



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN**

**CARRERA: INGENIERÍA COMERCIAL**

**ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE  
PROVENIENTES DE CONVENIOS INSTITUCIONALES DE LA CLÍNICA  
SANTAMARÍA**

**PLAN DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERO COMERCIAL**

**Tutor**

**ABG. JULIO PÉREZ PEÑAFIEL, MSC.**

**AUTOR:**

**RICARDO JAVIER PÉREZ ESCOBAR**

**TATIANA FERNANDA ROJAS ESPINOZA**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**

**2018**



<b>REPOSITARIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>	
<b>FICHA DE REGISTRO de tesis</b>	
<b>TITULO Y SUBTITULO:</b> ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE PROVENIENTES DE CONVENIOS INSTITUCIONALES DE LA CLÍNICA SANTAMARIA	
<b>AUTOR/ES:</b> RICARDO JAVIER PÉREZ ESCOBAR TATIANA FERNANDA ROJAS ESPINOZA	<b>REVISORES:</b> JULIO PÉREZ PEÑAFIEL
<b>INSTITUCIÓN:</b> UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL	<b>FACULTAD:</b> ADMINISTRACIÓN
<b>CARRERA:</b> INGENIERIA COMERCIAL	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>N. DE PAGS: 122</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b> ADMINISTRACIÓN	
<b>PALABRAS CLAVE:</b> ESTRATEGIAS, CLINICA SANTAMARIA, PROCESOS.	
<b>RESUMEN:</b> Clínica Santamaría es una empresa ubicada en las calles Lorenzo de Garaicoa 3209 y Argentina. Su función principal es la atención a pacientes en temas de salud. Las estrategias para la mejora de los procesos de atención al paciente de convenios institucionales tienen como objetivo principal reforzar el área de atención al paciente. Al implementar estas estrategias, se obtuvieron resultados a mediano y/o largo plazo, teniendo como resultado un mejor proceso de atención a los pacientes y generando una cultura de calidad en procesos.	

N. DE REGISTRO (en base de datos):	N. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONTACTO CON AUTORES/ES: RICARDO JAVIER PÉREZ ESCOBAR TATIANA FERNANDA ROJAS ESPINOZA	Teléfono: 0991455711 0980800976	E-mail: Ricardo.perez.escobar@gmail.com Nandita-2207@hotmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	PHD. Darwin Ordoñez Iturralde, DECANO Teléfono: 2596500 EXT. 201 DECANATO E-mail: <a href="mailto:dordonezy@ulvr.edu.ec">dordonezy@ulvr.edu.ec</a>  MSC. OSCAR PAÚL MACHADO ÁLVAREZ Director de Carrera Teléfono: 2596500 EXT. 203 Email: <a href="mailto:omachadoa@ulvr.edu.ec">omachadoa@ulvr.edu.ec</a>	

**Quito:** Av. Whymper E7-37 y Alpallana, edificio Delfos, teléfonos (593-2) 2505660/ 1; y en la Av. 9 de octubre 624 y carrión, Edificio Prometeo, teléfonos 2569898/ 9. Fax: (593 2) 2509054

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES**

Los egresados Ricardo Pérez Escobar y Tatiana Rojas Espinoza, declaramos bajo juramento, que la autoría del presente trabajo de investigación, corresponde totalmente a los suscritos y nos responsabilizamos con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedemos nuestros derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establece la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador.

Este proyecto se ha ejecutado con el propósito de estudiar LAS ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ATENCION AL PACIENTE PROVENIENTES DE CONVENIOS INSTITUCIONALES DE LA CLINICA SANTAMARIA.

Autores

---

RICARDO PEREZ ESCOBAR  
C.I. 0926878711

---

TATIANA ROJAS ESPINOZA  
C.I. 0604688432

## CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE PROVENIENTES DE CONVENIOS INSTITUCIONALES DE LA CLÍNICA SANTAMARIA, nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad de Administración de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

### CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y analizado en todas sus partes el Proyecto de Investigación titulado: “ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE PROVENIENTES DE CONVENIOS INSTITUCIONALES DE LA CLÍNICA SANTAMARIA”, presentado por los estudiantes Ricardo Pérez Escobar y Tatiana Rojas Espinoza como requisito previo a la aprobación de la investigación para optar al Título de Ingeniero Comercial encontrándose apto para su sustentación.

Firma: \_\_\_\_\_

Abg. Julio Rene Pérez Peñafiel

C.I. 091379811-2

Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** docx (D32874745)  
**Submitted:** 11/24/2017 11:37:00 PM  
**Submitted By:** jperezp@ulvr.edu.ec  
**Significance:** 7 %

Sources included in the report:

Lic. Mariana Tufiño Gavidia.docx (D15637933) Tesis UCSG-Final.doc (D9572400)

<https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Historia-Clinica-Y-Seguridad-DelPaciente/2508021.html>

<https://prezi.com/-zas3dcqemna/el-consumidor-en-el-ecuador/>

<https://es.thefreedictionary.com/preventivas>

<http://www.grandespymes.com.ar/2012/12/10/definicion-y-caracteristicas-de-los-indicadores-degestion-empresarial/>

[http://importacionesan.blogspot.com/2011\\_05\\_01\\_archive.html](http://importacionesan.blogspot.com/2011_05_01_archive.html)

<http://myslide.es/documents/que-es-productividad-55b9fbc17d7f6.html#>

<http://motivacion-logi.blogspot.com/>

<http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/722/1/T-ULVR-0895.pdf>

Instances where selected sources appear:

19

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por permitir que llegue a este punto tan lindo de mi vida y poder disfrutarlo en compañía de mis seres queridos por haberme dado la salud y la sabiduría necesaria para culminar este proceso por el cual me esforcé tanto. A mi familia ya que sin ellos no podría haber logrado la culminación de mi carrera.

Agradezco también a la Universidad Laica Vicente Rocafuerte por haberme brindado la oportunidad de poder estudiar mi carrera. Así también a mis profesores que me brindaron sus conocimientos durante este largo camino.

Mi agradecimiento a nuestro tutor el Abg. Julio Pérez, MSC por toda la paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

**Ricardo Pérez Escobar**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Primeramente por haberme dado las fuerzas para seguir adelante en los estudios y poder culminar mi carrera universitaria.

A mis padres y hermanas por siempre brindarme su amor y motivación durante toda mi vida.

A nuestro tutor por Julio Pérez Peñafiel por su gran ayuda y comprensión en el desarrollo de tesis.

A mis jefes de CLÍNICA SANTAMARÍA por haberme dado el permiso de poder realizar un trabajo investigativo en su prestigiosa empresa, facilitando todos los recursos necesarios.

A todas las personas amigos y compañeros de trabajo que con uno y otro modo estuvieron colaborando con la realización de este trabajo.

A mi compañero de tesis que estuvo en los buenos y malos momentos de esta trayectoria del trajo de investigación.

**Tatiana Rojas Espinoza**

## **DEDICATORIA**

Mi tesis se la dedico principalmente a Dios ya que él me ha guiado paso a paso en todo momento de mi vida.

A mis padres Carmen Escobar y Nelson Pérez que siempre han estado en cada momento de mi vida apoyándome y guiándome gracias a ellos soy una buena persona me siento orgulloso y agradecido con la vida por ser su hijo.

A mi tía Rosario Escobar gracias por estar siempre estar presente escuchándome y guiándome en este largo y duro trabajo.

A mi esposa María Fernanda Solórzano con todo mi amor ya que ha sido pilar fundamental en este proceso y siempre con las palabras de aliento adecuadas para dar me fuerzas en el camino.

A mi amado hijo Leonardo David que es mi motor para seguir adelante y nunca rendirme, por llenarme de motivación día a día e impulsarme siempre a ser el mejor.

**Ricardo Pérez Escobar**

## **DEDICATORIA**

Dedico de manera especial con todo mi amor y esfuerzo mi proyecto de tesis especialmente a Dios, mi familia que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y espiritual y todas las personas que me ayudaron a seguir desarrollando la tesis, cuando me dijeron que no me dé por vencido para terminar la tesis en 6 meses, lo cual se me hacía imposible realizarlo y muy especialmente a mi mamá que siempre me dijo que estudiara y terminara la carrera cuando yo ya no quería hacerlo todo el esfuerzo lo hice por ella y tengo el fruto de todos los esfuerzos.

A mi familia, mi esposo Alfonso Lima que siempre ha estado a lado mío dándome su apoyo y sabios consejos. A mi hija Aytana Lima Rojas que es lo mejor y más valioso que Dios me ha dado.

**Tatiana Rojas Espinoza**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	1
CAPÍTULO I .....	2
1.1. TEMA .....	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	3
1.4. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA .....	4
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
1.5.1. Objetivo General.....	4
1.5.2. Objetivos Específicos .....	4
1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
1.7. DELIMITACIÓN O ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
1.8. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
1.8.1. Hipótesis general.....	6
1.9. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	7
1.10. ORGANIGRAMA GENERAL CLINICA SANTA MARÍA.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	9
2.1. ANTECEDENTES .....	9
2.2. SITUACIÓN ACTUAL DE LA SALUD EN ECUADOR.....	11
2.3. REFERENCIAS TEÓRICAS.....	16
2.3.1. Servicios Médicos.....	16
2.3.2. Gerencia hospitalaria.....	17
2.3.3. La Planificación Estratégica.....	17
2.3.4. ¿Qué es una planeación estratégica y por qué es tan importante?.....	19

2.3.5. La Visión de la Estrategia como Proceso Integrado .....	21
2.3.6. Etapas de la dirección estratégica .....	23
2.3.7. Gestión Administrativa .....	24
2.3.8. Procesos y procedimientos .....	26
2.3.9. Identificación de problemas .....	27
2.3.10. Indicadores de gestión .....	29
2.3.11. Atención al cliente .....	31
2.3.12. Calidad de atención en los servicios de salud .....	32
2.4. MARCO CONCEPTUAL.....	37
2.4.1. Servicio al cliente.....	37
2.4.2. Kpi (key performance indicador).....	37
2.4.3. Historia clínica .....	38
2.4.4. Políticas .....	38
2.4.5. Motivación .....	38
2.4.6. Plan .....	38
2.4.7. Calidad de los servicios de salud .....	39
2.4.8. Proceso .....	39
2.4.9. Servicio.....	39
2.4.10. Planificación .....	39
2.4.11. Procesos de atención .....	39
2.5. MARCO LEGAL.....	40
2.5.1. Capítulo 1: De derecho a la salud y su protección .....	40
2.5.2. Capítulo 2: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.....	40
2.5.3. Capítulo 4: Disposiciones Generales.....	40

2.5.4. Libro IV.- Capítulo 1: De los servicios de salud .....	41
2.5.5. Capítulo 3: De las profesiones de salud, afines y su ejercicio .....	41
2.5.6. Capítulo 5: De las definiciones .....	42
2.5.7. Capítulo 1: Aspectos Generales .....	42
2.5.8. Capítulo 10: Protección a la salud y seguridad .....	44
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	45
3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	45
3.3. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN .....	45
3.4. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA .....	46
3.5. RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN DE ENCUESTAS .....	48
3.5.1. Tabulación de encuestas.....	48
3.5.2. Análisis de encuestas.....	58
3.5.3. Análisis de Entrevistas .....	59
CAPÍTULO IV: PROPUESTA .....	61
4.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA .....	61
4.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA .....	61
4.3. OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA .....	61
4.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA PROPUESTA.....	62
4.5. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL .....	62
4.5.1. Análisis estratégico.....	62
4.5.2. Análisis situacional interno .....	63
4.5.3. Análisis de los procesos de atención al cliente .....	64
4.5.4. Identificación de puntos críticos.....	66
4.6. DESCRIPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE LA PROPUESTA.....	69

4.6.1. Mejora de los procesos .....	69
4.6.2. Comunicación interna de nuevos procesos de atención .....	70
4.6.3. Mejorar la calidad de atención al cliente.....	71
4.7. INDICADORES.....	74
4.8. PROPUESTA PARA EL CONTROL DE OBJETIVOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN A PACIENTES .....	76
4.9. PROPUESTA PARA MEJORAS EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS COLABORADORES.....	76
4.9.1. Objetivo General.....	76
4.9.2. Objetivos Específicos .....	76
ANEXOS .....	83

## Índice de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables .....	7
Tabla 2. Organigrama clínica Santa María .....	8
Tabla 3 Resultado de encuesta pregunta 1 .....	48
Tabla 4 Resultado de encuestas pregunta 2 .....	49
Tabla 5 Resultado de encuesta pregunta 3 .....	50
Tabla 6 Resultado de encuesta pregunta 4 .....	51
Tabla 7 Resultado de encuesta pregunta 5 .....	52
Tabla 8 Resultado de encuesta pregunta 6 .....	53
Tabla 9 Resultado pregunta 7 .....	54
Tabla 10 Resultado pregunta 8 .....	55
Tabla 11 Resultado pregunta 9 .....	56
Tabla 12 Resultado pregunta 10 .....	57
Tabla 13. Ejemplo de un formulario para la valoración física del sistema digestivo .....	67
Tabla 14 Flujo de la propuesta .....	69
Tabla 15 Calendario de capacitación .....	71
Tabla 16 Programa de formación del talento humano .....	72
Tabla 17 Indicadores del proceso de atención al cliente .....	73
Tabla 18 Indicadores de las estrategias .....	74
Tabla 19 Objetivos estratégicos de calidad .....	75
Tabla 20 Indicadores del proceso de atención al cliente .....	76

## Índice de Gráficos

Gráficos 1 Proyección 2017 de pirámide poblacional (inec 2010) .....	12
Gráficos 2 Número de establecimientos por provincia (INEC, 2010).....	13
Gráficos 3 Principales causas de mortalidad en Ecuador por sexo (INEC, 2010) .....	13
Gráficos 4 Número de profesionales por región (INEC, 2010) .....	14
Gráficos 5 Número de camas por unidad de atención.....	15
Gráficos 6 El Proceso de dirección estratégica .....	22
Gráficos 7 Fórmula de población infinita .....	46
Gráficos 8 Muestra para poblaciones finitas.....	47
Gráficos 9 Resultado de encuesta pregunta 1.....	48
Gráficos 10 Resultado de encuestas pregunta 2.....	49
Gráficos 11 Resultado de encuesta pregunta 3.....	50
Gráficos 12 Resultado de encuesta pregunta 4.....	51
Gráficos 13 Resultado de encuesta pregunta 5.....	52
Gráficos 14 Resultado de encuesta pregunta 6.....	53
Gráficos 15 Resultado pregunta 7 .....	54
Gráficos 16 Resultado pregunta 8 .....	55
Gráficos 17 Resultado pregunta 9 .....	56
Gráficos 18 Resultado pregunta 10 .....	57

## INTRODUCCION

En el presente trabajo de investigación se dará a conocer las estrategias que se implementaran para mejorar los procesos de atención al pacientes provenientes de convenios institucionales debido que actualmente, en el departamento de facturación de la Clínica Santamaría, es muy común escuchar los problemas que existen en los procesos, dado a que no dispone de un manual de funciones donde los colaboradores puedan visualizar para realizar sus funciones de manera detallada y correcta.

El informe para la problemática que se presenta contiene de procedimientos internos por las ciertas falencias que se han detectado en la Clínica Santamaría, la investigación se enfoca por ineficiencia que los colaboradores tienen al momento de sus desconocimientos y desinterés a las tareas asignadas.

**Capítulo I**, se detalla el problema sus causa y efecto por las falencias existentes en los proceso de atención al paciente provenientes de convenios institucionales de la Clínica Santamaría, los objetivos de la investigación, así también como su justificación y delimitación.

**Capítulo II**, se desarrolla el marco teórico que será la sustentación del estudio investigativo mediante los conocimientos de los expertos.

**Capítulo III**, se determina diseño, tipo, técnicas y los instrumentos investigativos que se utilizara para el tema del estudio que me permitirá el logro de mis objetivos planteados.

**Capítulo IV**, se expone la propuesta para resolver la problemática de los procesos de atención al paciente en la Clínica Santamaría, a través de varias estrategias que plantearemos en el trabo investigativo.

Finalmente las conclusiones y recomendaciones.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. TEMA**

Estrategias para mejorar los procesos de atención al paciente provenientes de convenios institucionales de la clínica Santamaría.

### **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Clínica Santamaría, es un establecimiento de salud que tiene sus orígenes desde 1997, ubicada en las calles Lorenzo de Garaycoa entre san Martín y Argentina que se instituyó con la finalidad de prestar servicios médicos de manera particular y con convenios de seguros privados. En la actualidad, continúa siendo una institución privada que ofrece servicios médicos de alta calidad, y cuenta con un gran equipo de médicos especialistas junto con servicios de consulta externa, emergencia, hospitalización, cuidados intensivos, farmacia, laboratorio e imagenología.

La clínica atiende pacientes de manera privada y cuenta con varios convenios corporativos, de los cuales se puede mencionar, Ecuasanitas, BMI, Salud S.A, Confiamed, entre otros.

En los procesos de atención a los pacientes se han detectado ciertas falencias como: bajo desempeño de los colaboradores o funcionarios, falta de organización en los procesos de atención, incumplimiento o atraso de citas asignadas, falta de insumos durante la realización de exámenes de laboratorio o de gabinete. Todas estas fallas se producen, ya sea por desconocimiento de las funciones que debe desempeñar cada trabajador, ya sea a nivel administrativo, financiero, médico o de laboratorio, o por falta de instrumentos que agilicen el proceso de atención, como son los formatos o los registros.

A su vez, también existe cierto desconocimiento de las políticas departamentales, como el sistema de ingreso, la emisión y entrega de medicamentos, la emisión de órdenes de laboratorio, por lo que se ve afectada la comunicación y coordinación entre los diversos departamentos que existen en la clínica, como son el área de admisión, área médica, de laboratorio, de finanzas. Otro tipo de falencia observada es que ciertos colaboradores no se encuentran comprometidos con la empresa ya que expresan que los funcionarios de más altos cargos no generan una motivación adecuada y no existe un control de los cargos superiores a los procesos de atención al cliente.

Todas estas eventualidades expresadas anteriormente, afectan los procesos que se llevan a cabo en la institución, repercutiendo en la satisfacción de los trabajadores y de los pacientes. Entre estos efectos se encuentran: falta de documentación para la gestión de cobranza, retraso de meses en los cobros a las instituciones con las que se mantienen convenios, retraso en pagos de trabajadores, mal servicio para los usuarios.

En caso de persistir estas falencias, no se podrán mejorar los servicios ofertados, por lo que los usuarios no desearán ser atendidos en la clínica y esto afectará la permanencia de la institución.

Es por esto que se deben desarrollar e implementar estrategias de mejora para aplicarlas de forma inmediata y así se pueda asegurar el avance de la Clínica Santamaría y pueda seguir siendo una Institución de prestigio médico.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Desarrollar estrategias de gestión mejorará los procesos de atención a los pacientes que acudan por convenios institucionales a la clínica Santamaría?

## **1.4. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA**

1. ¿Cómo se dan los procesos de atención al paciente por convenios institucionales y que efectos han tenido en la administración de la clínica Santamaría?
2. ¿Cuáles son las causas por la cual existen errores en los procesos de atención al paciente por convenios institucionales?
3. ¿Cómo podemos realizar el correcto funcionamiento de los procesos de atención al paciente de convenios institucionales de la clínica santa maría?

## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Objetivo General**

Desarrollar estrategias mediante un análisis de gestión administrativa para mejorar los procesos de atención a los pacientes de la clínica Santa María.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

1. Determinar las fallas existentes en los procesos internos de la clínica Santamaría.
2. Determinar las causas y efectos de los problemas en los procesos de la clínica Santamaría.
3. Desarrollar una propuesta que permita mejorar los procesos de atención al paciente

## **1.6. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La competencia en el sector privado de salud, es una realidad evidente. Los pacientes acuden por consulta médica a aquellas instituciones que además de proveerles diagnósticos precisos, también les ofrezca un ambiente agradable, con buena organización y seguridad.

Constantemente, se identifican problemas e insatisfacción en los usuarios de las diferentes entidades de salud, por el mal trato a los pacientes y la falta de un sistema organizado que les permita tener una atención rápida, generando que las diferentes casas de salud cierren sus puertas a la comunidad.

Para evitar que una clínica u hospital fracasen, se deben tomar medidas que permitan agilizar los procesos y generar mayor cantidad de ingresos, gracias a las atenciones que se brinden.

El motivo de esta investigación es realizar un análisis que nos permita recopilar observaciones y recomendaciones, consiguiendo de esta manera comparar el desempeño del proceso actual con aquellos procesos que se den, una vez instauradas las mejoras. Todo esto se realizará a través de estrategias dirigidas a una mejor calidad de procesos, donde se pueda ejecutar en las diferentes actividades como: documentación de manera correcta, la eficacia y obtención de resultados con el fin de mejorar el servicio, optimizar los recursos que se dispone, buscar nuevas estrategias aplicables de servicio al paciente y aplicar herramientas que incluyan medidas correctivas y preventivas orientados a la satisfacción de los clientes internos y externos de la empresa.

Una vez que se determinen los cambios y las estrategias a implementarse en los procesos de atención al paciente se podrán beneficiar los diferentes grupos de interés: la Clínica Santamaría como institución podrá entregar a tiempo y sin errores todos los documentos y generar consultas en las horas adecuadas, los trabajadores de la clínica podrán realizar sus funciones de manera eficiente sin ningún contratiempo, los clientes serán atendidos de manera rápida, satisfaciendo todas sus necesidades de manera eficaz y oportuna.

## **1.7. DELIMITACIÓN O ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN**

Delimitación espacial: La investigación se realizará en la Clínica Santa María ubicada en las calles Lorenzo de Garaycoa 3209 y Argentina, en la ciudad de Guayaquil y se trabajará en los departamentos de la misma, tanto administrativo, médico, financiero, gerencia.

Delimitación temporal: El trabajo se realizó durante 12 meses, de enero a diciembre, en el año 2017.

Delimitación temática: El propósito de este trabajo radica en la posibilidad de evaluar los diferentes procesos de atención al paciente que se llevan dentro de una entidad médica para verificar su cumplimiento y proponer estrategias de mejoramiento en caso de que sea necesario.

## **1.8. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.8.1. Hipótesis general**

La implementación de estrategias de gestión mejorara los procesos de atención al paciente de convenios institucionales de la clínica santa maría.

## 1.9. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable Independiente = Plan estratégico de gestión de la clínica Santamaría.

