Fit: A Comparison of Three Qualitative Approaches to Theory Building. *Journal of Management Inquiry*.

Grados Espinoza, A., & Sanchez Fernandez, E. (2017). *La entrevista en las organizaciones*. Ciudad de México: El manual Moderno.

Gunter, G. A., & Fidelis Braga, J. d. (2018). Connecting, swiping, and integrating: mobile apps affordances and innovation adoption in teacher education and practice. *EDUR Educação em Revista*.

Gutiérrez Rojas, C., & Baumert, T. (2018). Smith, Schumpeter y el estudio de los sistemas de innovación*. *Economía y políticas*.

Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodologia de la investigacion*. México DF: McGraw-Hill.

Hoyle, D. (2018). *ISO 9000 Quality systems handbook*. routledge.

Indice de Competitividad Internacional. (2017). *Memorandum para el presidente (2018-2024)*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Indice de Competitividad

- Internacional: <http://imco.org.mx/indices/memorandum-para-el-presidente-2018-2024/resultados-generales>
- Instituto Mexicano de Normalizacion y Certificacion A.C. (2015). *Sistema de Gestion de Calidad - Requisitos*. Distrito Federal.
- Internacional de Servicios Publicos. (12 de Diciembre de 2016). *Un futuro mejor con salud pública para todos*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de Public Service International: <http://www.world-psi.org/es/un-futuro-mejor-con-salud-publica-para-todos>
- Ishikawa, K. (1985). *¿Qué es el control de calidad? La modalidad japonesa*. Norma.
- ISO Tools. (9 de Junio de 2016). *Por qué aplicar la norma ISO 9001 al sector público*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de ISO Tools: <https://www.isotools.cl/aplicar-norma-iso-9001-al-sector-publico/>
- Jacome, F., & Donoso V., D. (2016). El neuromarketing en el Ecuador: estudio comparativo con el marketing tradicional y la construccion de un oceano azul. *UIsrael*.
- Jiménez Chaves, V., & Comet Weiler, C. (2016). Los estudios de casos como enfoque metodológico. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*.
- Juran, J. (1990). *Juran y la planificacion para la calidad*. Diaz de Santos.
- Kim, C., & Mauborgne, R. (2005). *La estrategia del oceano azul*. Norma.
- Kogabayev, T., & Antanas, M. (2017). The definition and classification of innovation. *Research gate*.

- Laura, M., & Rana, N. (2016). A qualitative method to “make visible” the world of intercultural relationships: the photovoice in social psychology. *Qualitative Research in Psychology*.
- Leon Fuentes, M. A. (2019). Estudio de caso como metodo de investigacion en psicologia forense. *Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica*.
- Lopez Roldan, P., & Fachelli, S. (2016). *La encuesta. Metodologia de la investigacion social cuantitativa*. Barcelona.
- Lopez, G., Carvallo, L., & Jimbo, J. (2018). La estrategia del oceano azul y su relacion con el negocio inclusivo del reciclaje en la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Maskana*.
- López-Ibañez, S., & Haumán-Núñez, J. (2018). Gestion de la calidad y satisfaccion de necesidades en la universidad nacional Micaela Bastidas. *Investigacion y Postgrado*.
- Maldonado, J. A. (2018). Fundamentos de la calidad total. *Compendium*.
- Moreno Lopez, M. D. (2015). *Estudio transversal y longitudinal en infancia temprana e interaccion parental*. Sevilla.
- Nueva ISO 2015. (12 de Julio de 2016). *Cómo aplicar la norma ISO 9001 en el sector público*. Obtenido de Nueva ISO 2015: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/07/aplicar-norma-iso-9001-sector-publico/>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (8 de Diciembre de 2016). *Lower public R&D spending and protectionist risks may pose a threat to innovation*. Recuperado el 02 de Noviembre de 2019, de Organisation for Economic Co-operation and Development: <https://www.oecd.org/innovation/lower-public-r-d-spending-and-protectionist-risks-may-pose-a-threat-to-innovation.htm>

Organización de las Naciones Unidas. (2015). *9 Industria, Innovación e infraestructuras*.