Variable Dependiente = Los procesos de atención al paciente de convenios institucionales de la clínica Santamaría

Tabla 1 Operacionalización de las variables

Objetivo General	Hipótesis	Variable Independiente	Concepto	Operacionalización	Acciones	Indicadores
Elaborar estrategias de gestión con el fin de mejorar los procesos de atención al paciente de convenios institucionales de la clínica Santamaría.	La implementación de estrategias de gestión mejorará los procesos de atención al paciente de convenios institucionales de la clínica Santamaría.	Estrategias de gestión	Elaborar estrategias de gestión que se encargará de mejorar los procesos de atención al paciente.	Se levantará información de los procesos de atención al paciente para encontrar las mejores estrategias de gestión para los procesos de la clínica Santamaría.	1. Recopilación de información 2. Análisis de los datos. 3. Estructurar la o las estrategias para mejorar los procesos de atención al paciente.	1. Investigación o estudio de los procesos 2. Aplicación de encuestas y entrevistas. 3. Propuesta
		<b>Variable Dependiente</b>	<b>Concepto</b>	<b>Operacionalización</b>	<b>Acciones</b>	<b>Indicadores</b>
		Los Procesos de Atención a pacientes de convenios institucionales de la clínica Santamaría.	Es la acción y efecto de la gestión en los procesos de la clínica Santamaría.	Se presentará como es el actual comportamiento de los procesos de atención al paciente.	Verificar el comportamiento de los procesos de atención a los pacientes.	Elaborar estrategias de Gestión. Impacto estimado del plan estratégico de gestión a proponer.

## 1.10. ORGANIGRAMA GENERAL CLINICA SANTA MARÍA

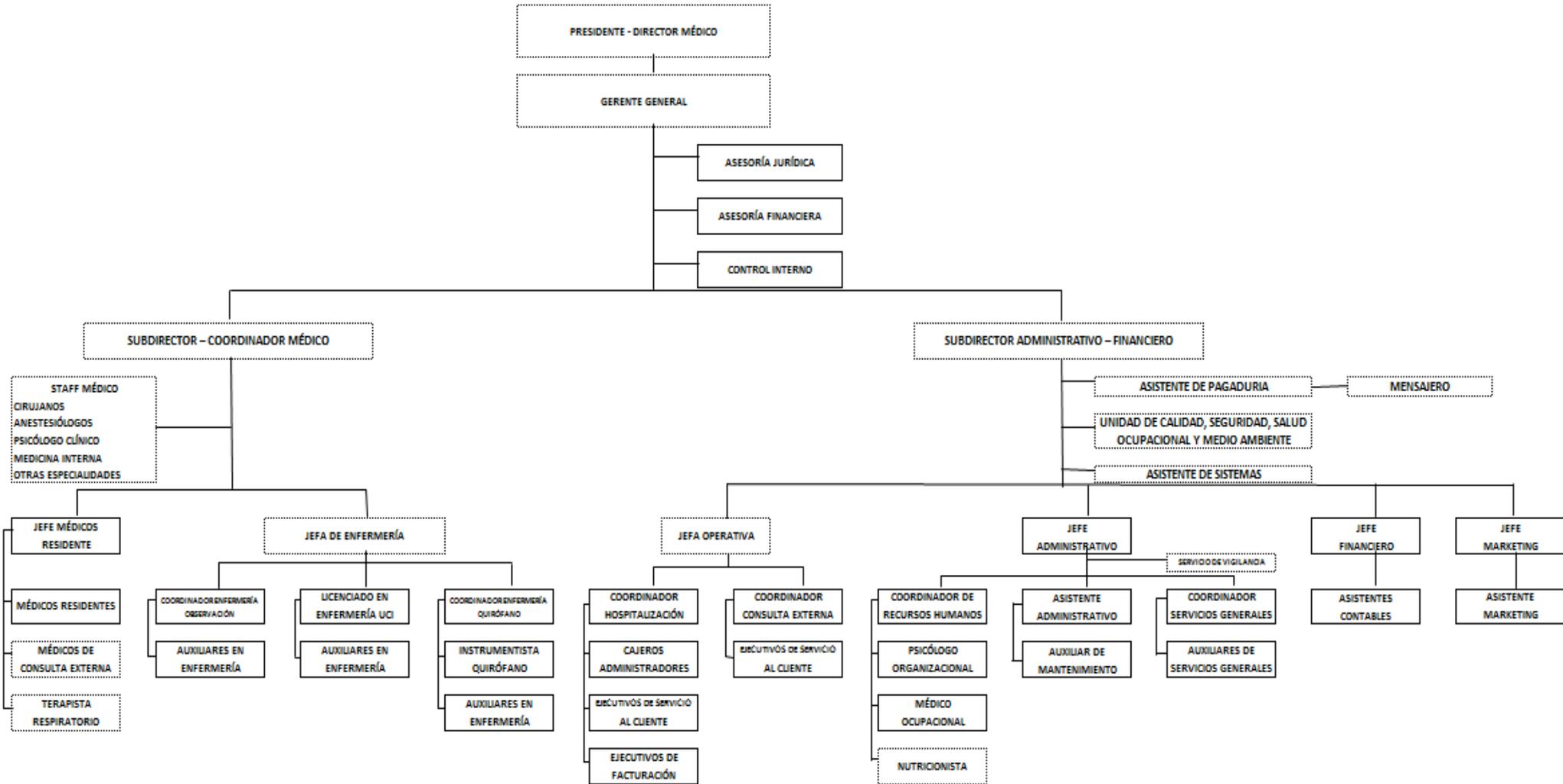


Tabla 2. Organigrama clínica Santa María

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES**

El desarrollo competente del sistema de Salud de un país es uno de los ejes fundamentales para alcanzar el bienestar de la población. Dicho sistema debe cumplir con ciertos criterios que permita mantener estándares de calidad. Entre esos criterios se encuentra seguridad del paciente, disminución de errores médicos, atención oportuna de las patologías emergentes, integración del sistema de salud, entre otros.

Entre los indicadores de salud de un país propuestos por la Organización Mundial de la salud constan la tasa de mortalidad general, infantil y materna, prevalencia de enfermedades crónicas, coberturas de vacunación en niños menores de 1 año, disponibilidad de camas hospitalarias, casos de desnutrición aguda y crónica, acceso a servicios básicos, acceso a seguro social o privado. Todos estos indicadores son conseguidos mediante la buena atención médica y determina la calidad de los servicios de salud de un país.

Es por esto, que, desde la década del 80, se han realizado estudios para valorar la calidad de los servicios de salud. En el estudio realizado por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos en 1999, se comprueba que el sistema de salud norteamericano, no es seguro y que se deben eliminar o disminuir las brechas de errores producidos por las entidades médicas (Vargas, Valecillos, & Hernández, 2011). Posteriormente, en el año 2001, el mismo Instituto realiza un nuevo estudio y se confirman los datos obtenidos en el anterior.

Desde inicios del siglo XXI se desarrolla en Cuba, se implementa el plan de mejoramiento continuo de la calidad en los servicios hospitalarios, disminuyendo los errores por parte del personal médico y administrativo y por lo tanto reduciendo los costos de salud (Livingston, 2010).

Este sistema de valoración de la calidad de servicios médicos, se mantiene hasta la actualidad en países del continente americano como Estados Unidos, Cuba, Brasil, permitiendo que se mejoren los indicadores de calidad hospitalaria, lo cual repercute en la disminución de los costos. Sin embargo, este sistema no ha sido aplicado de forma general en todos los países y por lo tanto no se puede evaluar la calidad de los servicios que se brindan (Caranyon, 2010).

El mercado de los servicios médicos en el Ecuador es muy competitivo y amplio, contando con numerosas entidades de atención médica, que van desde centros médicos de atención ambulatoria, hasta grandes hospitales y clínicas de tercer nivel que tienen una amplia gama de especialidades médico – quirúrgicas.

Debido a esta amplia oferta, las diferentes instituciones médicas deben tener ciertas características que los hagan únicos en el mercado, como contar con un sistema organizado que permita garantizar una atención oportuna y puntual o brindar seguridad al paciente evitando errores médicos, para que, de esta manera, se pueda crear un lazo de fidelidad y confianza por parte de los clientes y se garantice el regreso de los mismos.

Los pacientes evalúan el servicio o el producto que reciben por parte de las clínicas, llevándolos a determinar si se encuentran satisfechos o no con el servicio recibido, para lograr este objetivo, las empresas deben contar con una administración eficaz que permita lograr la completa satisfacción del cliente en todos los ámbitos, es decir, desde la atención recibida por el personal administrativo hasta la del médico que le brinda la consulta.

Un cliente fiel y satisfecho es el motor económico de la empresa y al mismo tiempo la forma de crear marketing a bajo costo, por lo tanto, es muy importante que se implementen mecanismos eficaces para mantener la satisfacción constante, con el propósito de cumplir con todos los objetivos trazados por la clínica.

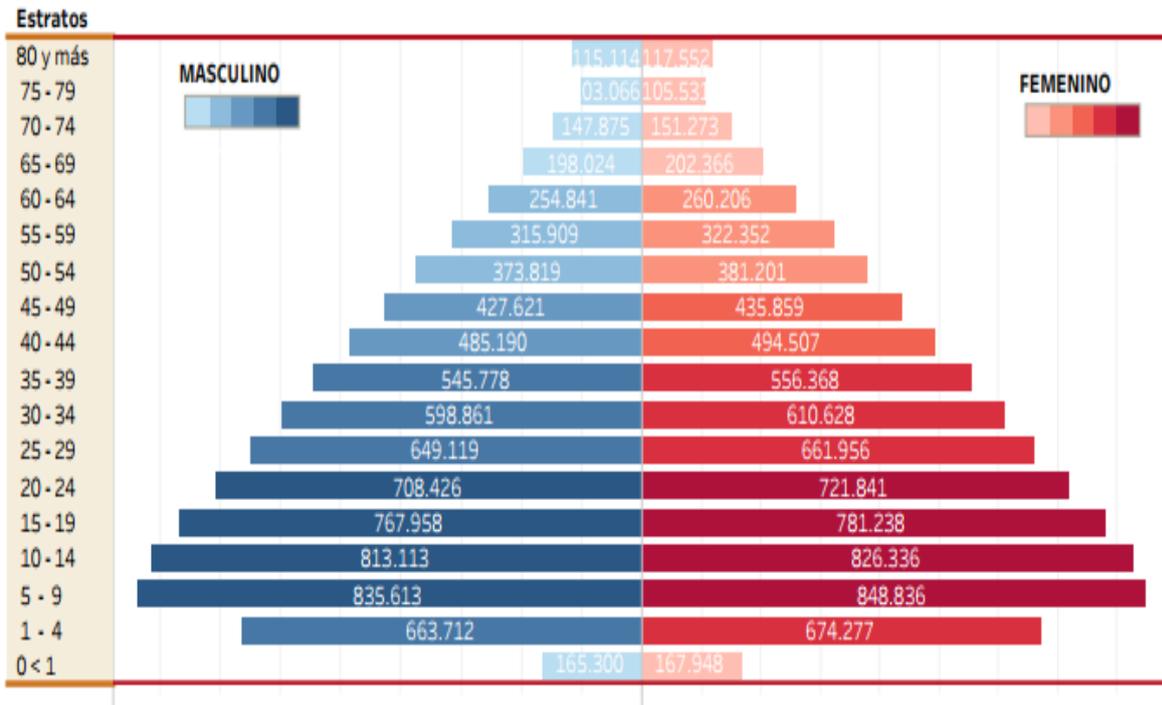
Las clínicas deben adaptarse a los diferentes cambios que se pueden presentar a lo largo del tiempo, a las necesidades de los pacientes y de sus patologías e implementar estrategias que le permitan garantizar un buen funcionamiento y poder alcanzar su misión y visión, brindando siempre satisfacción al paciente.

Es necesario, que cuenten con un equipo de trabajo altamente comprometido y capacitado en todo momento en poder cumplir con sus funciones. Así también, las diferentes áreas que conforman una entidad médica y su personal correspondiente, deben ser evaluadas constantemente para medir su desempeño laboral para que este último se vea reflejado en la productividad y rentabilidad de la institución.

## **2.2. SITUACIÓN ACTUAL DE LA SALUD EN ECUADOR**

Para garantizar el derecho a la salud, con un enfoque comunitario, familiar y pluricultural, el Ministerio de Salud Pública, utiliza el modelo de atención integral, con lo cual se fortalece la red de atención integral de salud, que se compone tanto de las entidades públicas como de las privadas. Estas entidades deben estar capacitadas, tanto en infraestructura como en personal, para brindar una atención óptima y segura, basándose en las estadísticas de población y las patologías que se presentan con mayor frecuencia.

Tomando como base el censo poblacional del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010) la proyección poblacional para el 2017 es de 16776977 habitantes en el Ecuador, siendo 8470420 mujeres y 8306557 hombres.



Gráficos 1 Proyección 2017 de pirámide poblacional (inec 2010)

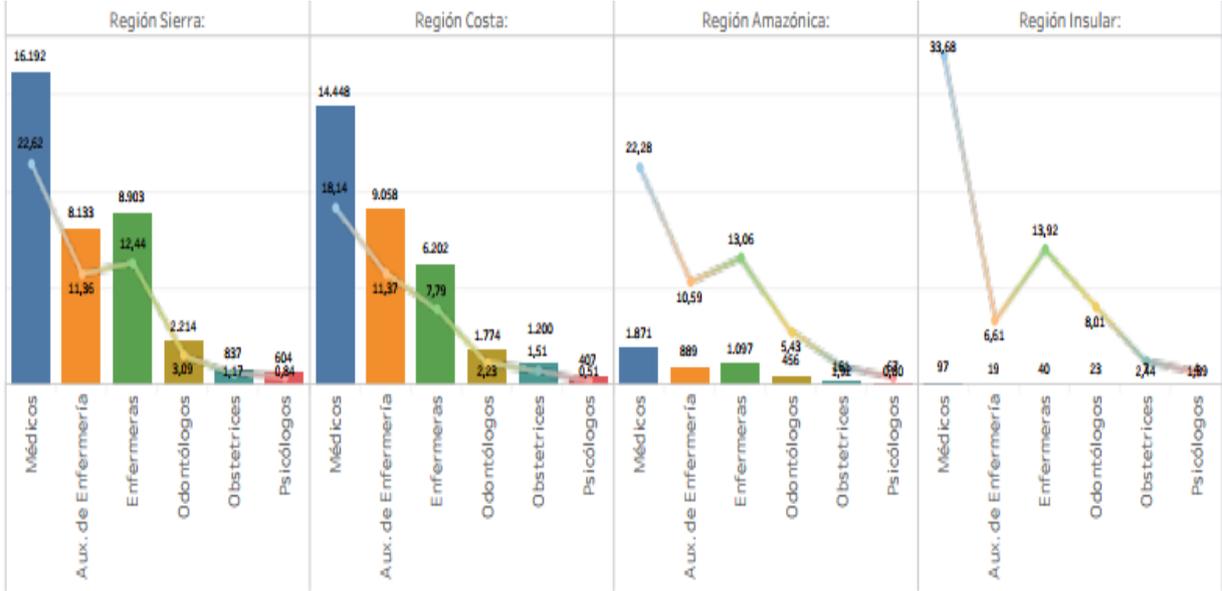
Según el último censo, existen 3.146 entidades de salud, que brindan atención médica básica, la cual está dada por las 4 especialidad fundamentales, como son medicina general, ginecología, pediatría y cirugía general; y especializada, con médicos especialistas en las diferentes ramas que surgen de las ciencias básicas, de los cuales 1.452 corresponden a centros de salud, 1.141 puestos de salud, 26 centros de atención ambulatoria, 2 hospitales móviles, 96 hospitales básicos, 47 hospitales generales, 5 hospitales de especialidades y 14 hospitales especializados (INEC, 2010).

Cerca de 13.000 personas trabajan en el sector privado y cuenta con una capacidad de aproximadamente 467 establecimientos tipo clínica con servicios de internación y 248 unidades ambulatorias.



La situación económica que afronta el país es evidentemente difícil. El campo de la salud también se ha visto afectado, de tal forma que los servicios ofertados, han bajado en su nivel de calidad, y ya que vivimos en un mundo donde la demanda de atención personalizada va en aumento, es necesario que se establezcan nuevos cambios en el rol de las instituciones que prestan servicios de salud, tanto a nivel público como privado, así como promover la educación para realizar posgrados y aumentar la oferta de médicos especialistas en el Ecuador.

En la actualidad hay 32.608 médicos, de los cuales 23.210 son médicos generales y 9.398 médicos especialistas, habiendo un déficit marcado de especialistas. Así también, hay 2.2410 licenciadas de enfermería y 17.298 auxiliares de enfermería.



Gráficos 4 Número de profesionales por región (INEC, 2010)

El Estado es quien debe asumir los gastos de salud para aquellas personas que no puedan afrontar gastos de un sistema de salud privado. Es por esta razón que se han creado instituciones de atención primaria, secundaria y hospitales de primer, segundo y tercer nivel.

Sin embargo, cerca del 30% de la población aún no cuenta con una cobertura de salud, ni en el nivel público, mucho menos en el privado (Diario El Universo, 2011).

La salud en Ecuador, está dada por tres partes principales, el Ministerio de Salud pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y las clínicas privadas.

Entre estos tres sistemas básicos, se logra obtener un total 26.521 camas disponibles para internación de pacientes, lo cual solo corresponde a 0.15% de la población general, evidenciándose, una vez más el déficit de servicios médicos que existe en Ecuador.

**NÚMERO DE CAMAS POR UNIDAD DE ATENCIÓN**

Provincia	Fiscisionales	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	Junta Beneficencia de Guayaquil	Ministerio de Defensa Nacional	Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos	Ministerio de Salud Pública	Municipios	Privados con fines de lucro	Privados sin fines de lucro	Sociedad de Lucha Contra el Cáncer	Universidades y politécnicas	Total general
Guayas		823	1.771	103	143	1.440	12	2.311	141	177	126	7.047
Pichincha		856		260	114	2.090	61	2.447	239	156		6.223
Manabí		288		21		973		635		93		2.010
Azuay		293		38		397	18	593	134	111	22	1.606
Los Ríos		113				311		810	28			1.262
El Oro		70		30		503	13	429	32	20		1.097
Tungurahua		229				340	60	319	25	40		1.013
Santo Domingo de los Tsáchilas		139				227		534	14			914
Loja		151		40		393	18	218	7	28	20	875
Chimborazo		138		38		381		131	29	24		741
Cotopaxi		95				249		171	44			559
Imbabura		145				280		131				556
Santa Elena		50				166		208	38			462
Esmeraldas		57		30		249		67	19			422
Cañar						247		51				298
Sucumbíos						72		172				244
Carchi						217		25				242
Morona Santiago		21				178		26				225
Napo	101					89		3				193
Bolívar		19				142		27				188
Pastaza		31		32		84		4				151
Orellana	23			26		26	0	28				103
Zamora Chinchipe						90						90

Gráficos 5 Número de camas por unidad de atención

Según el ministerio de finanzas, los gastos por cada habitante son cerca de \$147.93 anuales, el cual está dado básicamente para las personas de bajo recursos por parte del Ministerio de Salud. Pero este capital, no cubre todas las necesidades de los ecuatorianos y en ocasiones deben acudir a la seguridad social o a médicos particulares para satisfacer sus necesidades de salud.

El Instituto de Seguridad Social cuenta con Hospitales y clínicas ambulatorias que permiten cubrir el 82% de la población afiliada. Es por esto que se crearon los prestadores externos, los cuales son entidades privadas que asumen la atención de los pacientes y extienden sus cobros al IESS, siempre y cuando se cumplan con los requisitos.

Las entidades privadas por su parte, deben tener un registro en Ministerio de salud Pública y deben seguir con el sistema establecido por el mismo. Cada entidad privada debe redefinir sus objetivos para que puedan establecer los mismos, en función de las necesidades sociales y trabajar en concordancia con el Modelo Atención Integral en Salud. El conocimiento médico precisa de ayuda de la tecnología para evolucionar en el conocimiento y mejorar la situación de salud.

Pero el conocimiento médico debe ir de la mano de 3 modelos fundamentales: el modelo de gestión, un modelo de atención y un modelo de financiamiento. Si estos modelos mencionados se unen con la atención de calidad por parte de los médicos, se logra brindar una respuesta adecuada a las necesidades de la población.

## **2.3. REFERENCIAS TEÓRICAS**

### **2.3.1. Servicios Médicos**

Es de vital importancia tener en cuenta las áreas de servicio con las que cuenta una entidad de salud, en especial en aquellos puntos donde se tiene contacto con el usuario, y éste pueda dar una crítica sobre la atención recibida (Galindo, 2006).

Dentro de una clínica que ofrece servicios varios, se pueden encontrar áreas de:

- Triage
- Emergencia
- Hospitalización
- Imágenes

- Laboratorios
- Quirófanos
- Unidad de cuidados intensivos
- Consulta externa
- Área de preparación
- Consultorios

Dentro del personal con el cual el paciente tendrá mayor contacto, será:

Información o administración: primer contacto del paciente cuando ingresa en una entidad. Busca ayuda y guía y su papel es fundamental ya que permitir obtener una primera impresión.

Enfermera: busca integrar a los pacientes de la unidad, tanto a nivel de consulta como de hospitalización, brindado cuidado directo al paciente para fomentar su recuperación y protección de la salud.

Trabajo social: su principal objetivo es la atención de los problemas socioeconómicos, familiares y administrativos de los pacientes.

Médicos: es el actor principal de la atención, ya que es quién brindará el diagnóstico y tratamiento del paciente en el caso de consulta externa y en caso de hospitalización realizará la visita diaria.

### **2.3.2. Gerencia hospitalaria**

La gestión o gerencia hospitalaria es el proceso por el cual se dirige y organiza los recursos de una institución que brinda servicios de salud y está orientada al bienestar de los pacientes y que requiere una autoevaluación permanente y autonomía de gestión (Artaza, Barría, & Angélica, 2016).

### **2.3.3. La Planificación Estratégica**

#### **2.3.3.1. ¿Qué es una Estrategia?**

El autor Fernández (2010), se refiere a estrategia como:

“Las acciones estudiadas para alcanzar unos fines, teniendo en cuenta la posición competitiva de la organización, la hipótesis y escenarios sobre la evolución futura” esto nos quiere decir que las estrategias son las herramientas que toda persona que debe tener para asegurar con éxito el cumplimiento de un objetivo o meta que se proponga” (pág. 10).

Una estrategia son unas series de acciones planificadas y planteadas que permiten a las personas tomar decisiones las mismas que podrán afectar al momento de evaluar el cumplimiento de sus objetivos.

### **2.3.3.2. Niveles de la estrategia**

Según Maroto (2007), la estrategia se clasifica en tres niveles:

#### **La estrategia corporativa**

Considera la empresa en relación con su entorno. Su objetivo es determinar en qué actividades concretas pretende competir la organización. Se relaciona con empresas diversificadas que compiten en diferentes sectores. A este nivel estratégico se debe definir el denominado campo de actividad (negocios en que la empresa participa) y las sinergias entre actividades (búsqueda de interrelaciones entre diferentes partes de la organización).

Esta estrategia define cual va a ser el giro de negocios de la empresa, en que mercado va a competir y definir que combinación de negocios es la adecuada.

#### **La estrategia competitiva**

Se refiere a las decisiones que se toman en un negocio concreto o unidad estratégica de negocio. Se relaciona con la estrategia de una división concreta de la empresa. El objetivo es cómo llegar a tener una posición competitiva superior a la de los competidores, intentando generar capacidades distintivas (a partir de los recursos y habilidades especiales que ha desarrollado o es capaz de desarrollar la empresa) con el fin último de conseguir ventajas competitivas.

Esta estrategia competitiva permitirá a la empresa posicionarse en el mercado y atraer a más clientes que sus competidores asegurando así el cumplimiento de los objetivos propuestos.

### **La estrategia funcional**

Persigue la optimización de recursos y capacidades dentro de cada área funcional. Busca la creación de capacidades distintivas y sinergias entre áreas funcionales. Deben estar alineadas con las estrategias de negocio.

Por medio de esta estrategia la empresa asegura el correcto funcionamiento en los procesos de la cadena de valor, debe desarrollar una estrategia que le permita contar con los procesos eficientes y capital humano calificado para llevarlos a cabo.

#### **2.3.4. ¿Qué es una planeación estratégica y por qué es tan importante?**

En los tiempos actuales la mayoría de las empresas planean y aplican diferentes estrategias de acuerdo a sus metas u objetivos que deseen alcanzar, es por eso que es de suma importancia diseñar una buena estrategia que mediante un buen análisis asegurará en un alto porcentaje del éxito deseado.

Según Hartline (2012) autor del libro Estrategia de Marketing, indican que la planeación estratégica, ya sea a nivel corporativo, a nivel de unidad de negocios o a nivel funcional, comienza con un análisis a profundidad de los entornos interno y externo de la organización, en ocasiones llamado análisis de situación, éste análisis se enfoca en los recursos, las fortalezas y las capacidades frente a frente de la empresa en los aspectos de competitividad, de clientes y del entorno.

Un buen análisis inicial de la empresa permitirá conocer la situación actual y sus capacidades es el punto de partida para la creación de estrategias exitosas.

Según Sainz de Vicuña Ancín (2010) menciona que, la planificación es hablar de “decidir hoy lo que se hará en el futuro”. Independientemente de que estemos hablando de un plan estratégico o, por ejemplo, de un plan de marketing, o de un plan de comunicación.

Considerando estas definiciones se hace evidente la necesidad de contar con una planificación que permita alcanzar las metas propuestas y los objetivos planteados.

Una empresa que sabe hacia dónde quiere llegar en el futuro y que cuenta con un plan que le va a permitir alcanzar sus objetivos más deseados tiene asegurado el éxito en sus gestiones.

Según Thompson (2011) el éxito sostenido de las compañías más grandes del mundo se debe a una estrategia ideada y ejecutada con habilidad, que facilite el aprovechamiento de las oportunidades que surjan, que genere un buen desempeño duradero, que se adapte a las cambiantes condiciones comerciales y resista los retos competitivos que le planteen las empresas rivales.

Las preguntas que la mayoría de empresas ya sean pequeñas, medianas, grandes o simple negocios familiares se deben hacer son:

¿Cuál es la situación actual del negocio?

¿Hacia dónde queremos ir?

¿Cómo vamos a lograrlo?

La pregunta ¿Cuál es la situación actual del negocio o de la empresa? compromete a los administradores a realizar una evaluación de las condiciones actuales de la industria, el desempeño de las finanzas, como se ha ido llevando el mercado, y un análisis FODA de la empresa.

La pregunta ¿Hacia dónde queremos ir? está relacionada netamente con la visión de la compañía los administradores deberán de resolver los diferentes

problemas y satisfacer las diferentes necesidades de los consumidores y del mercado.

Y la pregunta ¿Cómo vamos a lograrlo? Los administradores deberán idear una estrategia eficaz y eficiente que les permita llegar a los objetivos y metas planteadas así la estrategia se convierte en el plan de acción de la compañía.

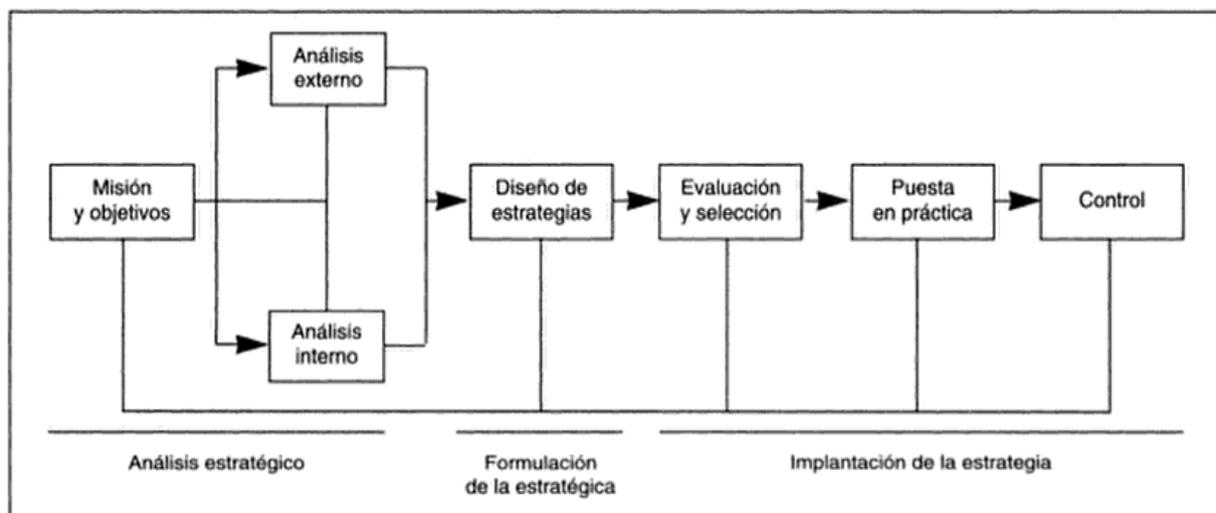
Las acciones estratégicas que aplican las compañías a menudo implican cambios difíciles y muy pocas veces son sencillas.

La mayoría de las veces las estrategias van cambiando conforme se las van aplicando debido a las situaciones que se van presentando, puede ser temporal y a prueba a todo momento, esto genera una estrategia cada es en evolución y en mejora continua.

Toda empresa debe saber que quiere hacer y hacia a donde va, esto se refiere a cuál es su misión y cuál es su visión para que una vez bien definidas puedan establecer los objetivos empresariales que a corto y largo plazo los mismos que deben ser analizados y fijados a un plan estratégico que les permitirá cumplir con sus objetivos.

### **2.3.5. La Visión de la Estrategia como Proceso Integrado**

Muchos autores definen al desarrollo de la dirección estratégica como etapas o ciclos sin embargo Navas y Guerra (2002) proponen a la dirección estratégica como tres grandes procesos estratégicos:



Gráficos 6 El Proceso de dirección estratégica

El análisis estratégico: permite determinar las oportunidades y amenazas del entorno (análisis externo), así como las fortalezas y debilidades de la organización (análisis interno).

Por medio de este análisis más conocido como FODA se podrá evaluar la situación actual de la compañía generar un diagnóstico inicial, el mismo que permitirá saber cuáles son las herramientas con las que contamos y que podrían generar una ventaja competitiva en el mercado al mismo tiempo sabremos en que deberíamos mejorar crear estrategias alineadas a la misión visión y objetivos de la empresa.

La formulación estratégica es la fase más creativa de todas, en la que se deberían pensar las posibles alternativas de la empresa para llegar a conseguir la misión y los objetivos planteados.

En la formulación estratégica deberá razonar con el análisis obtenido del FODA cuáles son las estrategias que la empresa va a tomar utilizando las herramientas como fortalezas y oportunidades que van a llevar a cabo para así poder alcanzar los objetivos tan anhelados.

La implantación de la estrategia según el proceso debe elegirse una opción estratégica y ponerla en marcha, es decir, ejecutarla sin olvidar la fase de control estratégico, que permite hacer un seguimiento del éxito en la ejecución.

Una vez escogidas las estrategias a llevarse a cabo, la empresa deberá ponerla en práctica y tendrá que ir la monitoreando constantemente para saber si la misma está dando el resultado esperado y en caso contrario realizar las modificaciones que sean necesarias si así lo requiera el caso.

### **2.3.6. Etapas de la dirección estratégica**

Durante la dirección estratégica se presentan tres etapas diferentes, dentro de las cuales constan:

- Formulación de la estrategia
- Implementación de la estrategia
- Evaluación de la estrategia

#### **2.3.6.1 Formulación de la estrategia**

En el primer paso de la dirección estratégica donde se pretende formular la misma, se debe definir la visión y la misión del proyecto que se pretende crear, identificando las oportunidades y amenazas que existan a nivel externo. Además, se deben buscar y, reconocer las fortalezas que se presenten en el interior de la empresa. Un punto fundamental de este primer paso es el planteamiento de objetivos, tanto a corto como a largo plazo, buscando diferentes alternativas y, planes de acción para prevenir la pérdida de control de la situación. Se debe tener en cuenta, los diferentes asuntos que permiten la toma de decisiones, la forma de distribución de los recursos de la empresa, estrategias de ingreso a mercados internacionales, diversificación de operaciones, entre otros aspectos.

### **2.3.6.2. La implantación de la estrategia**

Para llegar a la meta planteada es necesario establecer objetivos que sea verificables y especificar políticas de acción que motive a los empleados y permita el uso correcto de los recursos que posee la empresa. Todas las acciones que se desarrollen deben ir orientadas al cumplimiento de las estrategias planteadas, creando una organización eficaz y capaz de orientar las diferentes actividades de mercadotecnia, utilizando sistemas de información adecuados para compensar el rendimiento de la empresa (Steiner, Hair, & Lamb, 2011).

### **2.3.6.3. La evaluación de la estrategia**

En esta última etapa se debe tener conocimiento acerca de las estrategias que no han funcionado de forma adecuada. Por lo que el principal método la evaluación de las características de las estrategias implementadas. Las 3 actividades que se realizan para la evaluación de la estrategia son:

1. Revisión de las estrategias actuales y sus factores internos y externos.
2. Medición del rendimiento de las estrategias implementadas.
3. Realizar medidas correctivas en aquellas estrategias que no hayan funcionado.

La evaluación de la estrategia es necesaria porque el éxito de hoy no garantiza el éxito de mañana. El éxito genera siempre problemas nuevos y diferentes, y las empresas complacientes desaparecen. (Fred, 2003).

### **2.3.7. Gestión Administrativa**

Los responsables directos de garantizar que los procesos de atención al paciente se desarrollen eficazmente son los directivos del área administrativa de la Clínica, los mismos que se encargan de dirigir y coordinar todos los recursos que la empresa posee, con el objetivo de alcanzar los objetivos empresariales y dar un servicio de alta calidad a los pacientes, garantizando la atención, donde los métodos, equipos y materiales que se ofrecen sean los mejores, que estén a disposición de las personas que hagan uso de los servicios que presta la Clínica Santamaría.

Según Atehortua (2005) el sistema organizacional de una empresa debe de estar estructurados bajo un diseño lógico que incluya las siguientes fases del ciclo de gestión administrativa:

**Planificar:** Se deben diseñar e implementar unos procesos que piensen y orienten estratégicamente el presente y futuro de la organización. Y definir en la estructura de la empresa los cargos y perfiles de los responsables de la planificación.

**Hacer:** Una vez definida la planificación, se la debe ejecutar. Esto corresponde tanto a la alta dirección como al resto de empleados de la empresa los mismos que deben estar alineados alrededor de los planes estratégicos que se hayan establecido y trabajar para que se cumplan.

**Verificar:** durante y después de la ejecución se debe hacer medición y seguimiento respecto al cumplimiento de los planes estratégicos y del logro de los objetivos que en ellos se definieron.

**Actuar:** con los resultados de la verificación se deben tomar acciones para ajustar el rumbo de la entidad, tanto respecto a los planes previamente definidos como también frente a los cambios en el entorno.

Según Atehortua (2005) en su texto nos explica que las fases del ciclo de la gestión administrativa van atadas una tras otra, que todas son importantes e imprescindibles para así lograr los resultados deseados y poder mantener una organización eficiente en la empresa.

La gestión administrativa es un conjunto de acciones mediante las cuales los directivos realizan sus movimientos cumpliendo con las fases del proceso administrativo que son: planeación, organización, dirección, y control.

Por medio de la gestión administrativa podemos determinar los puntos donde pueden surgir errores dando la oportunidad de eliminar: desperdicios, pérdidas de tiempo; evaluar la eficacia de los controles y determinar el cumplimiento de las políticas y objetivos planteados.

### **2.3.8. Procesos y procedimientos**

En la Clínica Santamaría es necesario establecer procedimientos firmes y concretos que permitan una debida atención al paciente y tener las bases para desarrollarlas.

Los procedimientos son unas series de pasos que se deben realizar para la consecución de las actividades delegadas, para lograr que los objetivos y metas se cumplan.

Según David (2013), “Los procedimientos constituyen un sistema de pasos sucesivos o técnicas que describen en detalle la manera de realizar una tarea o un trabajo en particular. Por lo general enumeran las diversas actividades que se deben realizar para completar el programa de la corporación.” (pág. 43)

Según Jay Heizer (2014), “En su concepción más sencilla se puede definir el proceso administrativo como la administración en acción, o también como el conjunto de fases o etapas sucesivas a través de las cuales se efectúa la administración, mismas que se interrelacionan y forman un proceso integral”. (pág. 88)

Los procedimientos claros permiten un buen trabajo en equipo permitiendo a las personas comprometerse con el propósito común de la Clínica. Una vez establecidos los procesos que se van a llevar a cabo, se vuelve mucho más accesible el manejo de la información. Es por esto que la capacitación juega un papel fundamental en el conocimiento de los procedimientos. Vincular a todo el

personal participante dentro del proceso de interacción Cliente-Empresa es fundamental para el alcance de los objetivos propuestos, pero para mejorar la eficacia del trabajo en equipo es necesario comprender una serie de habilidades, entre las que constan las siguientes: (David, 2013).

### **2.3.9. Identificación de problemas**

Mediante tres pasos:

Inputs (recogida y presentación de información relevante),

Proceso del equipo (lograr una comprensión común de los hechos y un acuerdo sobre las opiniones e ideas de los componentes del equipo mediante técnicas de comunicación eficaces)

Obtención de resultados (donde se decide sobre las acciones apropiadas).

#### **2.3.9.1. Recogida y transmisión de información:**

La comunicación efectiva en cuanto a cómo se recoge la información es esencial en el proceso, desarrollando técnicas como la capacidad de escucha o la capacidad de preguntar.

#### **2.3.9.2. Celebración de reuniones:**

Las cuales proporcionan la base comunicativa del equipo y que hay que establecer, planificar, dirigir, evaluar y preparar. Relaciones interpersonales. Las distintas personalidades, actitudes y necesidades de cada uno de los componentes pueden crear barreras que interfieran en las interacciones del equipo. La plena participación de todos los miembros implica el conocimiento de estas posibles barreras y la forma de superarlas y solucionarlas.

Además, una correcta administración hospitalaria servirá como eje en el desarrollo de atención a pacientes y manejo de recursos. Si el punto más alto de la institución genera confianza y seguridad, los empleados percibirán esto y proyectarán lo obtenido hacia los pacientes.

Según Malagon y Ponton (2010) “Los principios que rigen al área administrativa de un hospital son: Atender en el menor tiempo posible a los clientes. Proteger siempre la imagen de la empresa, refiriéndose siempre a todos los departamentos y colaboradores como partes importantes del hospital que saben hacer su trabajo. Proporcionar palabras de atención a los clientes que esperan, mientras se termina de atender a otra persona. Nunca desprestigiar a otra área, departamento o persona de la empresa, sino por el contrario tratar de cubrir cualquier error que pudiera haberse cometido.”

Se puede llegar a un servicio de calidad, con procedimientos adecuados y políticas correctas para poder atender a los pacientes de la clínica de una forma eficaz y eficiente, pero la mala atención en algunas clínicas u hospitales a pacientes generan una incertidumbre que afecta a todas las entidades hospitalarias generando una cultura de desconfianza que gira alrededor de si ser atendido en una entidad afiliada al IESS o cancelar un servicio médico privado, aunque estas ineficiencias existentes se presentan más a nivel administrativo y logístico que médico.

Según Diario El Comercio (2014) “.....Aunque el IESS cuenta con un presupuesto de USD 1 840 millones para este año, la resolución inquieta a afiliados y pensionistas. Una de sus preocupaciones es si cuenta con la capacidad suficiente para satisfacer la demanda de atención.

Para un médico, ex funcionario del IESS, el problema de fondo es la mala administración. “Colocan al frente a ingenieros comerciales o economistas que no entienden nada. Por ejemplo, si un paciente requiere una cápsula de 1 000 mg y como hay una presentación de 50 mg, compran esa y le mandan a tomar 20 cápsulas. Se tiene una Unidad de Cuidados Intensivos con 13 camas, cuando debería tener más de 100. Parece broma, pero eso ocurre en el Seguro Social” (pág. 17).

Todos estos errores en procesos y la mala atención al cliente en el IESS hacen que las personas con la capacidad económica para adquirir un seguro médico privado lo hagan debido a la desconfianza que genera el seguro estatal generando así una ventaja estratégica a la clínica Santamaría debido a los diferentes convenios que tienen con instituciones médicas esto compromete a los directivos de la clínica a mantener todos sus procesos de atención al cliente trabajando de manera eficiente y eficaz.

Los cambios a ejecutar en los procesos de atención al paciente garantizaran la confianza que el paciente tenga en la Clínica, y la satisfacción total de los servicios obtenidos.

### **2.3.10. Indicadores de gestión**

Según Camejo (2013) “Se conoce como indicador de gestión al dato que refleja cuáles fueron las consecuencias de acciones tomadas en el pasado en el marco de una organización” (pág. 32).

En otras palabras, un indicador de gestión es la forma de medir si la organización está cumpliendo con los objetivos que se ha propuesto permitiendo evaluar el desempeño y los resultados.

#### **2.3.10.1. Importancia de los Indicadores de Gestión**

En los últimos años las empresas han venido experimentando transformaciones en los ambientes de sus negocios soportando cambios políticos, de mercado, sociales etc. Lo cual las obliga a mantener un sistema de medición de desempeño que las permita incrementar su participación en el mercado debiendo tener claro cómo analizar y evaluar los procesos de su negocio.

Los directivos de la empresa deben de estar consciente si se está o no en el camino correcto y no marchar a ciegas o tomar decisiones sobre suposiciones o

intuiciones, esto permitirá mejorar en cada área de la empresa exclusivamente en los puntos más débiles de la misma.

Según Carnejo (2013) los indicadores se clasifican por:

**Indicadores de cumplimiento:** este punto está relacionado con el cumplimiento efectivo de una tarea, buscando la conclusión de la misma. Los indicadores de cumplimiento se basan en las diferentes razones que indican el grado de entrega de tareas y/o trabajos. Ejemplo: cumplimiento del programa de pedidos.

**Indicadores de evaluación:** para reconocer el rendimiento de un proceso o de un trabajo es importante la evaluación de la calidad y el rendimiento de la misma. Los indicadores de evaluación se relacionan con los métodos que ayudan a identificar las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora de una empresa en particular. Ejemplo: evaluación del proceso de gestión de pedidos.

**Indicadores de eficiencia:** es la posibilidad de llevar a cabo un proceso de forma adecuada, utilizando una mínima cantidad de recursos pero que permita lograr los objetivos planteados. Los indicadores de eficiencia se basan en aquellos puntos que indican la cantidad de recursos invertidos en el cumplimiento de tareas y/o trabajos. Ejemplo: Tiempo fabricación de un producto, razón de piezas / hora, rotación de inventarios.

**Indicadores de eficacia:** este punto indica eficaz tiene que ver con hacer efectivo un intento o propósito. Los indicadores de eficacia están relacionados con las razones que indican capacidad o acierto en la consecución de tareas y/o trabajos. Ejemplo: grado de satisfacción de los clientes con relación a los pedidos.

**Indicadores de gestión:** teniendo en cuenta que gestión tiene que ver con administrar y/o establecer acciones concretas para hacer realidad las tareas y/o trabajos programados y planificados. Los indicadores de gestión están relacionados

con las razones que permiten administrar realmente un proceso. Ejemplo: administración y/o gestión de los almacenes de productos en proceso de fabricación y de los cuellos de botella.

### **2.3.11. Atención al cliente**

La participación de los trabajadores de las empresas para obtener una buena gestión es fundamental para logra la calidad en su máxima expresión.

Según Huete (2011) “El servicio es una actividad subjetiva que se realiza para la prestación del mismo a favor de los usuarios, la característica principal del servicio es que se trata de un intangible, pero generan valor agregado para los clientes o inclusive para la ciudadanía” (págs. 95 - 116).

Para que se desarrolle un servicio de calidad en la atención a los clientes es necesario que se aplique el esfuerzo del recurso humano que forma parte de la organización.

Es importante dar un buen servicio de atención para evitar que el cliente se aleje de la empresa y vaya a la competencia.

Según Tschohl (2012) “El Servicio al Cliente es como su palabra lo indica, un bien intangible, donde el cliente y la organización se interrelacionan entre sí, con el objeto de que el primero en mención reciba un producto o servicio, que le satisfaga sus necesidades y expectativas, con la mayor calidad posible, siendo esta estrategia una herramienta gerencial que puede ser utilizada para la mejora de la eficiencia y la competitividad” (págs. 1 - 30).