Recuperado el 30 de Octubre de 2019, de Organización de las Naciones Unidas:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/infrastructure/>

Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y*

promover el bienestar para todos en todas las edades. Recuperado el 30 de

Octubre de 2019, de Organización de las Naciones Unidas:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Organización de las Naciones Unidas. (31 de Octubre de 2017). *Alianzas e innovación,*

más importantes que nunca, coinciden participantes en Foro de la ONU en

Bahrein. Recuperado el 31 de Octubre de 2019, de Organización de las Naciones

Unidas: [https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/10/alianzas-e-](https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/10/alianzas-e-innovacion-mas-importantes-que-nunca-coinciden-participantes-en-foro-de-la-onu-en-bahrein/)

[innovacion-mas-importantes-que-nunca-coinciden-participantes-en-foro-de-la-](https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/10/alianzas-e-innovacion-mas-importantes-que-nunca-coinciden-participantes-en-foro-de-la-onu-en-bahrein/)

[onu-en-bahrein/](https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/10/alianzas-e-innovacion-mas-importantes-que-nunca-coinciden-participantes-en-foro-de-la-onu-en-bahrein/)

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Salud en las Americas*. Washington,

DC: Oficina Regional para las Americas. Recuperado el Octubre de 31 de 2019

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Cuáles son las 10 principales*

amenazas a la salud en 2019. Recuperado el 31 de Octubre de 2019, de

Organización Panamericana de la Salud:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es)

[ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es)

Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico. (2017). *Panorama de la salud*

2017. Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica. Recuperado el 31 de

Octubre de 2019

- Organizacion para la Cooperacion y el Desarrollo Economico. (2018). Oslo Manual 2018: Guidelines for collecting, reporting and using data on innovation. *OSLO Manual 2018*.
- Organization for Economic Cooperation and Development. (2018). *Getting it right strategic priorities for México*. Recuperado el 02 de Noviembre de 2019
- Organization for Economic Cooperation and Development. (2019). *Declaration on Public Sector Innovation*. Organization for Economic Cooperation and Development. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019
- Pan American Health Organization. (15 de March de 2018). *Innovations in health care can make quality care accessible and affordable in the Americas region*. Recuperado el 30 de Octubre de 2019, de Pan American Health Organization: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14193:innovaciones-en-salud-pueden-ayudar-a-que-la-atencion-de-calidad-sea-accesible-y-asequible-en-la-region-de-las-americas&Itemid=135&lang=en
- Perez, R. (2015). Industrias Culturales y de la Comunicación: Mito y lógica de la creatividad y del empresario innovador. *Revista Latina de Comunicación Social*.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2015). *Goal 9: Industrial Innovation and Infrastructure*. Recuperado el 30 de Octubre de 2019, de United Nations Development Programme: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals/goal-9-industry-innovation-and-infrastructure.html>
- Ruiz, J. (2003). Breve análisis de la evolución, innovación y mejores prácticas de los procesos industriales. *Boletín IIE*.

- Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa, y mixta*. México: McGraw Hill.
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2016). *Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa*. Buenos Aires: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.
- Schumpeter, J. (1949). *Capitalismo, socialismo y democracia*. Fondo de cultura.
- Secretaria de Educacion Publica. (28 de Junio de 2017). *Registro Nacional de Estandares de Competencia*. Recuperado el 31 de Octubre de 2019, de Secretaria de Salud: <http://148.244.170.140/index.php/estandaresdecompetencia>
- Secretaria de Salud. (17 de Abril de 2000). *Secretaria de Salud*. Recuperado el 01 de Noviembre de 2019, de NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/197ssa10.html>
- Secretaria de Salud. (2015). *La calidad de la atención de la salud en México a través de sus instituciones*. México D.F.: Secretaria de Salud. Recuperado el 31 de Octubre de 2019
- Simon, A., & Kafel, P. (2018). Reasons for decertification of iso 9001. An empirical study. *Innovar*.
- Sistema de Gestion de la Calidad México. (2019). *Sistema de Gestion de la Calidad México*. Recuperado el 02 de Noviembre de 2019, de Sistema de Gestion de la Calidad México: <https://www.sgs.mx/es-es/health-safety/quality-health-safety-and-environment/quality/iso-9001-2015-revision>