Son numerables los beneficios que lleva el trabajo en equipo vinculado con una excelente atención al cliente para cualquier procedimiento de mejora. Pero estos

pasos deben de ser normalizados por procedimientos, parámetros, procesos que permitan una debida implementación.

### **2.3.12. Calidad de atención en los servicios de salud**

Las organizaciones que brindan servicios de salud no son ajenas a la opinión de los usuarios y a las expectativas de los mismos. Lo que lleva a establecer que la calidad de este servicio debe ser una prioridad en una institución de salud.

Hace 2 décadas, Avedís Donabedian (1996) expresó que “la calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir” (págs. 2 - 3).

Para Deming (1982) la calidad es “el grado perceptible de uniformidad y fiabilidad a un bajo costo y adecuado para las necesidades del cliente” (págs. 22 - 24)

Es por esto que se debe tomar en cuenta desde que punto de vista se pide calidad de atención. Si lo tomamos por parte de un gerente, podemos decir que la calidad de atención se basa en números y cuántos pacientes un médico es capaz de ver en una jornada laboral. Desde el punto de vista del médico, podemos decir que la calidad de atención se da en el momento en que se puede proveer una consulta integral en un periodo de tiempo adecuado a la necesidad del paciente y que luego que el mismo reciba un tratamiento de excelencia y logre su curación. Mientras que, desde el punto de vista de un paciente, la calidad está dada por la rapidez con la que puede ingresar al consultorio del médico, el tiempo en el que el mismo se toma en escuchar su cuadro actual, en el diagnóstico obtenido, la calidez del médico y la resolución de su problema.

Según la Organización Mundial de la Salud (1991) se define como calidad en Salud al “conjunto de servicios de diagnóstico y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y

conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en proceso” .

La satisfacción del cliente es la premisa básica de la obtención de la calidad, la cual se obtiene mediante un trabajo bien realizado, de forma inteligente y armoniosa. Para el paciente la ética y la calidad van de la mano en toda práctica médica (Vargas, Valecillos, & Hernández, 2011).

Otro punto importante, es la innovación en el servicio. Específicamente, en las técnicas utilizadas y en los equipos por medio del cual se realizan diagnósticos oportunos con resultados veraces. El servicio que permanece en continua mejora, es una forma de calidad para el usuario, que le permite sentirse satisfecho con los resultados obtenidos.

Al hablar sobre calidad de atención en salud es importante tomar en cuenta las diferentes perspectivas sobre está, para lograr mejores resultados y satisfacción no solo por parte de los usuarios sino por parte del personal de salud y el área administrativa de la clínica.

### **Dimensiones de la calidad de los servicios de salud como indicadores de gestión**

La calidad de un servicio de salud, debe seguir las mismas reglas que un producto con la variante de que lo que se está exponiendo, es el bienestar y la vida de un paciente. Para Velásquez (2010), existen siete dimensiones básicas que se deben ser consideradas:

La primera es el desempeño de la función principal de cada departamento, tanto de la parte administrativa, como de la parte médica. En cuanto más se conozcan los procesos, mejor será el desempeño y la satisfacción del cliente. La instauración de protocolos sistematizados, permite que los profesionales tengan un

desempeño equitativo y generan servicios de salud eficientes. Este punto dependerá la labor realizada por cada uno de los departamentos, es decir la parte administrativa estará encargada de los procesos de agendamiento o admisiones, la parte médica de las atenciones de las citas y el pase de visita, el departamento de laboratorio, de la correcta toma de muestras, entre otras funciones que debe cumplir cada departamento.

La confiabilidad de una persona, genera también confiabilidad en la empresa, siendo este punto la segunda dimensión que se valora en el sector de la salud. Este punto se consigue cuando se realizan de forma adecuadas las funciones que ofrece la entidad. Mientras el paciente pueda percibir un grado de confianza en un profesional, considerará que todo el entorno es de esa manera. Esto se brinda estableciendo un nexo adecuado, manteniendo el respeto entre el médico y el paciente y brindando diagnósticos precisos de manera oportuna para que el paciente pueda conocer su patología.

El aspecto estético, es la tercera dimensión de la calidad en salud. Las características físicas que brinde una clínica, como la ubicación de la sala de espera, la limpieza de la misma y el estado en que se encuentre, permite al usuario sentirse cómodo con la atención que va a recibir. Así como la presentación del personal y de sus uniformes. Los pacientes necesitan permanecer en un lugar donde puedan esperar, descansar y hablar.

Como cuarta dimensión, se encuentra la atención del servicio. La comunicación debe ser de forma efectiva, lo cual permita que se interpreten de forma correcta los mensajes dados por parte de un médico o un administrativo. Es necesario, tener un entendimiento de los pacientes y su situación económica y sus limitaciones, para de esta forma generar empatía. Un paciente necesita que la persona que le está brindando el servicio, no solo entienda sus necesidades, si no que se solidarice con las mismas y le ofrezco soluciones efectivas y factibles.

La quinta dimensión es la duración del proceso, esto aplicado para cada departamento de la organización con la variable del tiempo como principal

característica. Para el departamento administrativo, es la duración desde que empieza el trámite de admisión hasta que el paciente ya se encuentre en la habitación. Para el personal médico, trata de la duración en la cual se presentan los primeros síntomas o signos hasta que se logra dar un diagnóstico presuntivo o definitivo. Para el departamento de laboratorio, la duración desde que se toman las muestras, hasta que se emiten los resultados.

Como sexta dimensión encontramos el costo del servicio, y la capacidad de la empresa para ofrecer facilidades de pago o convenios con diferentes seguros de salud, tanto públicos como privados. En este punto se debe considerar la asistencia de servicio social en casos particulares de pacientes que no puedan afrontar gastos.

Como última dimensión encontramos a las características secundarias del servicio, las cuales son las que complementan la función principal. Es decir, que haya insumos para la toma de muestras, que haya una cantidad adecuada de personal médico que puedan brindar la atención oportuna, que haya disponibilidad de camas para el área de internación.

### **Principios básicos de la gestión de calidad en salud**

Para cualquier empresa, su principal objetivo será satisfacer a los clientes para que de esta manera se logre una ventaja dentro del mercado. Al dirigir una organización, se debe tener en cuenta que los procesos deben ser ordenados y que la gestión debe ser sistemática y visible.

Para obtener una buena gestión de calidad en el área de salud, es importante seguir ciertos lineamientos que lleven a que la organización sea capaz de satisfacer las necesidades del usuario. Según la norma ISO 9001 Entre estos principios encontramos:

Organización enfocada en las necesidades el usuario: toda institución debe tener en cuenta, que su supervivencia, depende los clientes y por lo tantos entender

cuáles son las necesidades y requerimientos que poseen, siempre esforzándose en tratar de alcanzar esas expectativas.

**Liderazgo:** Una organización con un líder que oriente de forma adecuada, permitirá mantener un ambiente interno estable y lograr cada uno de los objetivos de la institución. Este líder es el que guiará cada uno de los procesos que se lleven a cabo para el cumplimiento de las necesidades del usuario.

**Predisposición y participación del personal:** Ya que la organización depende de cada uno de los trabajadores de la misma, debe haber un compromiso máximo por parte de todos los niveles de trabajo. Este compromiso, permite el avance continuo de la institución.

**Utilización de procesos organizados:** Cuando existen procesos establecidos y organizados, se logra de manera más eficaz las metas propuestas. Así también, todo objetivo se alcanza de forma más rápida y eso genera un grado de satisfacción mayor por parte de los pacientes.

**Actualización constante del sistema:** todo proceso debe ser innovado y actualizado, para así poder tener el mayor provecho del desempeño.

**Toma de decisiones con base en la evidencia:** ciertos cambios se deben realizar cuando se han identificado ciertas situaciones que pueden crear inconformidad con los clientes. Además, los datos y estadísticas que se obtengan permiten también tomar decisiones eficaces.

Estos lineamientos permiten satisfacer al usuario y que los hábitos de utilización de servicios sean repetitivos y deseen acudir con mayor frecuencia hacia una institución, permitiendo una capacidad alta de permanencia dentro de un negocio.

## **Medición de la calidad del servicio**

La calidad del servicio se basa en la percepción del cliente sobre la característica de lo recibido. Para medir este punto se debe tener en cuenta la opinión del usuario, pero a diferencia de un producto físico, donde se puede evaluar el material de diseño, la durabilidad, se deben evaluar puntos más emocionales o de perspectiva. Las encuestas, opiniones y entrevistas permiten saber de forma efectiva como se siente el paciente, antes de ingresar a una consulta y al salir de la misma.

Se deberá medir constantemente la calidad y satisfacción del paciente y el personal de salud, estableciendo un programa de control de calidad destinado a contribuir en la mejora progresiva de los servicios ofrecidos. Por lo que se tendrá que tomar en cuenta indicadores como la condición de las instalaciones, la disponibilidad de recursos tanto humanos como materiales, la practicidad de la recolección de información, la evaluación de la calidad de atención de los profesionales de salud con estándares previamente establecidos, de la satisfacción de los usuarios, en análisis regular de expedientes clínicos, el monitoreo de la derivación por la seguridad de los pacientes a hospitales de mayor complejidad, la acreditación de las distintas unidades médicas, el uso racional de fármacos, junto con indicadores más objetivos como la morbilidad, mortalidad y discapacidad de los usuarios.

## **2.4. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.4.1. Servicio al cliente**

El servicio al cliente es el grupo de estrategias que son diseñadas por una empresa para satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes externos, superando aquellos servicios que brinda la competencia (Gómez, 2012).

### **2.4.2. Kpi (key performance indicator)**

Conocido como Indicador clave de desempeño, (o también Indicador clave de rendimiento) es una medida del nivel del desempeño de un proceso; el valor del

indicador está directamente relacionado con un objetivo fijado de antemano. Normalmente se expresa en porcentaje.

### **2.4.3. Historia clínica**

Es un documento médico – legal que se desarrolla a partir de la entrevista realizada por parte del personal de salud (fisioterapeuta, odontólogo, psicólogo, asistente social, enfermero, kinesiólogo, podólogo) y el paciente donde se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes e identificación oportuna de patologías.

### **2.4.4. Políticas**

La política es la actividad humana concerniente a la toma de decisiones que conducirán el accionar de la sociedad toda. El término guarda relación con “polis” que aludía a las ciudades griegas que constituían estados. En el contexto de una sociedad democrática, la política guarda una importancia significativa, en la medida en que es la disciplina que garantiza el funcionamiento del sistema (KARL MARX, 2013).

### **2.4.5. Motivación**

Mahillo (2013) define a la motivación como “el primer paso que nos lleva a la acción”. Esta definición se entiende que para que el individuo realice sus acciones, debe encontrarse motivado, de lo contrario hay que empujarlo al igual que un carro cuando este se apaga, para que pueda realizar las acciones, esto también ocasiona desde mi parecer un gasto de energía enorme, lo que origina que los gerentes que no tengan estrategias claras sobre la motivación de sus empleados pasen la mayor parte de su tiempo ocupado en como incentivar a estos trabajadores.

### **2.4.6. Plan**

Un plan es una intención o un proyecto. Se trata de un modelo sistemático que se elabora antes de realizar una acción, con el objetivo de dirigirla y encauzarla.

En este sentido, un plan también es un escrito que precisa los detalles necesarios para realizar una obra.

#### **2.4.7. Calidad de los servicios de salud**

En el sistema de salud se conoce como calidad al desempeño adecuado de las intervenciones que se realicen a un paciente, tanto a nivel ambulatorio como hospitalario, asegurando la vida del paciente. Toda actividad realizada, debe tener la capacidad de tener un impacto sobre la mortalidad y morbilidad general.

#### **2.4.8. Proceso**

Conjunto de actividades relacionadas entre sí, que interactúan entre ellas y permiten obtener resultados concretos. En el sector de salud, permiten obtener resultados relacionados con la atención del paciente.

#### **2.4.9. Servicio**

Producto que usualmente es intangible, y es el resultado de las actividades desarrolladas entre la relación del proveedor y un usuario.

#### **2.4.10. Planificación**

Es el conjunto de acciones, procedimientos y métodos direccionados de forma específica para que se utilicen los recursos de forma adecuada y se consigan los resultados, según cada objetivo planteado. Al tener una correcta planificación, se logra una transformación positiva dentro de una determinada organización.

#### **2.4.11. Procesos de atención**

Es el conjunto de intervenciones o procedimientos realizados. Un proceso de atención debe centrarse en el paciente, y dar respuestas efectivas a las necesidades, valores y preferencias de los pacientes.

#### **2.4.12. Análisis de gestión administrativa**

Capaz de realizar el estudio y análisis de la organización, en cada una de sus áreas y proporcionar soluciones a las irregularidades halladas, por lo cual se considera que el conocimiento de la misma es indispensable para la formación académica y para el desarrollo profesional de los Administradores.

### **2.5. MARCO LEGAL**

El presente trabajo, permitirá la identificación de las fallas de los procesos en una institución de servicios médicos particulares. Todos los procesos realizados, será amparada, protegida y avalada por la Ley Orgánica de Salud (2006) en sus diferentes capítulos y artículos.

#### **2.5.1. Capítulo 1: De derecho a la salud y su protección**

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

#### **2.5.2. Capítulo 2: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades**

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, la cual es la entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

#### **2.5.3. Capítulo 4: Disposiciones Generales**

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados

paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

#### **2.5.4. Libro IV.- Capítulo 1: De los servicios de salud**

Art. 180.- La autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos, comunitarios y de las empresas privadas de salud y medicina prepagada y otorgará su permiso de funcionamiento.

Regulará los procesos de licenciamiento y acreditación.

Regulará y controlará el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutoria, niveles de atención y complejidad.

Art. 181.- La autoridad sanitaria nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos y las empresas privadas de salud y medicina prepagada, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley.

Art. 183.- El contrato de prestación de servicios de medicina prepagada debe ser aprobado por la autoridad sanitaria nacional. Es obligación de las empresas de medicina prepagada obtener dicha aprobación y hacerla constar en el contrato respectivo.

#### **2.5.5. Capítulo 3: De las profesiones de salud, afines y su ejercicio**

Art. 201.- Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos.

## **2.5.6. Capítulo 5: De las definiciones**

Art. 259.- Para efectos de esta Ley, se entiende por: Acreditación de servicios de salud.- Es el proceso voluntario realizado con regularidad y periodicidad, de carácter reservado, a través del cual un servicio de salud, independientemente de su nivel es evaluado por un organismo técnico calificado, de acuerdo a un conjunto de normas que describe las actividades y estructuras que contribuyen en forma directa a los resultados deseados para los pacientes-usuarios, el cumplimiento de estas normas busca alcanzar un óptimo nivel de calidad de atención teniendo en cuenta los recursos disponibles.

Así también, para analizar los derechos de los usuarios y de la calidad de atención que deben recibir se utilizará la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor (2011), en donde se explica:

## **2.5.7. Capítulo 1: Aspectos Generales**

Art. 2.- Definiciones. - Para efectos de la presente ley, se entenderá por:

Consumidor.- Toda persona natural o jurídica que como destinatario final, adquiera utilice o disfrute bienes o servicios, o bien reciba oferta para ello.

Art. 4.- Derechos del Consumidor.- Son derechos fundamentales del consumidor, a más de los establecidos en la Constitución Política de la República, tratados o convenios internacionales, legislación interna, principios generales del derecho y costumbre mercantil, los siguientes:

1. Derecho a la protección de la vida, salud y seguridad en el consumo de bienes y servicios, así como a la satisfacción de las necesidades fundamentales y el acceso a los servicios básicos;

2. Derecho a que proveedores públicos y privados oferten bienes y servicios competitivos, de óptima calidad, y a elegirlos con libertad;

3. Derecho a recibir servicios básicos de óptima calidad;

4. Derecho a la información adecuada, veraz, clara, oportuna y completa sobre los bienes y servicios ofrecidos en el mercado, así como sus precios,

características, calidad, condiciones de contratación y demás aspectos relevantes de los mismos, incluyendo los riesgos que pudieren presentar;

5. Derecho a un trato transparente, equitativo y no discriminatorio o abusivo por parte de los proveedores de bienes o servicios, especialmente en lo referido a las condiciones óptimas de calidad, cantidad, precio, peso y medida;

6. Derecho a la protección contra la publicidad engañosa o abusiva, los métodos comerciales coercitivos o desleales;

7. Derecho a la educación del consumidor, orientada al fomento del consumo responsable y a la difusión adecuada de sus derechos;

8. Derecho a la reparación e indemnización por daños y perjuicios, por deficiencias y mala calidad de bienes y servicios;

9. Derecho a recibir el auspicio del Estado para la constitución de asociaciones de consumidores, cuyo criterio será consultado al momento de elaborar o reformar una norma jurídica o disposición que afecte al consumidor; y,

10. Derecho a acceder a mecanismos efectivos para la tutela administrativa y judicial de sus derechos e intereses legítimos, que conduzcan a la adecuada prevención sanción y oportuna reparación de su lesión;

11. Derecho a seguir las acciones administrativas y/o judiciales que correspondan; y,

12. Derecho a que en las empresas o establecimientos se mantenga un libro de reclamos que estará a disposición del consumidor, en el que se podrá notar el reclamo correspondiente, lo cual será debidamente reglamentado.

Art. 5.- Obligaciones del Consumidor. - Son obligaciones de los consumidores:

1. Propiciar y ejercer el consumo racional y responsable de bienes y servicios;

2. Preocuparse de no afectar el ambiente mediante el consumo de bienes o servicios que puedan resultar peligrosos en ese sentido;

3. Evitar cualquier riesgo que pueda afectar su salud y vida, así como la de los demás, por el consumo de bienes o servicios lícitos; y,

4. Informarse responsablemente de las condiciones de uso de los bienes y servicios a consumirse.

#### **2.5.8. Capítulo 10: Protección a la salud y seguridad**

Art. 57.- En lo que se refiere a la presentación de servicios riesgosos, el proveedor debe adoptar las medidas que resulten necesarias para que aquella se realice en adecuadas condiciones de seguridad, informando al usuario y a quienes pudieren verse afectados por tales riesgos, de las medidas preventivas que deban usarse.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación es de tipo analítica - cuantitativa que trata el tema acerca de las mejoras que se pueden realizar en la clínica Santa María, en cuanto al manejo de procesos internos y externos. Es de tipo analítica ya que permite evaluar cada una de las partes para entender la causa del problema, y de tipo descriptivo, ya que proporciona una idea precisa de lo que ocurre dentro de la institución y mediante ese aspecto, se logrará comprobar la hipótesis establecida.

Para llevar a cabo la presente investigación, se toma en cuenta las opiniones de los usuarios que acuden a la clínica, para de esta manera valorar los procesos externos. Mientras que, para poder valorar los procesos internos, se pide la opinión de personal que labora dentro de la institución.

### **3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación tiene un enfoque cualitativo, ya que analiza la percepción que tienen los usuarios acerca de los procesos que se llevan a cabo en la clínica Santamaría. Mediante la búsqueda de la información, con los diferentes instrumentos de recolección de datos, se obtiene la opinión de los pacientes y se logra identificar las principales falencias, y de esta manera aplicar medidas correctivas.

### **3.3. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

Se utilizaron dos técnicas para la recolección de datos, la encuesta y la entrevista. La primera técnica se emplea para poder recolectar información acerca de la opinión que tienen los usuarios sobre ciertos temas importantes de los procesos que se llevan a cabo en la clínica. De esta manera, se logra comprender de una forma más concreta los problemas por los que está atravesando la clínica y los puntos donde se debe dar mayor atención. Este instrumento de recolección incluye preguntas que permiten analizar el trato del paciente dentro de la clínica,

tanto de los administrativos como del personal médico, así como la puntualidad, la infraestructura y la facilidad con la que llevan a cabo los procesos necesarios para un paciente.

La segunda técnica, la entrevista, es utilizada para obtener la percepción de dos trabajadores de la institución, lo cual es de vital importancia, ya que así se conoce los diferentes puntos de vista que existen y se comprende las acciones que realizan para llevar a cabo su labor.

### 3.4. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

Para el cálculo de la muestra se toma en cuenta la cantidad de pacientes que acuden a la clínica, tanto para consulta externa como para internación o cirugías. La proyección realizada para el año 2017, da como resultado que acudirán 1616 pacientes, de acuerdo a los datos obtenidos en el año anterior.

Se utiliza la fórmula de población finita, para obtener el resultado de la muestra.

Dicha fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{P * Q * z^2 * N}{N * E^2 + z^2 * P * Q}$$

Gráficos 7 Fórmula de población infinita

Donde:

Z es el valor normal para confianza

E es el error

N es la población

P es la proporción de éxito

Q es 1-p o proporción de fracaso

Se utiliza una confianza del 95% y se obtiene el siguiente resultado.

**Muestra para poblaciones  
Finitas**

$$n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

**INGRESO DE PARAMETROS**

Tamaño de la Población (N)	1,616	
Error Muestral (E)	0.05	
Proporción de Éxito (P)	0.5	
Proporción de Fracaso (Q)	0.5	
Valor para Confianza (Z) (1)	1.96	

(1) Si:

	Z
Confianza el 99%	2.58
Confianza el 97.5%	2.24
Confianza el 95%	1.96
Confianza el 90%	1.65

**Tamaño de Muestra**

Fórmula 310

Gráficos 8 Muestra para poblaciones finitas

La muestra obtenida es de 310 pacientes, a los cuales se les realizó la encuesta y de esa forma se obtiene los resultados acerca de la satisfacción con el servicio obtenido en la Clínica Santamaría.

### 3.5. RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN DE ENCUESTAS

#### 3.5.1. Tabulación de encuestas

1. ¿En general, cómo considera la atención (trato por parte del personal, condiciones del lugar) que se brinda en este hospital?



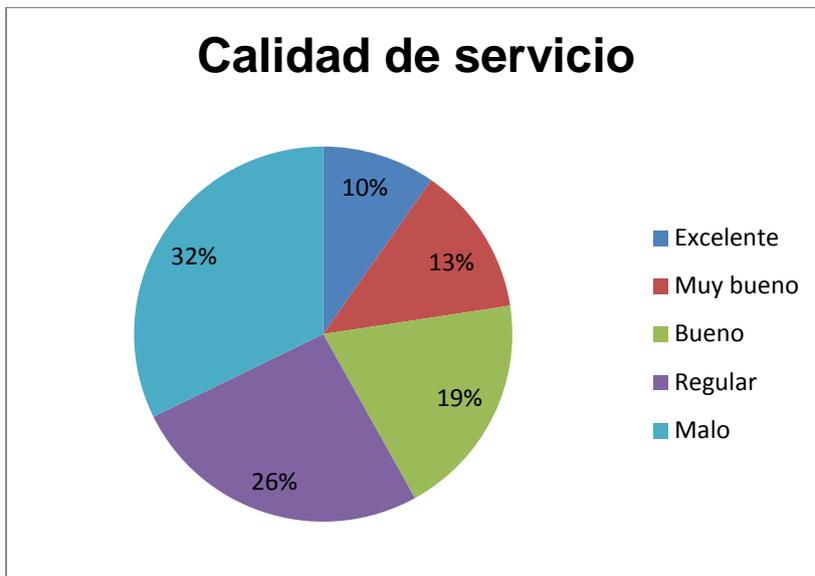
Gráficos 9 Resultado de encuesta pregunta 1

Tabla 3 Resultado de encuesta pregunta 1

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	50	16%
Muy bueno	50	16%
Bueno	105	34%
Regular	45	15%
Malo	60	19%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Según el estudio realizado, se determinó que mas de la mitad de la muestra encuestada, es decir el 68% refiere que la atención general de la clínica Santamaría es de bueno a malo, expresando, que el trato no es amable y que las condiciones del establecimiento no son las adecuadas para el servicio que se ofrece. Un 16% refiere que la atención es muy buena y un 16% que es excelente. Esta pregunta nos permite obtener una idea general del concepto que tienen los usuarios de la clínica.

2. ¿En general, cómo considera el servicio (agilidad de procesos, agendamiento de citas) que se brinda en este hospital?



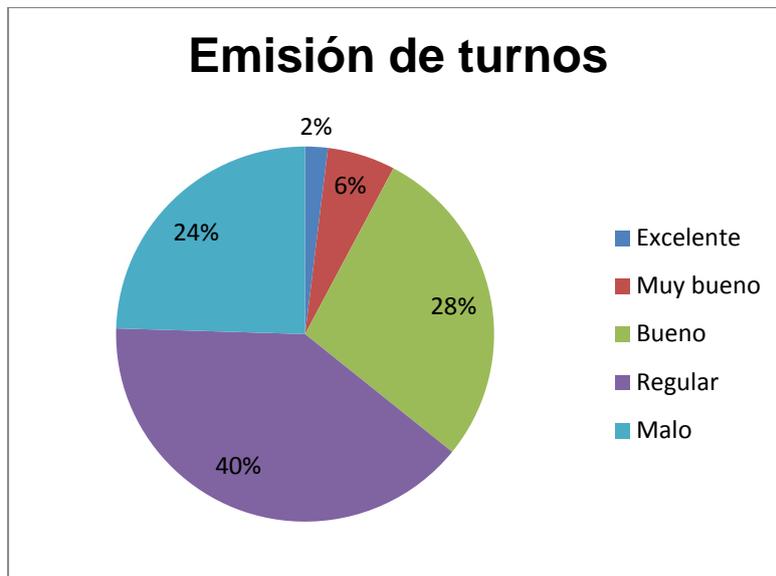
Gráficos 10 Resultado de encuestas pregunta 2

Tabla 4 Resultado de encuestas pregunta 2

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	30	10%
Muy bueno	40	13%
Bueno	60	19%
Regular	80	26%
Malo	100	32%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

En cuanto a como consideran el servicio que se da en el área de procesos y agendamiento de citas en los diferentes departamentos, la mayor parte de los encuestados, es decir el 32% expresó que estos procesos son malos. Un 26% expresa que el servicio es regular. El 19% refiere que el servicio es bueno. En este punto, observamos que los procesos que se dan a diario en la clínica Santa María obligatoriamente necesitan mejoras, y es importante indagar por qué los clientes no consideran que sean excelentes.

3. ¿Qué tan ordenados considera usted que se manejan los turnos en la clínica Santamaría?



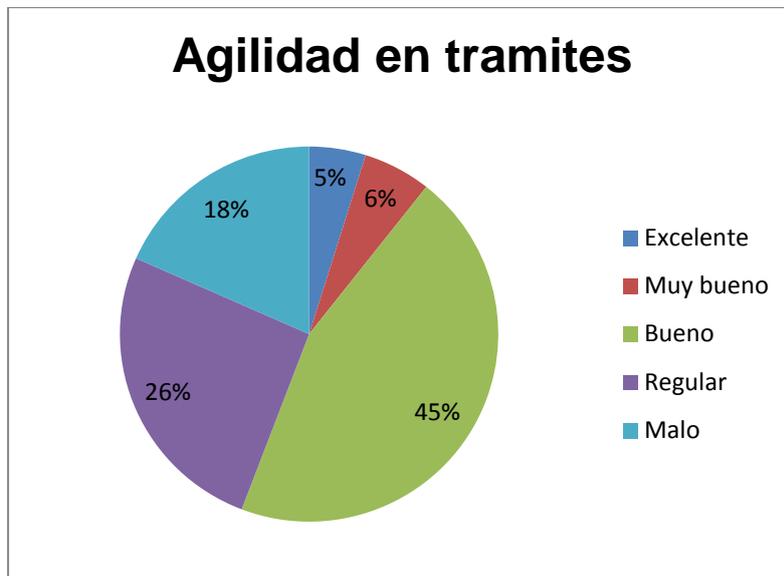
Gráficos 11 Resultado de encuesta pregunta 3

Tabla 5 Resultado de encuesta pregunta 3

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	6	2%
Muy bueno	18	6%
Bueno	87	28%
Regular	123	40%
Malo	76	25%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Dentro de un sistema de salud en el cual se brinda atención a una gran afluencia de usuarios, el proceso de agendamiento y emisión de turnos para los usuarios es muy importante. Dicho proceso, debe ser de acuerdo a la patología y la gravedad del paciente, pero también se debe tomar en cuenta el tiempo de solicitud del turno. En cuanto a la opinión de los encuestados, el 40% de personas refiere que el servicio es regular y el 25% que es malo. Luego el 28% expresa que es un proceso bueno. Finalmente, un 6% de personas expresa que el servicio es muy bueno y 2% excelente. En el análisis de esta pregunta se evidencia que se debe manejar un orden más adecuado para la obtención de las citas y que de esta forma los usuarios puedan ser atendidos de forma rápida y eficiente tomando en cuenta su enfermedad.

4. ¿Cómo considera usted, la agilidad al realizar trámites para un paciente? (Ingresos, Imágenes, laboratorio)



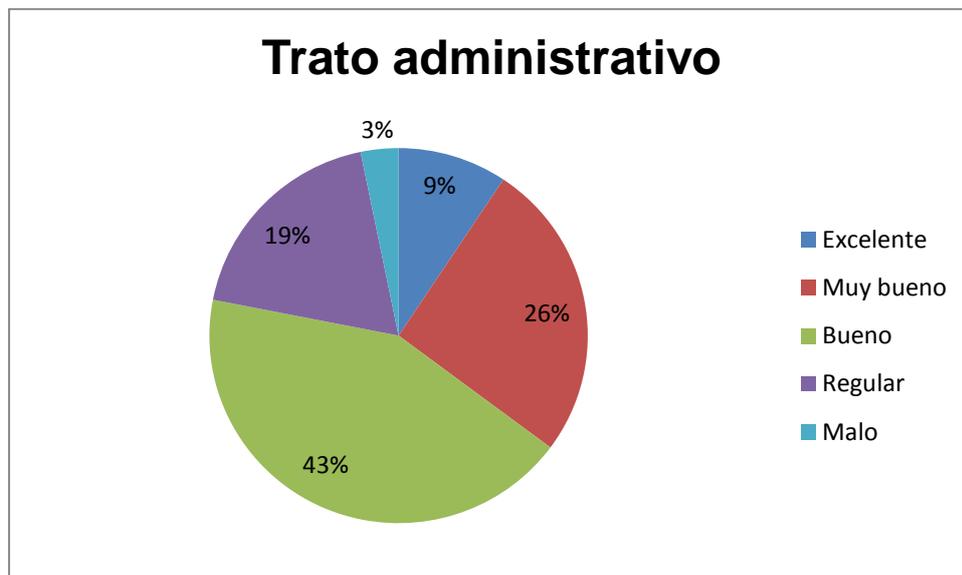
Gráficos 12 Resultado de encuesta pregunta 4

Tabla 6 Resultado de encuesta pregunta 4

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	15	5%
Muy bueno	18	6%
Bueno	140	45%
Regular	80	26%
Malo	57	18%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Al momento de que un paciente termina su consulta o es atendido por emergencia, es habitual que se necesiten exámenes complementarios o en casos más complicados un ingreso hospitalario. Muchas veces la agilidad con la que se realizan los trámites internos es que lo que permite que un paciente se sienta satisfecho con la institución. En el caso de esta pregunta alrededor del 56% de los encuestados dijo que dicho proceso va de bueno a excelente. El 26% refiere que es regular y un 18% considera que es mala la agilidad en los trámites.

5. ¿Cómo considera usted que es el trato por parte de los administrativos de la clínica Santamaría?



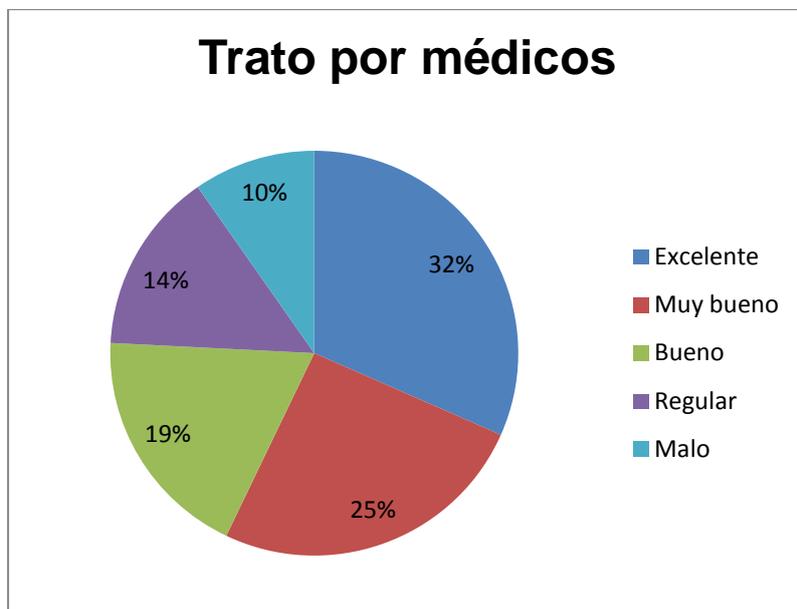
Gráficos 13 Resultado de encuesta pregunta 5

Tabla 7 Resultado de encuesta pregunta 5

DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	29	9%
Muy bueno	80	26%
Bueno	133	43%
Regular	58	19%
Malo	10	3%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Otro factor que permite la satisfacción de los pacientes, es el trato que reciben por parte del personal que labora en la institución. Es importante que todos los profesionales de cualquier área brinden un buen trato. En cuanto a esto, se determina que el 65% percibe un trato de bueno a malo. Otros expresan que es muy bueno en un 26% y que es excelente en un 9%. De acuerdo a los datos obtenidos se puede entender que aún se necesita mejorar en el trato que dan los trabajadores para que el ambiente sea adecuado y puedan acudir con mayor satisfacción a recibir la atención.

6. ¿Cómo considera usted que es el trato por parte de los médicos de la clínica Santamaría?



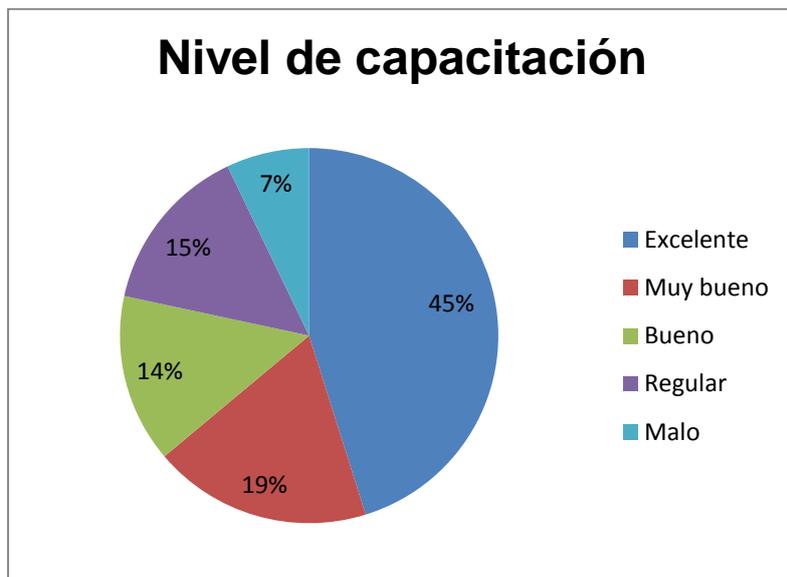
Gráficos 14 Resultado de encuesta pregunta 6

Tabla 8 Resultado de encuesta pregunta 6

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	98	32%
Muy bueno	79	25%
Bueno	58	19%
Regular	45	15%
Malo	30	10%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

El objetivo final de todos los pacientes que acuden a la clínica Santamaría es ser atendidos por médicos, con calidad y calidez; de tal forma que se sientan a gusto con el médico y deseen regresar para una próxima atención. Este ítem es muy importante de evaluar porque al ser una entidad de salud, son los médicos quienes deben brindar la mejor atención posible. Se obtuvo los siguientes resultados: el 32% dice que el trato de los médicos es excelente, el 25% que es muy bueno y el 19% que es bueno. Aún el porcentaje de 15% dice que es regular la atención y 10% que es malo el trato brindado por los médicos de la clínica.

7. ¿Cómo considera usted que es nivel de capacitación de los profesionales que brindan consulta en la clínica Santamaría?



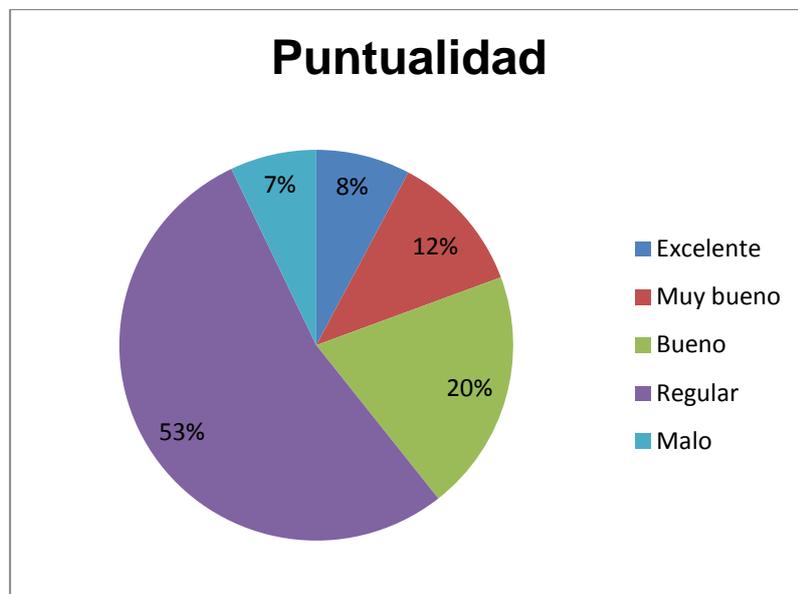
Gráficos 15 Resultado pregunta 7

Tabla 9 Resultado pregunta 7

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	140	45%
Muy bueno	58	19%
Bueno	45	15%
Regular	45	15%
Malo	22	7%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

El profesional de la salud que brinde la atención a los pacientes, debe estar altamente capacitado. Este nivel de capacitación es percibido por los usuarios y expresan en un 45% que es excelente. Además, en un 19% dicen que es muy bueno y 15% que es bueno. Estos resultados reflejan que a pesar de que la mayoría de los pacientes, se sienten a gusto con la atención que reciben en cuanto a conocimientos médicos, aún no toda la totalidad considera que es excelente y que por lo tanto se debe capacitar más a los profesionales, dándoles la oportunidad de asistir a congresos, cursos de actualización o charlas médicas, tanto a nivel nacional como internacional, para que de esta manera puedan ofrecer servicios con conocimientos actualizados.

**8. ¿Considera usted que los médicos son puntuales en los horarios de consulta?**



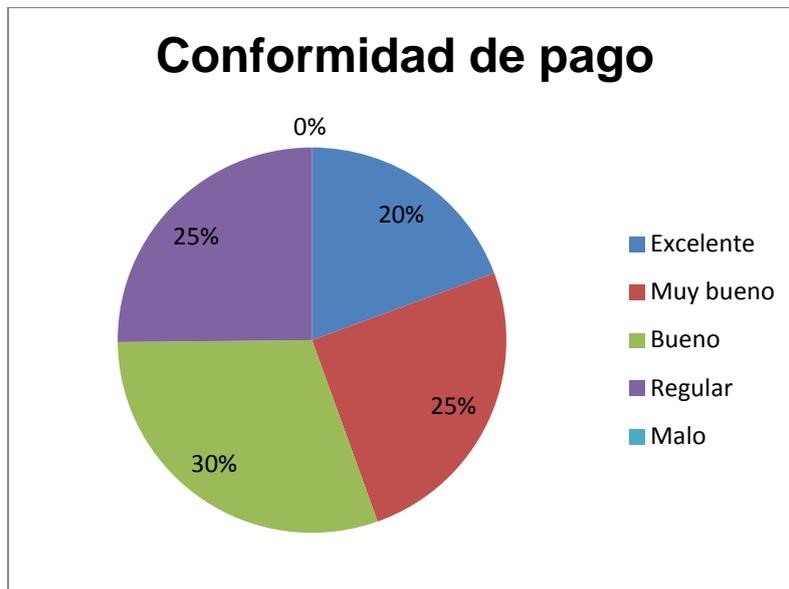
Gráficos 16 Resultado pregunta 8

Tabla 10 Resultado pregunta 8

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	24	8%
Muy bueno	36	12%
Bueno	62	20%
Regular	166	54%
Malo	22	7%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Los usuarios que acuden a atención médica por consulta tienen un horario asignado y como es entendible, desean ser atendidos a la hora que se les ha dado. Sin embargo, muchas veces esto no es posible ya que cada médico se tomará el tiempo de acuerdo a la patología del paciente y la gravedad de la misma. Estas demoras muchas veces generan malestar en los usuarios y se refleja en los resultados de la encuesta. Solo un 8% expresó que es excelente la puntualidad, un 12% que es muy bueno. Los porcentajes más altos se encuentran en regular con un 54% y bueno en un 20%.

9. ¿Se siente conforme con el pago realizado, después de la consulta recibida?



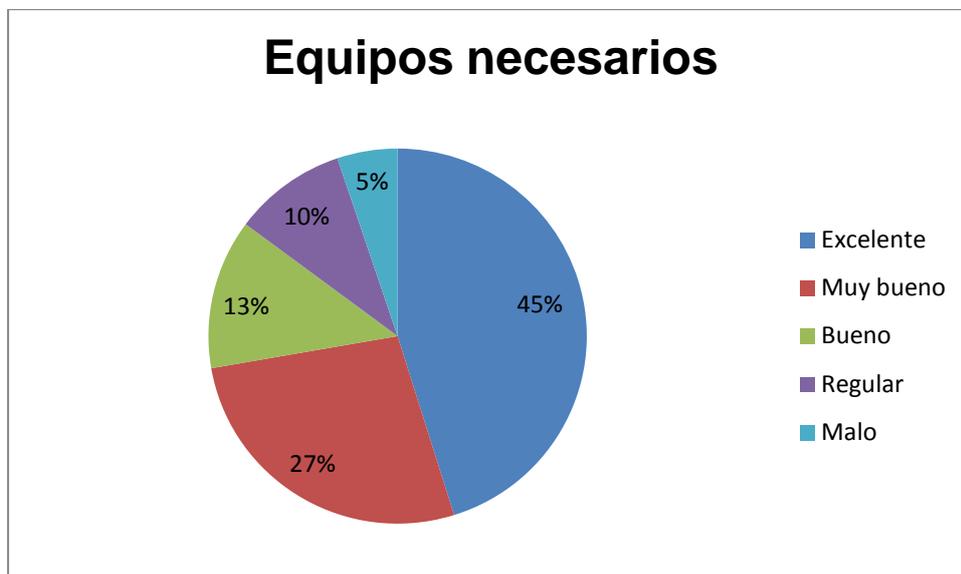
Gráficos 17 Resultado pregunta 9

Tabla 11 Resultado pregunta 9

TABLA DE FRECUENCIA		
DETALLE	DATOS	PORCENTAJE
Excelente	60	19%
Muy bueno	78	25%
Bueno	94	30%
Regular	78	25%
Malo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Al momento de realizar un pago, el paciente debe considerar si lo que ha pagado fue de acuerdo al trato, al servicio y a los resultados obtenidos. Aquellos pacientes que reciben un servicio adecuado se sienten conformes con la cantidad que deban pagar, pero aquellos que no se sienten a gusto con el servicio obtenido, van a sentir que el dinero pagado no fue bien invertido. Alrededor del 75% de los pacientes expresaron que se sienten conformes con lo que han cancelado. El 25% dice que lo que pagaron fue regular de acuerdo a lo obtenido en la clínica en general y en la consulta.

**10. ¿Considera usted que en este hospital existen los equipos necesarios para realizar diagnósticos oportunos?**



Gráficos 18 Resultado pregunta 10

Tabla 12 Resultado pregunta 10

<b>TABLA DE FRECUENCIA</b>		
<b>DETALLE</b>	<b>DATOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Excelente	140	45%
Muy bueno	84	27%
Bueno	40	13%
Regular	30	10%
Malo	16	5%
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>100%</b>

Los pacientes deben obtener diagnósticos oportunos para cada patología y se necesitan equipos adecuados para determinar que tipo de enfermedad es la que lo está aquejando. Estos equipos deben estar en condiciones adecuadas y ser completos para que puedan brindar diagnósticos precisos. Los usuarios consideran en un 45% que estos equipos se encuentran en excelentes condiciones. Un 27% dice que las condiciones son muy buenas, un 13% que son buenas y un 10% que los equipos son regulares.

### **3.5.2. Análisis de encuestas**

Según las encuestas realizadas se puede inferir acerca de la percepción que tienen los usuarios acerca de la clínica Santamaría y de todos los procesos que se llevan a cabo, tanto a nivel administrativo como a nivel médico.