- Solana Alvarez, J. M. (2016). Herramientas de ingeniería para facilitar el razonamiento inductivo en la toma de decisiones. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*.
- Tamayo y Tamayo, M. (2002). *El proceso de la investigación científica*. México DF: Editorial Limusa.
- Troncoso Pantoja, C., & Amaya Placencia, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*.
- United Nations. (2015). *United Nations*. Recuperado el 30 de Octubre de 2019, de Goal 9: Build resilient infrastructure, promote sustainable industrialization and foster innovation: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/infrastructure-industrialization/>
- United Nations. (16 de Mayo de 2018). *68% of the world population projected to live in urban areas by 2050, says UN*. Recuperado el 30 de Octubre de 2019, de United Nations: <https://www.un.org/development/desa/en/news/population/2018-revision-of-world-urbanization-prospects.html>
- Urroz Roses, A. (2018). Diseño y desarrollo: la innovación responsable mediante el Design Thinking. *Cuadernos del Centro de Estudios en Diseño y Comunicación. Ensayos*.
- Velasquez Hurtado, J. E., & Rivera Svirichi, R. A. (2017). Encuestas en salud: Instrumentos esenciales en el seguimiento y evaluación de los programas presupuestales. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*.

- World Intellectual Property Organization. (2015). *The Global Innovation Index 2015: Effective Innovation Policies for Development*. Fontainebleau, Ithaca, and Geneva. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019
- World Intellectual Property Organization. (2016). *The Global Innovation Index 2016: Winning with Global*. Ithaca, Fontainebleau, and Geneva. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019
- World Intellectual Property Organization. (2017). *The Global Innovation Index 2017*. Ithaca, Fontainebleau, and Geneva. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019
- World Intellectual Property Organization. (2018). *Global Innovation Index*. Geneva. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019
- World Intellectual Property Organization. (2018). *The Global Innovation Index 2018: Energizing the World*. Ithaca, Fontainebleau, and Geneva. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019
- World Intellectual Property Organization. (2019). *The Global Innovation Index 2019: Creating Healthy Lives—The Future*. Ithaca, Fontainebleau, and Geneva. Recuperado el 03 de Noviembre de 2019
- Wrigley, C., & Straker, K. (2017). *Design Thinking pedagogy: the Educational Design Ladder*. Routledge.
- Yin, R. (2009). *Case study research: Design and methods*. California: Sage publications.
- Zucchetti, A. M. (2019). *Business Innovation*. Obtenido de <https://www.bim.pe/la-historia-de-la-innovacion/>: <https://www.bim.pe/la-historia-de-la-innovacion/>

Anexos

Anexo 1 Matriz Metodológica

<hr/> Título de la tesis: Norma ISO 9001 como estrategia de innovación en calidad de servicio en organizaciones sector salud. Sinaloa 2018-2020.			
<hr/> Hipótesis: La implementación de la norma ISO 9001 como estrategia innovadora, da como resultado una mejora en la calidad de servicio en instituciones públicas de sector salud en Culiacán.			
Preguntas	Objetivos	Autores u organismos:	Año:
Pregunta general: ¿Cuál es el resultado de implementar la norma ISO 9001 como estrategia de innovación en calidad de servicio en organizaciones de sector salud en Culiacán?	Objetivo general: Evaluar el resultado de haber implementado la norma ISO 9001 como estrategia innovadora en organizaciones sector salud en Culiacán.	ISO tolos Nueva ISO 2015 Organización de las Naciones Unidas	2015 2016 2015
Pregunta específica	Objetivo 1: específico	1:	2016, 2018

¿Cuáles son los factores susceptibles de mejora en la calidad de servicio de acuerdo con la norma ISO 9001 en organizaciones de sector salud Culiacán?	Conocer los factores susceptibles de mejora en la calidad de servicio de acuerdo con la norma ISO 9001 en organizaciones de sector salud Culiacán.	los	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico Banco Mundial Pan American Health Organization Comisión Económica para América Latina y el Caribe	2018 2018 2018
--	--	-----	--	----------------------

Pregunta	Objetivo			
específica	2: específico	2:		
¿Cuáles son los beneficios de la norma ISO 9001 como estrategia de innovación en organizaciones de sector salud Culiacán?	Describir los beneficios de la norma ISO 9001 como estrategia de innovación en organizaciones de sector salud Culiacán.	los	Organización de las Naciones Unidas Secretaria de Salud Banco Mundial	2015 2015 2018