En una revisión general podemos observar que en todos los puntos hay personas que consideran que los servicios son buenos, pero así también podemos ver que hay descontento y que muchos usuarios también opinan que aún hay procesos que son regulares y que falta mejorarlos para que se pueda tener una atención de calidad.

En cuanto a la atención tanto por parte del personal administrativo como del personal médico, se logra comprender que una gran parte se encuentra de acuerdo y refieren que son varias las mejoras que se pueden hacer para llegar a la excelencia.

Una de la situación que genera mayor inconformidad y que se evidencia en los resultados de la encuesta, es la agilidad de trámites y el agendamiento de las citas. Estos procesos en muchas ocasiones no tienen la rapidez con la que se deben y hacen que los pacientes no deseen regresar a recibir la atención, por lo que estos puntos deben ser muy observados y tomar medidas correctivas para poder generar mayor grado de satisfacción.

El grado de conformidad que expresan los usuarios en cuanto a la puntualidad de las citas y la capacitación de los médicos, debe dar inicio para que se promuevan las charlas, tanto a los pacientes para explicar situaciones que conllevan a demorarse en las consultas y también promover las capacitaciones a los médicos en diferentes niveles y de acuerdo a la especialidad, concediendo permiso para congresos nacionales e internacionales.

Los resultados que se han obtenido deben ser de utilidad para generar cambios dentro de la institución y brindar un mejor servicio a los usuarios para que de esta forma se pueda obtener mayor afluencia de pacientes y mejorar los ingresos de la clínica.

### **3.5.3. Análisis de Entrevistas**

Las entrevistas se realizaron al Gerente de la clínica Santa María y a dos trabajadores del área administrativa. De acuerdo a las respuestas obtenidas, se puede identificar que los problemas son similares y que concuerdan con aquellos resultados que se obtuvieron en la encuesta.

El gerente de la institución expresa que las fallas se encuentran en los procesos internos de la clínica y que en muchas ocasiones estas fallas se dan por la falta de capacitación o de conocimiento por parte del personal que labora en las diferentes áreas y también por el poco control que tienen los jefes, descuidando la labor realizada por el personal. El entrevistado considera que también el nivel médico necesita de mejoras, ya que no manejan de forma adecuada y que no realizan los informes con el debido formato, generando retrasos en numerosos puntos, como a nivel de pagos, emisión de resultados, entre otros.

Los dos administrativos entrevistados consideran que la falta de entrenamiento al momento del ingreso, hace que muchas veces desconozcan ciertos procesos y que por lo tanto no haya agilidad al momento de realizarlos. Es importante conocer que el sistema utilizado era de muy difícil manejo lo que también impedía que se realicen trabajos oportunos. Otro de los puntos expresados es que no existen incentivos por parte de los altos cargos de la institución, lo cual en muchas ocasiones desmotiva al personal y considera que el ambiente laboral no es óptimo. Finalmente, también consideran en ambos casos, que la infraestructura y los equipos no son adecuados para la labor realizada y que es evidente dicha situación, lo cual es percibido por los usuarios.

Lo mencionado anteriormente, se debe considerar que afecta directamente a la asistencia de los pacientes, ya que, al ver una institución con un déficit de orden, no desean continuar con consultas y dejan de acudir.

Tomando en cuenta lo mencionado por el personal que labora en la Clínica Santamaría, se deben tomar medidas de corrección, para que tanto el personal que labora como los pacientes o familiares que acude, se sienta a gusto con el trato recibido y con la atención que se brinda.

## **CAPÍTULO IV: PROPUESTA**

### **4.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA**

Estrategias para mejorar los procesos de atención al paciente provenientes de convenios institucionales de la clínica Santamaría.

### **4.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA**

De acuerdo a los análisis arrojados en la etapa de presentación de resultados y el análisis estratégico de la situación actual de la empresa, los procesos internos de la clínica Santa María son de principal preocupación para los directivos de esa institución médica, pues afectan directamente las tareas de atención al paciente.

Esto a su vez se reflejaría en un bajo nivel de satisfacción del usuario hacia los servicios. La principal meta de esa casa de salud es evitar este tipo de conflictos. Para ellos, se ha identificado estas situaciones críticas como fallas de organización y comunicación que afectan los procesos. Esos puntos visiblemente han sido desatendidos por la administración de la clínica.

Por tanto, son necesarias las estrategias encaminadas a mejorar la dinámica en esos pilares. El primer eje se refiere a las actividades que la clínica debe emprender para delegar y redistribuir sus tareas y así mejorar sus canales de atención al paciente. El segundo eje tiene por objeto reforzar los procesos de información y comunicación interna y externa, entre el personal y entre los pacientes.

### **4.3. OBJETIVO GENERAL DE LA PROPUESTA**

Elaborar estrategias de mejoramiento de los procesos de atención al paciente provenientes de convenios institucionales de la clínica Santamaría.

#### **4.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA PROPUESTA**

- Realizar un análisis estratégico (FODA) de los procesos de atención al paciente
- Diseñar estrategias que incluyan mejoras potenciales a los procesos de atención al paciente
- Establecer indicadores que permitan evaluar las estrategias propuestas.

#### **4.5. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL**

##### **4.5.1. Análisis estratégico**

Un estudio de observación dentro de la clínica Santamaría permitió elaborar el siguiente análisis estratégico para examinar la situación actual de la empresa. De esta manera fue posible conocer sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, factores que sirvieron de base para construir estrategias y emprender decisiones encausadas a corregir los puntos críticos de los procesos relacionados a la atención del paciente; y a su vez garanticen una mejora continua de los procedimientos.

##### **Fortalezas**

- Cuenta con personal suficiente para la realización de los procesos de atención a los pacientes.
- Pre disponibilidad de los altos mandos a cambios para mejoras.
- Estructura y equipamiento necesario para poder llevar a cabo los procesos.

##### **Oportunidades**

- Crecimiento profesional por parte de los colaboradores.
- Ambiente de trabajo tranquilo
- Cumplimiento de los objetivos organizacionales.

- Eficiencia y reducción de tiempo en los procesos.
- Satisfacción del paciente ante los servicios recibidos.

### **Debilidades**

- Falta de capacitación por parte del personal de la clínica.
- Recursos económicos limitados por parte de la clínica.
- Baja motivación de los trabajadores.

### **Amenazas**

- Incremento de la competencia en el mercado.
- Competencia mejor calificada para el negocio.
- Retraso en el cobro de dinero a las instituciones con convenios.

### **4.5.2. Análisis situacional interno**

Este análisis se lo hace bajo el esquema de las funciones básicas de la administración: planificación, organización, ejecución, integración y control.

Observaciones:

- La clínica no cuenta con objetivos establecidos.
- No existe un manual de procedimientos.
- Los colaboradores no tienen bien definidas las funciones, atribuciones y obligaciones que les competen
- No existen canales de comunicación interna que permita la fluidez de información.
- Los colaboradores trabajan en relación a tareas y no de objetivos.
- No se realizan campañas de integración laboral.
- Disponibilidad para cambios por parte de los mandos altos de la clínica.
- Falta de herramientas de control para los colaboradores.

- Falta de control por parte de los altos mandos.
- Cuentan con una estructura inmobiliaria y equipos acorde para los servicios que se ofrecen.
- Problemas en el área de cobros a las instituciones con las cuales se mantienen convenios por fallas y errores en los procesos de atención al paciente.
- Atrasos en el pago de obligaciones a los colaboradores.
- Falta de un sistema de gestión que garantice el correcto funcionamiento de los procesos administrativos.
- Falta de motivación en los colaboradores.
- Falta de control de calidad en servicios.

#### **4.5.3. Análisis de los procesos de atención al cliente**

El problema identificado se refiere los puntos críticos existentes en el proceso de atención al paciente que accede a los servicios de la clínica Santamaría a través de convenios institucionales. En este caso se trata de pacientes del seguro social IESS.

Al momento no existe un manual de procedimientos que garantice la atención efectiva a este tipo de usuarios. El proceso actual, descrito a continuación en las siguientes líneas, presenta una serie de trabas que dificultan el trato y el flujo adecuado de atención.

El proceso arranca desde la llamada al ejecutivo de call center, quien atiende al usuario para destinarlo a una cita en la institución. El admisionista verifica en el sistema AS400 (base de datos) los médicos del día y tentativamente le asigna uno. Se recomienda al paciente llegar 45 minutos para poderse hacerse efectiva la cita, es decir, agendar la consulta y asignarle el turno.

Aquí ocurre el primer punto crítico (PC1) del proceso: el paciente incumple la recomendación, provocando retrasos con los otros pacientes en espera, pues no llega a la hora señalada, sino sobre el tiempo o más tarde. Cabe recalcar que ese usuario, a pesar de su tardanza, espera ser atendido de todas maneras.

Si el paciente llega a tiempo, el proceso normal debería continuar con la verificación del médico y la hora asignada del turno. El admisionista procede a registrar su hoja clínica en el programa SoftCase (software especializado en control hospitalario), ingresando sus datos personales. El usuario además debe entregar copias de la documentación que comprueba su tipo de seguro:

- Cédula de identidad, para seguro general
- Cédula, carnet de jubilación y rol de pensión, para seguro de jubilados
- Cedula, carnet de montepío y rol de pensión montepío, para seguro montepío
- Cedula, cédula del titular, carnet de campesino y los tres últimos pagos, para el seguro campesino
- Cedula del paciente, cedula del afiliado y aportaciones, para atención a hijos menores de 18 años

En esta etapa convergen tres puntos críticos:

PC2: Los pacientes no traen consigo la documentación completa requerida para su tipo de seguro.

PC3: El paciente sí lleva sus documentos completos, los cuales deben ser escaneados para su hoja clínica archivada en el servidor de la institución. Pero no siempre el personal de admisión cumple este paso, sino que espera hacerlo al final de la cita médica, corriendo el riesgo de olvidarse de esta tarea.

PC4: Luego del ingreso adecuado de la hoja clínica del paciente, él debe firmar un consentimiento informado como constancia de que ha recibido la atención en la institución. Este documento es importante para el registro del IESS. No obstante, el personal de admisión no siempre recuerda hacerlo firmar.

A continuación, si no existen los conflictos anteriores, el paciente accede a enfermería donde son registrados sus signos vitales también en el sistema SoftCase. Las enfermeras le ayudan a ubicar el consultorio asignado.

El siguiente paso es la cita médica. Si acude por primera, el médico deberá registrar sus antecedentes personales y familiares. Estos campos no siempre son debidamente registrados, provocando el punto crítico 5 (PC5).

Si esta fase se cumple adecuadamente, el médico lo derivará a otro especialista, facilitándole la interconsulta con estos datos. Para eso, el médico le asignará exámenes de laboratorio, ecografías, rayos X y recetas de acuerdo a sus diagnósticos. No obstante, incurren los siguientes conflictos en algunos casos:

PC6: El paciente considera que su valoración no fue exhaustiva (examen físico, examinación de órganos y sistemas)

PC7: Que la receta no pueda obtenerse enseguida, sino que el paciente deba acudir en otro momento a retirarla. Esta situación genera comprobantes con distintas fechas y posibles objeciones con el IESS.

PC8: Por parte de laboratorio, RX y ecografía no carguen los resultados en la carpeta creada o subidos al sistema del IESS (AS400).

#### **4.5.4. Identificación de puntos críticos**

Como se ha detallado se han identificado ocho puntos críticos que entorpecen la atención al paciente del seguro social IESS que accede a los servicios de la clínica Santamaría a través de los convenios institucionales. Estos conflictos se han etiquetado como PC1 - PC8 para referirse en este apartado a sus posibles mejoras:

PC1: Implementar un sistema de mensajería a teléfonos celulares (sms) que permita recordarle a los pacientes el día de la consulta el tiempo estimado en el cual deben acudir con antelación para poder agendarse adecuadamente y asimismo la documentación requerida para la atención.

Si el problema persiste, implementar un segundo admisionista quien deberá encargarse de gestionar los pacientes rezagados enlistándolos al final de los usuarios que ya han sido agendados. De esta forma, esos pacientes no pierden la atención requerida, solo que deben esperar a que el resto sea atendido primero. Aquí se aplica el concepto PEPS: el primero en llegar es el primero en salir.

PC2: El admisionista verificará que los usuarios posean la documentación completa requerida antes de revisar en el sistema los médicos disponibles en el día para ser asignados. Si no se cumple esta acción, el proceso no continuará y no podrán ser atendidos de ninguna manera.

PC3: Solicitar al departamento de sistemas de la clínica modificar el software para que la hoja clínica de un paciente solamente pueda registrarse cuando conste sus documentos escaneados en el archivo digital.

PC4: El médico deberá hacer firmar el consentimiento informado durante la consulta.

PC5: Similar al PC3, solicitar al sistema la obligatoriedad de llenar los campos antecedentes familiares y personales, de manera que si no se ingresan, no pueda registrarse esa información a la hoja clínica del paciente.

PC6: Implementar un formulario, tipo checklist, que abarque los puntos que incluye un examen físico general (anamnesis) y una valoración física específica según la dolencia detallada en la cita. El doctor deberá llenarlo a través de la entrevista con el paciente y empleando técnicas de inspección, palpación, auscultación y percusión.

Tabla 13. Ejemplo de un formulario para la valoración física del sistema digestivo

Valoración física del sistema digestivo		
Boca y garganta	Abdomen	Recto
Olor:	Tamaño:	Pigmentación:
Inflamaciones:	Contorno:	Hemorroides:
Dolor:	Dolor:	Lesiones:
Infección:	Distensión:	Grietas:
Lesiones:	Borde hepático:	Abscesos:
Edema:	Ruidos presentes:	Prurito:
Hemorragias:	Diarrea / Estreñimiento	Sensibilidad:
Reflejo vómito:	Anorexia:	Dolor:
Sensibilidad:	Apetito:	Masas:

Elaboración: los autores

PC7: El inventario de farmacia deberá estar actualizado diariamente. El médico no podrá recetar fármacos sin primero verificar las existencias, así evita girar una receta que no pueda canjearse inmediatamente.

En este sentido, se propone conducir el proceso de la siguiente manera:

Paso 1: El paciente llama al ejecutivo de call center para solicitar una cita.

Paso 2: El admisionista verifica en la base de datos de los médicos disponibles y le asigna una cita tentativa.

Paso 3: El admisionista reenvía esta información a un sistema que se encarga de enviar mensajes de texto (sms) a los pacientes recordándoles la hora en que deben llegar y la copia de documentos que deben entregar.

Paso 4: Si el paciente llega a la hora establecida en el día de su consulta, accede al paso 5. Si no es así, debe acudir a un admisionista encargado quien hará una lista de los pacientes atrasados para que sean atendidos después de los que llegaron a tiempo.

Paso 5: El paciente acude al stand del admisionista quien verificará que haya llegado con los documentos pertinentes, su cita y la disponibilidad del médico. Así hace efectivo el turno de su cita. Si no se cumplen estas tres condiciones, no puede ser atendido y el proceso no continuará. Si se cumplen, pasa al paso 6.

Paso 6: El admisionista procede a ingresar su hoja clínica con sus datos personales y sus documentos escaneados. Si no guarda los documentos escaneados, el sistema no ingresará esa hoja clínica.

Paso 7: El paciente accede a enfermería donde son registrados sus signos vitales. Luego las enfermeras le ubican el consultorio.

Paso 8: En la cita médica, el doctor debe añadir a la hoja clínica del paciente sus antecedentes personales y familiares. Sin estos campos, el sistema no guardará la hoja clínica.

Paso 9: El médico iniciará la valoración empleando un formulario que se refiera a la dolencia descrita por el paciente. Este documento también irá la hoja clínica del paciente.

Paso 10: El médico verifica el inventario de fármacos y en base a eso realiza una receta para que el paciente pueda canjearlo el mismo día.

Paso 11: El doctor le hace firmar al paciente la hoja del consentimiento informado, como respaldo de que ha sido atendido en la institución. Sin ese documento, el médico no podrá solicitar exámenes, rayos X, ecografías y otros.

#### 4.6. DESCRIPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE LA PROPUESTA

Tabla 14 Flujo de la propuesta

Pilares	Estrategias
A. Mejora de los procesos	A1. Rediseñar los procesos actuales A2. Agilizar los tiempos de gestión del personal responsable de procesos
B. Comunicación interna de nuevos procesos de atención	B1. Rediseñar manuales de funciones B2. Implementar un calendario de capacitación de nuevos procesos por departamentos
C. Mejorar la calidad de atención al cliente	C1. Impulsar el talento humano con talleres de relaciones y servicio al cliente C2. Mejorar los mecanismos de calidad en la atención al paciente

Elaboración: los autores

##### 4.6.1. Mejora de los procesos

###### 4.6.1.1 Rediseñar los procesos actuales

Actividades: Implementar un programa de capacitación que actualice los procesos entre los colaboradores y, sobre todo que reduzca las discrepancias en las diferencias en el uso de los procesos. Para eso, el programa debe enfocarse en cinco temáticas:

1. Definición de los procesos. Unificar las actividades que implica cada proceso y eliminar tareas innecesarias que conlleven pérdida de tiempo.

2. Desarrollo personal. Con el entrenamiento interpersonal se espera que cada colaborador incremente su compromiso con la organización de la clínica.
3. Capacitación en políticas, deberes y obligaciones.
4. Desarrollo de habilidades y evaluación de destrezas que se adaptan mejor a los procesos. Así, los colaboradores pueden reubicarse según su nivel de respuesta a las diversas necesidades de cada usuario.

#### **4.6.1.2. Agilizar los tiempos de gestión del personal responsable de procesos**

Actividades:

- Conducir un procedimiento de levantamiento de información sobre los procesos y funciones inherentes a cada colaborador para registrar los tiempos que requiere cada paso del proceso.
- Minimizar los cambios en el proceso
- Establecer un sistema de control estadístico de procesos.

#### **4.6.2. Comunicación interna de nuevos procesos de atención**

##### **4.6.2.1. Rediseñar manual de funciones**

Este rediseño debe incluir una evaluación de las competencias existentes en los colaboradores de la clínica y asimismo impulsar la gestión para la identificación de las competencias necesarias para el logro de los objetivos de la clínica.

Se complementará con un plan para mejorar las competencias actuales y con el seguimiento y control de los objetivos trazados.

Actividades:

- Promover los manuales de funciones para los cargos en todas las áreas de la clínica. Ver anexo B: Formato de manuales de funciones.

- Impulsar un plan motivacional para los empleados que mejore la integración laboral. De esta manera se busca elevar la motivación y el compromiso de los empleados hacia su trabajo, porque actualmente los colaboradores no mostraron estos atributos en el análisis situacional.

#### 4.6.2.2. Implementar un calendario de capacitación de nuevos procesos por departamentos

El calendario establece fechas paulatinas para aprender los nuevos procesos, de manera que sean conocidos en el plazo de un mes.

Tabla 15 Calendario de capacitación

Tiempo	Ejecutivos call center	Admisionistas	Enfermeras	Doctores
Semana 1	X			
Semana 2		X		
Semana 3			X	
Semana 4				X

#### 4.6.3. Mejorar la calidad de atención al cliente

##### 4.6.3.1. Impulsar el talento humano con talleres de relaciones y servicio al cliente

Actividades: Emprender periódicamente sesiones de capacitación al personal con cursos o seminarios en Relaciones Humanas. El paciente y sus familiares quieren recibir un trato amable, rápido y sentir que el personal puede atender cualquiera de sus necesidades. Es vital este tipo de desarrollo de conocimientos para mejorar su satisfacción.

Presupuesto: \$1,500 por la contratación de una empresa de capacitación externa. El precio es por 2 días de clases.

Tabla 16 Programa de formación del talento humano

Proyectos	Actividades	Estrategias	Duración	Responsables
Plan de Capacitación para los colaboradores de la Clínica Santa María	<b>¿Quiénes deben capacitarse?</b> Todos el personal de la clínica Santa María	Incentivar la asistencia de los colaboradores.	2 horas	Jefe de personal
	<b>¿Cómo capacitar?</b> Por medio de métodos y técnicas altamente eficientes que logren incentivar al personal de la clínica.	Material escrito y visual además de ejercicios grupales.	3 horas	Jefe de personal
	<b>¿Para qué capacitar?</b> Para lograr un mejor desarrollo de las competencias laborales de cada trabajador y así obtener un alto rendimiento del equipo de trabajo.	Mejorar las relaciones interpersonales entre los trabajadores de la clínica.	3 horas	Jefe de personal
Para el fortalecimiento laboral de la clínica Santa María se contará con profesionales en asesorías técnicas para los puestos específicos de cada trabajador y la frecuencia con que se desempeñen para los planes de emprendimiento	Talleres en los que se asigne tareas en equipo con el propósito de alcanzar la excelencia con el desempeño laboral.	Crear una cultura organizacional	3 horas	Profesionales expertos
	Talleres de asesoría técnicas para mejorar el desempeño en cada área de trabajo.	Desarrollar las habilidades y capacidades de cada trabajador	3 horas	Profesionales expertos
	Definir estrategias de motivación en los talleres para destacar el emprendimiento laboral realizando integración interna.	Dar mérito al buen desempeño de cada colaborador	3 horas	Profesionales expertos

#### 4.6.3.2. Mejorar los mecanismos de calidad en la atención al paciente

Actividades:

- Definir indicadores de gestión para cada empleado que intervenga en los procesos de atención al paciente. Se evaluarán con base a los objetivos principales del puesto. Ver anexo D, formato para la elaboración de indicadores del personal.
- Implementar un control digital de los resultados obtenidos de los indicadores de los trabajadores para informar a los mandos superiores sobre los procesos y del grado de satisfacción de los clientes.
- Implementar sistemas de apoyo a la mejora de la calidad a nivel global de la organización.
- Controlar que las responsabilidades y la experiencia de los equipos de trabajo de manera que sean coherentes con sus tareas y departamentos.
- Implementar sistemas de información que registren las decisiones en cada proceso.
- Llevar a cabo evaluaciones regulares que suministre retroalimentación a cada proceso.

Tabla 17 Indicadores del proceso de atención al cliente

Nombre	Fórmula de cálculo	Responsable	Frecuencia
Satisfacción del servicio de los pacientes	Encuesta	Encargada de servicios al paciente	Mensual
Tiempo de atención de doctores	Tiempo de atención en consulta / Tiempo de consulta establecido	Jefe de residentes	Mensual
# de reclamos de clientes	Encuesta	Encargada de servicios al paciente	Mensual
Tiempo de demora de solución de quejas del cliente	Promedio de los tiempos de demora de los distintos procesos solucionados y mejorados	Encargada de servicios al paciente	Mensual

## 4.7. INDICADORES

De acuerdo a las etiquetas de cada estrategia presentada en el flujo de la propuesta, se detalla a continuación los indicadores que permitirán evaluarlas.

Tabla 18 Indicadores de las estrategias

A1	A1.1 Número de procesos modificados
A2	A2.1 Tiempo de atención a reclamos A2.2 Número de reclamos por mes
B1	B1.1 Manuales modificados
B2	B2.1 Número de horas de capacitación B2.2 Número de empleados capacitados
C1	C1.1 Número de horas de capacitación
C2	C2.1 Número de errores cometidos en los procesos C2.2 Número de evaluaciones por empleado

Elaboración: los autores

Tabla 19 Objetivos estratégicos de calidad

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	AREAS INVOLUCRADAS	UNIDAD DE MEDIDA	META	INDICADOR DE RESULTADO	FUENTE DE INFORMACION	FRECUENCIA DE MEDICIÓN
Brindar un servicio seguro, oportuno, confiable, accesible, mejorando la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes.	Servicios al paciente	%	Cumplir al menos el 80% de satisfacción del servicio de los pacientes.	encuesta	Encuesta	mensual
Garantizar el cumplimiento de la normativa aplicable en la prestación del servicio medico	Todos	%	Cumplir el 98% de los requisitos legales aplicables.	legislación aplicada/legislación aplicable	lista de requisitos legales	trimestre
Gestionar el clima laboral favorable que permita crear sentido de pertenencia del cliente interno y adherencia del cliente externo hacia la institución.	Recursos humanos	#	Cumplir al menos 10 actividades de interacción del personal.	numero de actividades de integración - información al personal	cronograma de actividades relacionadas con el personal	trimestre
Contar con talento humano capacitado y cuyo perfil se adapte a las demandas y necesidades del servicio a prestar.	Recursos humanos	%	cumplir al menos el 80% del plan de capacitación del personal	cursos dictados / cursos planificados	plan de capacitación	trimestre
Implementar evaluaciones, auditorías internas en forma conjunta y documentada como evidencia del mejoramiento continuo de los procesos.	Calidad	%	Ejecutar por lo menos el 80% en cuanto al cumplimiento del plan de auditorías.	%cumplimiento del plan de auditorias	cronograma de auditorias	semestre
					programa de planes de mejora	

#### 4.8. PROPUESTA PARA EL CONTROL DE OBJETIVOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN A PACIENTES

Sugerir un formato en el cual se pueda llevar un control digital de los resultados obtenidos de los indicadores de los trabajadores y que permita a los mandos superiores mantenerse informados día a día de cómo se están llevando a cabo los procesos y del grado de satisfacción de los clientes.

Tabla 20 Indicadores del proceso de atención al cliente

<b>Nombre</b>	<b>Formula de calculo</b>	<b>Responsable</b>	<b>Frecuencia</b>
satisfacción del servicio de los pacientes	Encuesta	Encargada de servicios al paciente	Mensual
Tiempo de atención de doctores	Tiempo de atención en consulta / Tiempo de consulta establecido	Jefe de residentes	Mensual
# de reclamos de clientes	Encuesta	Encargada de servicios al paciente	Mensual
Tiempo de demora de solución de quejas del cliente	Promedio de los tiempos de demora de los distintos procesos solucionados y mejorados	Encargada de servicios al paciente	Mensual

#### 4.9. PROPUESTA PARA MEJORAS EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS COLABORADORES.

##### 4.9.1. Objetivo General

Realizar cambios en el comportamiento de los trabajadores de la clínica Santamaría, con el propósito de fortalecer su compromiso con la empresa.

Se propone la realización de un programa de formación del talento humano que les permita alcanzar lo siguiente:

##### 4.9.2. Objetivos Específicos

- Fomentar el sentido de responsabilidad de los colaboradores
- Fortalecer los conocimientos de los colaboradores.
- Mejorar las condiciones y el ambiente laboral.

## CONCLUSIONES

- La gestión por procesos nos dirige a trabajar de manera ordenada y siguiendo un patrón establecido y revisado por los altos mandos de las empresas.
- En la clínica Santamaría no realizan capacitaciones constantes a los colaboradores en base a temas relacionados a los procesos de atención al paciente y de sus mismas funciones para poder mejorar el funcionamiento correcto.
- Con el análisis realizado se logró comprender que los principales factores de los problemas laborales en el personal son falta de conocimiento de los procesos y hasta donde llega el límite de sus funciones, hacen que los colaboradores se sientan desmotivados ya que no pueden desenvolverse en su lugar de trabajo, esto conlleva a que el tiempo de facturación no sea el adecuado y al momento de la cobranza con los convenios institucionales sea desfavorables.
- Al momento de la cobranza a los convenios institucionales presentados por la Clínica Santamaría están distorsionados por la incorrecta facturación que se envía por las ciertas falencias que hay en los procesos, dado a que esta situación se agrave por las ineficiencias de los colaboradores que no detectan a tiempo los errores cometidos.

## RECOMENDACIONES

- Se debe implementar un sistema de gestión en procesos en los diferentes niveles de la clínica Santamaría, para así regularizar los procesos y evitar demoras e insatisfacción por parte de los clientes. De esta manera habrá una estandarización del servicio y se brindará una orientación adecuada al paciente acerca de cuáles son los pasos que debe seguir al momento de obtener una consulta.
- Con el fin de evitar que se sigan cometiendo errores similares dentro de la institución, se deberá mantener actualizada la información acerca de los principales puntos de debilidad que afectan a la calidad de servicio que recibe el usuario. Se debe tratar de cumplir en lo posible, los requerimientos de los pacientes, para que de esta forma se logre una satisfacción completa y una lealtad hacia la institución y evitar que esto sea una repercusión la opinión del paciente acerca de la clínica.
- Para que el personal que labora en la clínica se mantenga atento en sus funciones y las realice correctamente, es importante mantener motivado al personal en todos los aspectos laborales, ya que, al brindarles un ambiente de trabajo óptimo, se reflejará en sus funciones diarias. Es importante que se realicen capacitaciones mensuales para los procesos se den con facilidad y mayor rapidez. Así también, se refuerzan los principios de excelencia en calidad, servicio y atención al cliente.
- Al implementar medidas de reconocimiento de las molestias que tienen los usuarios, es fundamental que se realicen estas encuestas de forma periódica, es decir, una vez al mes. Al tener una idea clara de lo que piensan los clientes de la clínica, se pueden implementar de forma rápida los diferentes procesos de mejoras y así brindar un mejor servicio con calidad y calidez.

- Se implementara indicadores de gestión que se medirá la productividad del personal que intervienen directamente en los procesos de la Clínica Santamaría, para que nos ayude a determinar el personal que no está ejecutado bien sus funciones, encontraremos que sea falta de capacitación y en algunos casos de actitud, temas que luego serán tratados con plan de acción para corregir este mal funcionamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

- ANSOFF, H. (2011). Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/un-concepto-de-estrategia/>
- Armstrong, K. &. (2013). *Dirección Comercial*. Madrid: business marketing school.
- Artaza, O., Barría, M., & Angélica, Q. (2016). *Modelo de gestión de establecimientos hospitalarios*. Santiago de Chile: Subsecretaría de redes asistenciales.
- Camejo, J. (2013). *Grandes Pymes*. Obtenido de Definición y características de los indicadores de gestión empresarial.: <http://www.grandespymes.com.ar/2012/12/10/definicion-y-caracteristicas-de-los-indicadores-de-gestion-empresarial/>
- Caranyon, P. (2010). Patient Safety: The Role of Human Factors and Systems Engineering. *Stud Health Technol Inform*, 153.
- CHASE, R. B., F.ROBERT JACOBS, & NICHOLAS J.AQUILANO. (2010). *ADMINISTRACION DE OPERACIONES*. MEXICO D.F.
- David, F. R. (2013). *Administración estratégica*. Pearson.
- Deming, W. (1982). La calidad en servicio. 22 - 24.
- Diario El Comercio. (17 de Marzo de 2014). Los afiliados del IESS se quejan por la atención y la falta de medicinas. *Diario El Comercio*.
- Diario El Universo. (Febrero de 2011). La salud en el Ecuador. *El Universo*.
- Donabedian, A. (1996). *Calidad en la atención en salud*. México DF.
- ESPAÑOLA, R. A. (2016). *REAL ACADEMIA ESPAÑOLA*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=Onrxgkw>
- FARLEX. (2016). *FARLEX*. Obtenido de <http://es.thefreedictionary.com/mejoramiento>
- Federico, A. (2005). *Gestión y auditoría de la calidad para organizaciones públicas*.
- Fernández. (2010). *Administración de Empresas*. Madrid, España: Paraninf S.A.
- Fred, D. (2003). *Conceptos de Administración Estratégica*. Mexico D.F: Pearson Educación.
- Galindo, L. (2006). *Proceso de atención al paciente de consulta externa de un hospital nacional*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Gómez, H. (2012). *importacionesan.blogspot.com*. Obtenido de [http://importacionesan.blogspot.com/2011\\_05\\_01\\_archive.html](http://importacionesan.blogspot.com/2011_05_01_archive.html)
- GRACIA, O. M. (2013). *SALUD Y EFICIENCIA.BLOGSPOT*. Obtenido de <http://saludyeficiencia.blogspot.com/search?q=eficiencia>

- GROUP, B. S. (2012). *BUSINESS SOLUTIONS CONSULTING GROUP*. Obtenido de <http://myslide.es/documents/que-es-productividad-55b9fbc17d7f6.html#>
- Hartline, F. y. (2012).
- Harttine, F. y. (2012).
- Huete, D. A. (2011). *Administracion de Servicios*. Mexico: Pearson Educacion.
- INEC. (2010). *Censo poblacional*. Instituto.
- JAY HEIZER, & BARRY RENDER. (2014). *Administracion de operaciones*. PEARZON PRENTICE HALL.
- KARL MARX. (2013). *ELEMENTOS FUNDAMENTALES PARA LA CRITICA DE LA ECONOMIA POLITICA*. ESPAÑA: SIGLO XXI.
- Ley No. 2002 - 80. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. (22 de Diciembre de 2006). Ecuador.
- Ley Orgánica de defensa del consumidor. (13 de Octubre de 2011). Ecuador.
- Livingston, E. (2010). Solutions for Improving Patient Safety. *JAMA*, 159 - 161.
- MAHILLO. (2013). *MOTIVACION*. Obtenido de <http://motivacion-logi.blogspot.com/>
- Malagon, G., Galan, R., & Laverde, G. P. (2010). *Administracion Hospitalaria*. Editorial medica panamericana.
- Maroto, J. C. (2007). *Estrategia: de la visión a la acción*. ESIC Editorial.
- Navas, J. E., & Guerras, L. A. (2002). *La Direccion Estratégica de la Empresa*. Civitas, Madrid.
- Organización mundial de la salud. (30 de Enero de 1991). *Calidad en salud*. Obtenido de [www.who.int/publication](http://www.who.int/publication)
- perez, r. (2017). guayaquil: matel.
- Sainz de Vicuña, A. (2010). Obtenido de [direccionestrategica.itam.mx/.../2010/.../Jungla-de-conceptos-estrategicos](http://direccionestrategica.itam.mx/.../2010/.../Jungla-de-conceptos-estrategicos)
- Steiner, A., Hair, G., & Lamb, G. (2011). *Planeación estratégica*. Bogotá: Marketing Aplicado.
- Tapia, H. D. (2016). *Repositorio Digital*. Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/722/1/T-ULVR-0895.pdf>
- Thompson. (2011). *Administracion Estrategica TEORÌA Y CASOS*.
- Tschohl, J. (2012). *Servicio al cliente El arma secreta de la empresa que alcanza la excelencia*. Minneapolis, Minnesota- Usa: Best Sellers Publishing .

Vargas, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2011). Calidad en la prestación de servicios de salud. *Revista de Ciencias Sociales*, 663 - 667.

Velásquez, N. (2010). *Evaluación de la atención y servicio al cliente proporcionado por los hospitales privados de la ciudad de Jalapa*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.

## ANEXOS

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Para cada una de las preguntas, por favor califique la atención en este centro hospitalario.

1. ¿En general, cómo considera la atención (trato por parte del personal, condiciones del lugar) que se brinda en este hospital?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

2. ¿En general, cómo considera el servicio (agilidad de procesos, agendamiento de citas) que se brinda en este hospital?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

3. ¿Qué tan ordenados considera usted que se manejan los turnos en la clínica Santamaría?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

4. ¿Cómo considera usted, la agilidad al realizar trámites para un paciente? (Ingresos, Imágenes, laboratorio)

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

5. ¿Cómo considera usted que es el trato por parte de los administrativos de la clínica Santamaría?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

6. ¿Cómo considera usted que es el trato por parte de los médicos de la clínica Santamaría?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

7. ¿Cómo considera usted que es nivel de capacitación de los profesionales que brindan consulta en la clínica Santamaría?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

8. ¿Considera usted que los médicos son puntuales en los horarios de consulta?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

9. ¿Se siente conforme con el pago realizado, después de la consulta recibida?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

10. ¿Considera usted que en este hospital existen los equipos necesarios para realizar diagnósticos oportunos?

Excelente\_\_\_ Muy bueno\_\_\_ Bueno\_\_\_ Regular\_\_\_ Malo\_\_\_

## ENTREVISTA

### Gerente

#### 1. ¿Cómo es el proceso de obtención de citas para médicos especialistas?

Por seguro: siempre primero era una cita médica con medicina general y el, lo derivaba al especialista.

Particular o seguros privados: directamente pide con el especialista (previa cita)

#### 2. ¿Considera importante que el personal que labora en la institución reciba capacitación constante acerca de los procesos administrativos de la clínica? ¿por qué?

Muy importante, para que tenga conocimiento de algunos cambios o nuevos procesos que se estén dando con los tipos de seguros que se esté trabajando.

#### 3. ¿Qué tipo de capacitaciones se da en la clínica Santamaría?

- Seguridad de salud ocupacional.
- Charlas (salud, nutrición, administración normas ISO)

#### 4. ¿Qué tipo de problemas se pueden encontrar a nivel administrativo como a nivel médico?

Administración: no correcta dotación de recursos y capacitación al personal constante

Personal ineficiente que no haga correcto su trabajo.

No hay control por los jefes.

Médico: no capacitados para estructurar bien un informe de pacientes (hoja de emergencia, para pedir autorización)

No realizan los protocolos que se deben seguir (lo hacen a medias o no lo hacen)

#### 5) ¿Cómo se ve afectada la atención a los usuarios con los problemas antes mencionadas?

Se ve afectada más por el trabajo incompleto que hace la parte administrativa como los médicos, donde surgen después los retrasos en la facturación y para cumplir con la entrega ponemos a otro personal que no es del área.

#### 6) ¿Qué tipo de intervenciones se pueden realizar para mejorar los problemas actuales y aumentar la afluencia de pacientes?

Tener mejores equipos para la realización de exámenes

Tener buen espacio físico para la afluencia de pacientes y familiares

### **Administrativo de la empresa (1)**

#### **1. ¿Cómo fue el proceso de capacitación que recibió cuando ingresó a laborar en la clínica Santamaría?**

De una al puesto sin haber recibido una capacitación previa, enseñanza del sistema cobol y las funciones que se iban a realizar.

#### **2. ¿Qué problemas encuentra usted en la clínica Santamaría en los diferentes niveles de trabajo?**

- Personal que se olvida de pedir los documentos necesarios
- Llegar a todos los meses con problemas de documentos solicitados para el jefe.
- Terminar el día de trabajo sin las funciones correctas
- Realizar funciones de otros que no corresponde

#### **3. ¿Cómo son los programas o procesos utilizados? ¿Son de fácil manejo?**

Anteriormente el sistema se llamaba COBOL, el cual era muy difícil manejarlo en todas las áreas.

Actualmente se cambió a un nuevo sistema SOFTCASE es de fácil manejo y proceso fácil

#### **4) ¿Qué mejoras creen que se deberían realizar en la clínica de acuerdo a los problemas encontrados?**

Capacitar al personal antes de colocarlo en el puesto

Mejorar las funciones con las áreas – delimitando que hace la parte medica como la administrativa

#### **5) ¿Considera que el proceso de atención al cliente tiene aspectos a mejorar? ¿cuáles?**

Si, mejorando la atención en una emergencia ágil y rápida

Contar con personal de trabajo que demuestre interés en nuestros clientes amablemente.

## **Administrativo de la empresa (2)**

### **1. ¿Cómo fue el proceso de capacitación que recibió cuando ingresó a laborar en la clínica Santamaría?**

Enseñar el sistema y las funciones a realizar

### **2. ¿Qué problemas encuentra usted en la clínica Santamaría en los diferentes niveles de trabajo?**

Mala coordinación en los puestos de trabajo

Mal usos de las funciones entre médicos y administrativo

Problemas de comunicación en las áreas pertinentes

### **3. ¿Cómo son los programas o procesos utilizados? ¿son de fácil manejo?**

Sistema cobol algo difícil de aprender y comprender

Softcase sistema de fácil manejo

### **4. ¿Qué mejoras creen que se deberían realizar en la clínica de acuerdo a los problemas encontrados?**

Capacitación constante al nuevo personal antes de ponerlo en el puesto

Mejorar los recursos como computadoras, teléfonos, impresoras

Respetar las vacaciones al personal.

### **5. ¿Considera que el proceso de atención al cliente tiene aspectos a mejorar? ¿Cuáles?**

Si, capacitación antes de poner a un personal nuevo o de otra área

Infraestructura, colocar nuevos y mejores cubículos.

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Estimado paciente, su opinión es muy importante y nos ayudará a mejorar la atención de esta casa de salud; le agradecemos llene la encuesta.

UNIDAD DE SALUD:	CLÍNICA SANTAMARÍA CLISANTA S.A.		
QUIEN CONTESTA :	PACIENTE <input type="checkbox"/>	FAMILIAR <input type="checkbox"/>	
DATOS DEL PACIENTE	N.C. <input type="checkbox"/>	SEXO <input type="checkbox"/>	EDAD <input type="checkbox"/>
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE	MSP <input type="checkbox"/>	PPS <input type="checkbox"/>	ISS <input type="checkbox"/>
	ISSFA <input type="checkbox"/>	ISSPOL <input type="checkbox"/>	OTRA/ASEG. <input type="checkbox"/>

EL TIEMPO QUE TUVO QUE ESPERAR HASTA QUE LE ASIGNEN CAMA FUE

MINUTOS  MENOS DE 30   DE 30 A 60   MÁS DE 60

COMO CALIFICA EL TRATO QUE RECIBIO DEL PERSONAL DE LA CASA DE SALUD

TRATO	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALA
MÉDICO TRATANTE				
MÉDICO RESIDENTE				
ENFERMERAS				
ADMINISTRATIVOS				

COMO FUE LA INFORMACION QUE RECIBIO

INFORMACION RECIBIDA	SI	NO
LE COMUNICARON SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS COMO PACIENTE		
CONOCE EL NOMBRE DE SU MÉDICO TRATANTE		
LE DIERON INFORMACION CLARA SOBRE PROCEDIMIENTOS QUE LE REALIZARÍAN		
USTED DIO SU CONSENTIMIENTO PARA LA REALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS		
LAS EXPLICACIONES QUE LE DIO EL MÉDICO SATISFACIERON SUS INQUIETUDES		
CUANDO SOLICITÓ AYUDA LA RESPUESTA FUE OPORTUNA		
LE INFORMARON LOS CUIDADOS A SEGUIR EN CASA		
LE INFORMARON CUANDO Y DONDE DEBE REGRESAR A CONTROL		
LE PIDIERON PAGO POR ALGÚN SERVICIO MIENTRAS ESTUVO HOSPITALIZADO		
RECOMENDARÍA ESTA CASA DE SALUD		
SI LA RESPUESTA ES NO POR FAVOR DIGA PORQUE		

EN GENERAL COMO CALIFICA EL CONFORT Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS GENERALES

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALA
ALIMENTACIÓN				
LIMPIEZA				
ILUMINACIÓN				
SEÑALIZACIÓN				

COMO CALIFICA EN GENERAL LA ATENCIÓN RECIBIDA

ATENCIÓN	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA

FECHA:  FIRMA ENCUESTADO

FORMATO LIBRE / 9-02-2013

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Estimado paciente, su opinión es muy importante y nos ayudará a mejorar la atención de esta casa de salud; le agradecemos llene la encuesta.