Pregunta	Objetivo		
específica 3: ¿Qué elementos identifican la norma ISO 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán?	específico Analizar los elementos que identifican la norma ISO 9001 como estrategia innovadora en organizaciones de sector salud en Culiacán.	3: los que norma como estrategia en de de en en Culiacán.	Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico Organización de las Naciones Unidas Organización Panamericana de la Salud Banco de Desarrollo de América Latina 2017 2017 2019 2018

Pregunta	Objetivo		
específica 4: ¿Cuál es el modelo innovador para mejorar la calidad de servicio en organizaciones de sector salud en Culiacán?	específico Proponer un modelo innovador para mejorar la calidad de servicio en organizaciones de sector salud en Culiacán.	4: un innovador la servicio en de sector salud en Culiacán.	Organización de las Naciones Unidas Banco Mundial Comision Economica para America Latina y el Caribe Organización para la Cooperación y el 2015 2017 2018 2019

Desarrollo

Económico

Anexo 2 Instrumentos de Recolección de Datos



Universidad Autónoma de Sinaloa

Facultad de Contaduría y Administración

Nota: Esta entrevista es con fines académicos.



Esta entrevista sobre innovación y calidad en servicio es un instrumento de investigación de la Maestría en Administración estratégica y tiene fines académicos.

Nombre del entrevistado: _____

Puesto: _____ Antigüedad en años _____ Genero: _____

1 ¿En Qué áreas del hospital deben hacer cambios para aumentar la calidad del servicio para beneficio del paciente? (O1)

2 ¿Qué características del hospital son urgentes de innovar para dar un servicio de calidad al paciente? (O2)

3 ¿Qué estándares de calidad cree pertinentes para seguir un camino hacia la calidad en el servicio del hospital para satisfacer al paciente? (O3)

4 ¿Cómo considera que debe ser la nueva forma de administrar el hospital para lograr una excelente calidad en el servicio hacia el paciente? (O4)



5 ¿De qué manera se debe mantener o mejorar las actividades que se realizan en el hospital para que contribuyan a la calidad en el servicio? (O1)

6 ¿Cuáles características del hospital son críticas de atender desde los últimos 5 años para que el paciente reciba un servicio de calidad? (O2)

7 ¿Qué practicas hay que regular para que el paciente reciba la calidad en el servicio que se le brinda? (O3)

8 ¿Cuáles son las nuevas prácticas que son necesarias establecer para que el hospital de un servicio de calidad hacia el paciente? (O4)

9 ¿Qué ideas percibe necesarias implementar en el hospital para dar un servicio de calidad al paciente y que anteriormente no han sido posibles de realizar? (O1)

10 ¿Cuáles son las características que se deben sustituir en el hospital para que el paciente perciba un servicio de calidad? (O2)

11 ¿Qué políticas se deben implementar para garantizar el servicio que recibe el paciente? (O3)

12 ¿De qué manera cree que las políticas aportan al hospital para que las actividades beneficien a la calidad del servicio ofrecido al paciente? (O4)



Universidad Autónoma de Sinaloa

Facultad de Contaduría y Administración



Nota: Esta encuesta es únicamente para propósitos académicos.

Esta encuesta sobre innovación y calidad de servicio para pacientes del Hospital Civil de Culiacán es un instrumento de investigación de la Maestría en Administración estratégica y con fines académicos.

Instrucciones: Establezca con una X la respuesta correspondiente si está de acuerdo o en desacuerdo con las afirmaciones que se presentan una vez entendido las opciones que se muestran a continuación.

1	2	3	4	5
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo



Afirmaciones.	1	2	3	4	5
1 La calidad del servicio en el hospital es adecuada. (O1)					
2 En el hospital se brinda un servicio eficiente. (O2)					
3 Las personas que atienden en el hospital son empáticas y eso ayuda a que resuelvan los problemas de los pacientes. (O3)					
4 Existen aspectos del hospital que se deben innovar para dar un servicio de calidad. (O4)					

5 ¿Qué sugerencias puede aportar para mejorar el hospital y la calidad del servicio?