UNIDAD DE SALUD:	CLÍNICA SANTAMARÍA CLISANTA S.A.		
QUIEN CONTESTA :	PACIENTE <input type="checkbox"/>	FAMILIAR <input type="checkbox"/>	
DATOS DEL PACIENTE	N.C. <input type="checkbox"/>	SEXO <input type="checkbox"/>	EDAD <input type="checkbox"/>
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE	MSP <input type="checkbox"/>	PPS <input type="checkbox"/>	ISS <input type="checkbox"/>
	ISSFA <input type="checkbox"/>	ISSPOL <input type="checkbox"/>	OTRA/ASEG. <input type="checkbox"/>

EL TIEMPO QUE TUVO QUE ESPERAR HASTA QUE LE ASIGNEN CAMA FUE

MINUTOS  MENOS DE 30   DE 30 A 60   MÁS DE 60

COMO CALIFICA EL TRATO QUE RECIBIO DEL PERSONAL DE LA CASA DE SALUD

TRATO	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALA
MÉDICO TRATANTE				
MÉDICO RESIDENTE				
ENFERMERAS				
ADMINISTRATIVOS				

COMO FUE LA INFORMACION QUE RECIBIO

INFORMACION RECIBIDA	SI	NO
LE COMUNICARON SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS COMO PACIENTE		
CONOCE EL NOMBRE DE SU MÉDICO TRATANTE		
LE DIERON INFORMACION CLARA SOBRE PROCEDIMIENTOS QUE LE REALIZARÍAN		
USTED DIO SU CONSENTIMIENTO PARA LA REALIZACION DE LOS PROCEDIMIENTOS		
LAS EXPLICACIONES QUE LE DIO EL MÉDICO SATISFACIERON SUS INQUIETUDES		
CUANDO SOLICITÓ AYUDA LA RESPUESTA FUE OPORTUNA		
LE INFORMARON LOS CUIDADOS A SEGUIR EN CASA		
LE INFORMARON CUANDO Y DONDE DEBE REGRESAR A CONTROL		
LE PIDIERON PAGO POR ALGÚN SERVICIO MIENTRAS ESTUVO HOSPITALIZADO		
RECOMENDARÍA ESTA CASA DE SALUD		
SI LA RESPUESTA ES NO POR FAVOR DIGA PORQUE		

EN GENERAL COMO CALIFICA EL CONFORT Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS GENERALES

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALA
ALIMENTACIÓN				
LIMPIEZA				
ILUMINACIÓN				
SEÑALIZACIÓN				

COMO CALIFICA EN GENERAL LA ATENCIÓN RECIBIDA

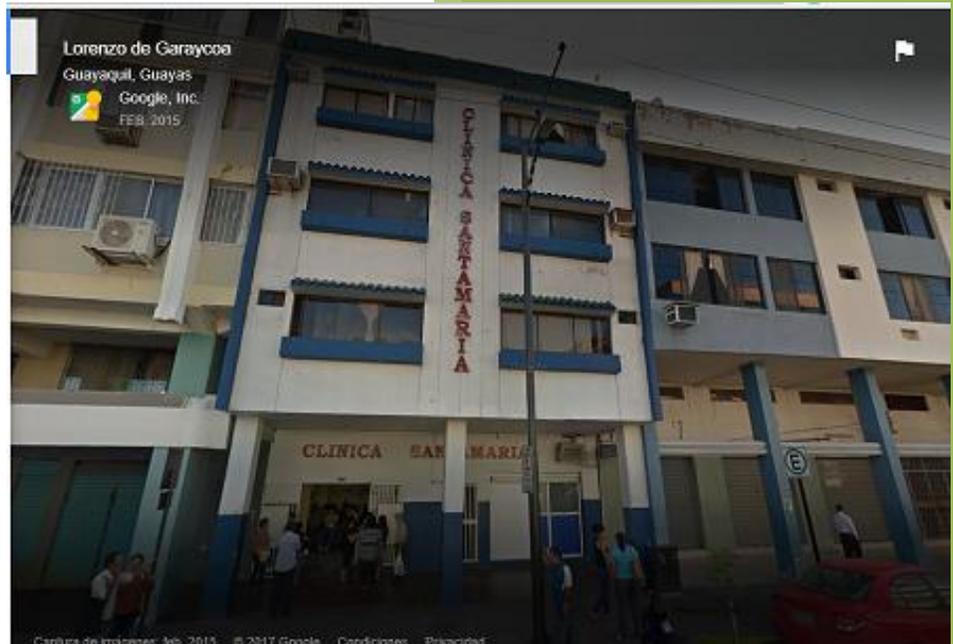
ATENCIÓN	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA

FECHA:  FIRMA ENCUESTADO

FORMATO LIBRE / 9-02-2013

MF-001-001

# ADMISIONISTA



CLINICA  
SANTAMARIA  
GUAYAQUIL

## TABLA DE CONTENIDO

1.	PROPÓSITO .....	90
2.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES .....	90
3.	CONTENIDO .....	90
3.1.	DESCRIPCIÓN DEL CARGO .....	90
3.2.	POSICIÓN EN LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL .....	91
4.	DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES .....	92
4.1.	MISIÓN DEL CARGO.....	92
4.2.	FUNCIONES ESPECÍFICAS.....	92
5.	RED OPERATIVA.....	94
6.	PERFIL DEL CARGO .....	94
6.1.	HABILIDADES PERSONALES Y LABORALES .....	95
6.2.	FORMACIÓN REQUERIDA .....	95
7.	CONTROL DE CAMBIOS.....	95
8.	HOJA DE REVISIÓN/APROBACIÓN .....	96

## PROPÓSITO

Describir las funciones, competencias y responsabilidades delegadas al cargo admisionista.

## EJEMPLO:

Atender y dar seguimiento a los requerimientos de los pacientes de la clínica Santamaría aplicando correctamente los procesos establecidos.

## TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Especificar las referencias halladas en el manual de funciones, que requieren de una explicación más detallada, facilitando el entendimiento absoluto del documento.

## EJEMPLO:

Ambulatorio. - pacientes que acuden a la clínica y que no requieren de hospitalización y deberán ser valorados por un médico general.

Epicrisis. - formulario que se entrega al médico que ha dado seguimiento al paciente para dar el alta hospitalaria.

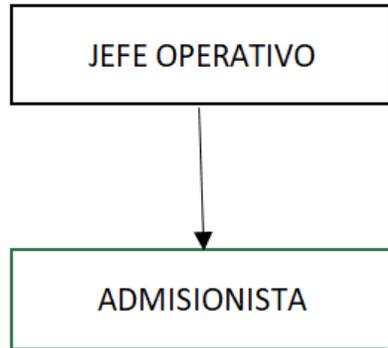
## CONTENIDO

### DESCRIPCIÓN DEL CARGO

<b>DEPARTAMENTO :</b>	Operaciones
<b>CARGO :</b>	Admisionista
<b>JEFE INMEDIATO:</b>	Jefe operativo
<b>LIDER DEL AREA:</b>	Subdirector administrativo - financiero
<b>NÚMERO DE PERSONAS A SU CARGO:</b>	0

## POSICIÓN EN LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Copiar el Organigrama del departamento en formato "Imagen (Metarchivo Mejorado)".



## **DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES**

Las funciones descritas a continuación serán realizadas por el titular del cargo y en ausencia de éste, será el líder del área en coordinación con el Jefe inmediato quienes asignen el reemplazo correspondiente.

## **MISIÓN DEL CARGO**

Asegurar que todos los pacientes cuenten con una historia clínica y obtengan toda la documentación pertinente.

## **FUNCIONES ESPECÍFICAS**

### **Diarias**

Asistir y dar soporte en requerimientos del área de Servicio al Cliente.

Controlar las funciones que realizan cada colaborador.

Realizar historias clínicas.

Solicitar documentación a pacientes.

Realizar informes autorización de emergencias.

### **Semanales**

Revisar el programa de cirugías.

Recibir pacientes de emergencias, transferidos y programados.

Imprimir la respectiva documentación de alta hospitalaria.

Realizar la encuesta de satisfacción.

Visitar las instalaciones de la Clínica Santamaría.

Coordinar citas posteriores a los pacientes que salen por emergencia y hospitalarios.

Realizar cotizaciones de cirugías solicitadas por los pacientes.

### **Mensuales**

Actualizar los archivos para un nuevo mes.

Elaborar reporte de capacidad.

Tabular las encuestas de satisfacción.

Realizar el reporte global de atenciones en la Clínica Santamaría.

**Ocasionales (Bimensual, Trimensual o Anual)**

Asistir a charlas de (salud, seguridad, administrativo).

Asistir a reuniones con Gerencia General.

Atender quejas y reclamos por los pacientes.

**Generales**

Cumplir en forma eficiente, eficaz y oportuna las tareas y labores asignadas.

Dar ejemplo de disciplina y cumplimiento estricto del reglamento interno de trabajo y de Seguridad y Salud.

Propiciar y mantener un adecuado clima organizacional.

Informar oportunamente al jefe inmediato superior cualquier novedad que se presente en el ejercicio de sus funciones.

Conocer y cumplir las políticas, reglamentos y demás disposiciones que rigen el desenvolvimiento de los miembros de la compañía.

Cumplir con las demás funciones y responsabilidades que le asigne el Jefe inmediato superior, enmarcadas dentro del ámbito de su competencia.

## RED OPERATIVA

Indica las posiciones y áreas con las que interactúa la posición descrita:

CON QUIÉN (Posiciones y áreas)	TIPO DE RELACIÓN (Comunica, logra acuerdos, influye, negocia)	FRECUENCIA (Diaria, semanal, mensual, anual)
<b>INTERNOS</b>		
Medico	Entregar historias clínicas con los respectivos documentos	Cuando lo requiera
Área de marketing	Informar al jefe del área cuando ingrese un paciente con seguro privado.	Cuando lo requiera

## PERFIL DEL CARGO

<b>EDAD :</b>	De 20 en adelante
<b>SEXO :</b>	Indistinto
<b>ESTADO CIVIL:</b>	Indistinto
<b>EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA:</b>	1 Años en cargos similares
<b>NIVEL ACADÉMICO:</b>	Titulo de Tercer Nivel: Carrera administrativa o afines.

## HABILIDADES PERSONALES Y LABORALES

Organización

Trabaja por objetivos y bajo presión

Maneja relaciones interpersonales

Comunicación efectiva

Dinámico

## FORMACIÓN REQUERIDA

CONOCIMIENTOS	NIVEL
Manejo de Utilitarios (Word, Excel, P. Point)	Intermedio

## CONTROL DE CAMBIOS

El presente documento se actualizará luego de su primera aprobación.

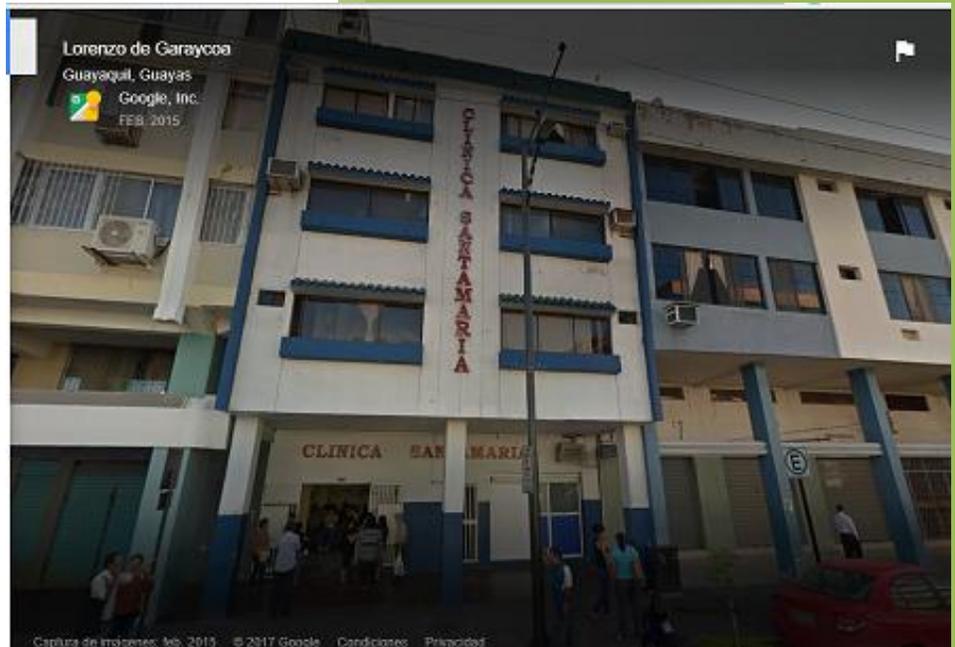
Nº	FECHA	SECCIÓN ACTUALIZADA	RAZÓN DEL CAMBIO	ELABORADO POR	AUTORIZADO POR
0	dd-mm-aa	Creación del documento	N/A	-	-
1	dd-mm-aa	Contenido & Formato	Estandarización y Actualización de Documento	-	-
2	dd-mm-aa	Contenido & Código	Actualización de Documento	-	-

## HOJA DE REVISIÓN/APROBACIÓN

APROBACIÓN	FIRMA
Nombre del Funcionario Cargo	
	Fecha:

REVISIÓN	FIRMAS
Nombre del Funcionario Cargo	
Nombre del Funcionario Jefe Sistema de Gestión	Fecha:

# Atención al paciente - IESS (ambulatorio)



CLINICA SANTAMARIA  
GUAYAQUIL

## TABLA DE CONTENIDO

1.ÁREAS INVOLUCRADA.....	99
2.OBJETIVO Y ALCANCE.....	99
3.DEFINICIONES.....	99
4.PERSONAL INVOLUCRADO.....	100
5.POLÍTICAS .....	101
6.FLUJOGRAMA.....	102
7.PROCEDIMIENTO .....	103
8.CONTROL DE CAMBIOS .....	103
9.HOJA DE REVISIÓN/APROBACIÓN.....	106

## **ÁREAS INVOLUCRADAS**

Detallar los departamentos/áreas involucradas en el proceso.

EJEMPLO:

Área Operativa.

Caja.

Departamento de Enfermería.

Departamento médico.

Servicios generales.

Laboratorios.

Imagenología.

## **OBJETIVO Y ALCANCE**

Establecer el procedimiento que formalice el proceso de “ATENCIÓN AL PACIENTE” para el departamento de “ÁREA OPERATIVA” con el fin de tener un mejor control y gestión, brindando un servicio de calidad para alcanzar los objetivos de selección establecidos y cumplir con las políticas y normas en el presente procedimiento.

## **DEFINICIONES**

Especificar las referencias halladas en el proceso, que requieren de una explicación más detallada, facilitando el entendimiento absoluto del documento.

Historia Clínica. - documento que se llena con los datos del paciente al momento de su ingreso a la clínica en el cual constan sus datos personales.

Sistema AS400: sistema del IESS donde el admisionista verifica la cita que está agendada para el paciente.

Evoluciones: informe que se presentan al IESS con las novedades suscitadas por el paciente.

Interconsulta: documento que se llena cada vez que un paciente necesita de un médico especialista y que la clínica no cuenta con turnos disponibles o a su vez no se dispone de dicha especialidad.

Consentimiento informado: documento en el cual se detalla la constancia que el paciente fue atendido en la clínica.

Tarifario: es un documento digital el cual el IESS determina los medicamentos y el valor que cubren de acuerdo a cada enfermedad o síntoma.

## **PERSONAL INVOLUCRADO**

Desglosar las funciones que realiza cada funcionario que participa en el proceso.

### **Admisionista:**

Responsable de verificar la hora y fecha de la cita del paciente.

Responsable de elaborar la historia clínica.

Solicita firma en el consentimiento informado.

Solicitar y Verificar que la documentación del paciente se encuentre completa.

Entregar la historia clínica a enfermería.

Responsable de agendar la próxima cita al paciente en caso de ser necesario.

### **Enfermera:**

Toma los signos vitales del paciente.

Entrega al médico la historia clínica del paciente con los signos vitales.

Responsable de direccionar al paciente al consultorio asignado.

### **Médico general o Especialista:**

Atender y diagnosticar los requerimientos de los pacientes.

Receta medicina o exámenes en caso de que se lo requiera.

Responsable de verificar que la medición que necesita el paciente se encuentre en el tarifario.

Responsable de subir las evoluciones al sistema as400 del IESS.

Entrega certificados médicos.

Fija la próxima cita en caso de ser necesario.

**Asistente de facturación:**

Compara y verifica la información que se encuentra en el sistema de la clínica (softcase) con el sistema 400 del IESS.

Verifica que se encuentre creada la carpeta del paciente en la red digital de la clínica.

Verifica si se le realizaron los exámenes médicos al paciente.

Verifica si el paciente retiro la medicación en farmacia.

Graba la información (copia de cedula, recetas, exámenes de laboratorio, imágenes) de las carpetas de cada paciente en cd.

Resuelve y responde las objeciones del IESS.

**Jefe operativo**

Revisa las objeciones emitidas por el IESS en la página web.

Solicita al asistente de facturación resuelva las objeciones emitidas por el IESS.

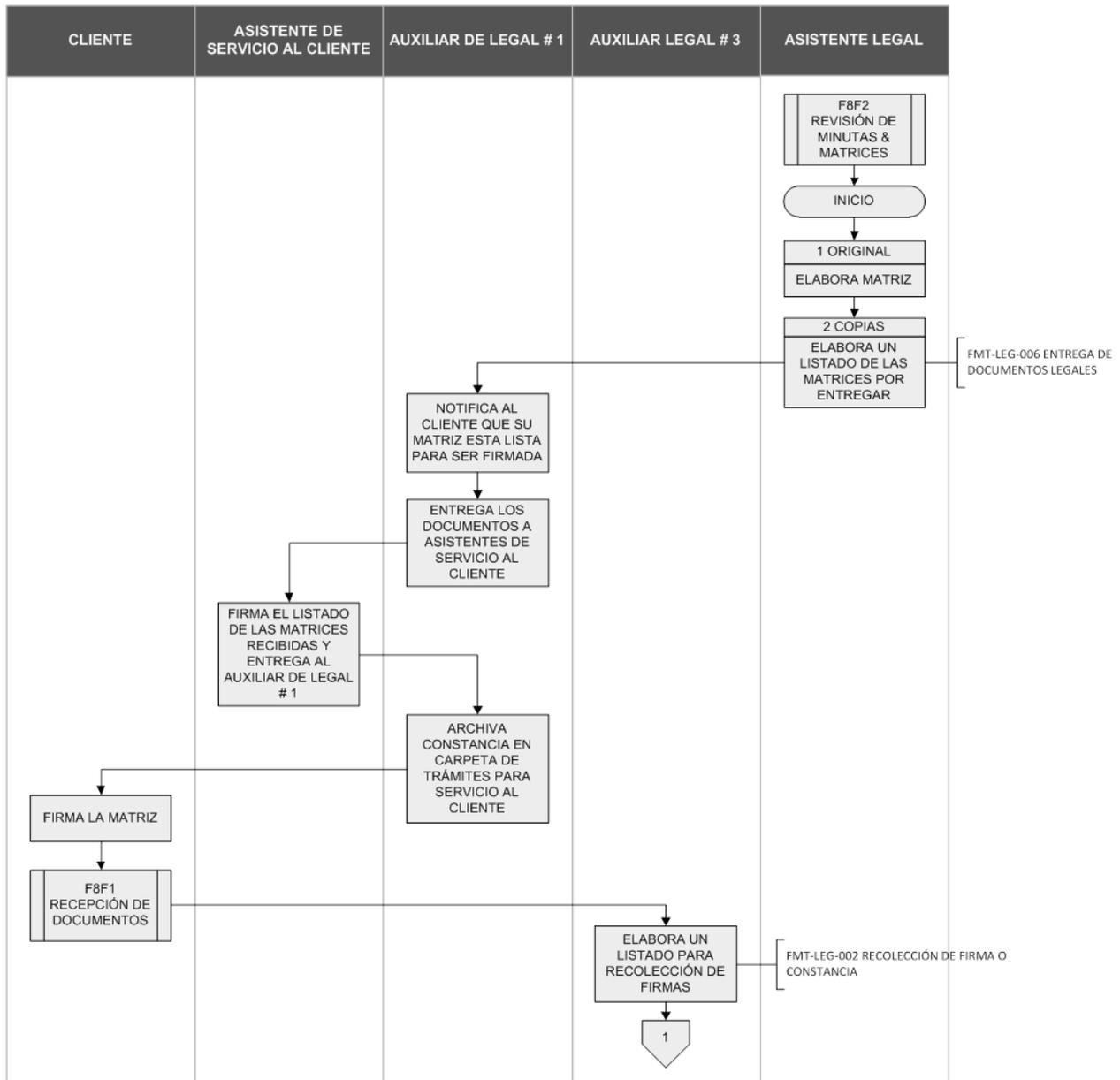
**POLÍTICAS**

Sin políticas

## FLUJOGRAMA

Copiar el flujograma del proceso cuidando que ninguna parte del proceso quede incompleta o inentendible.

Ejemplo.



## **PROCEDIMIENTO**

### **INICIO:**

Realizar una explicación detallada acerca de los pasos que se ejecutan en cada proceso.

Al iniciar un procedimiento, en ocasiones es derivado después de la culminación de otro proceso, en cuyo caso es detallado de la siguiente forma: Este proceso de deriva del PRO-OPR-002 “XXXX”

### **SUBTÍTULOS:**

“**ELABORAR Y ENTREGAR HISTORIAS CLINICAS**”, “**RECOLECTAR FIRMAS**”, “**SOLICITUD DE PAGOS**” son subtítulos escritos en mayúsculas, que hacen referencia a las actividades realizadas en el proceso que conllevan un mismo fin, objetivo o ejecución; de esta manera se logra agrupar dichas actividades, para un mejor entendimiento del procedimiento.

Estos subtítulos o agrupaciones van acompañados de una numeración romana, añadiendo una sangría que deberá encontrarse alineada con la primera letra del título

### **ACTIVIDADES:**

Es necesario detallar las actividades por cada una de las existentes en el flujograma, es decir que éstas irán acompañadas de su idea principal y enumerada arábigamente.

Adicionalmente es necesario realizar una explicación más al detalle de lo que involucra dicha actividad.

## **Ingreso Del Paciente**

El paciente se acerca al admisionista y solicita ser atendido mediante consulta del IESS que agendo por medio del call center.

### **Solicitud y verificación**

el Admisionista solicita los documentos (copia de cedula a color) al paciente y procede a verificar en el sistema de agenda miento del IESS llamado AS400 la hora y fecha de la cita del paciente.

El admisionista llenara la historia clínica del paciente, entregara el turno correspondiente y solicitara la firma en el documento de consentimiento informado.

Una vez entregado el turno entregara la historia clínica del paciente a la enfermera.

### **Toma de signos vitales**

La enfermera llamara al paciente, tomara sus signos vitales y entregara la historia clínica con la documentación del paciente al médico designado.

### **Atender y diagnosticar**

El medico atenderá y diagnosticará al paciente de acuerdo a sus requerimientos una vez culminado el diagnostico, si es necesario derivará al paciente a las diferentes áreas como laboratorio o imagenologia en caso de ser necesario y procederá a verificar el archivo digital “tarifario” para poder visualizar los medicamentos que cubre el IESS de acuerdo a cada enfermedad.

Una vez culminado el diagnóstico y recetado al paciente el medico procederá a entregar el certificado médico correspondiente, subirá al sistema del IESS AS400 las evoluciones.

## CONTROL DE CAMBIOS

Detallar las modificaciones necesarias/realizadas en la documentación correspondiente. Al actualizar el número de versión en este punto de control de cambios, se tendrá que considerar también el encabezado del documento.

El presente documento se actualizará luego de su primera aprobación.

Nº	FECHA	SECCIÓN ACTUALIZADA	RAZÓN DEL CAMBIO	ELABORADO POR	AUTORIZADO POR
0	dd-mm-aa	Creación del documento	N/A		
1	dd-mm-aa	Contenido & Formato	Estandarización y Actualización de Documento		
2	dd-mm-aa	Contenido & Código	Actualización de Documento		

## HOJA DE REVISIÓN/APROBACIÓN

<b>APROBACIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
Nombre del Funcionario Cargo	
	Fecha:

<b>REVISIÓN</b>	<b>FIRMAS</b>
Nombre del Funcionario Cargo	
	Fecha:
Nombre del Funcionario Jefe Sistema de Gestión	
	Fecha:

<b>ELABORACIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
Nombre del Funcionario Asistente Sistema de Gestión	