



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE
GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**PLAN DE TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADO DE ADMINISTRACIÓN DE
EMPRESAS**

TEMA:

**PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL NIVEL DE
SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADO EN EL CENTRO CLÍNICO
QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR
VALDIVIA – IESS, GUAYAQUIL**

TUTOR

Ab. Julio René Pérez Peñafiel, MS

AUTOR

BURGOS MARFA STEFANI YANELA

CHOEZ CHOEZ ERICKA XIOMARA

GUAYAQUIL

2022



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



REPOSITARIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO Y SUBTÍTULO: PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADO EN EL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA – IESS, GUAYAQUIL		
AUTOR/ES: Choez Choez Ericka Xiomara Burgos Marfá Stefani Yanela	REVISORES O TUTORES: Ab. Julio René Pérez Peñafiel, MSC	
INSTITUCIÓN: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil	Grado obtenido: Licenciado de Administración de empresas	
FACULTAD: Facultad de Administración	CARRERA: Administración de empresas	
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2022	N. DE PAGS: 81	
ÁREAS TEMÁTICAS: Educación comercial y Administración		
PALABRAS CLAVE: Planificación estratégica, salud, calidad, atención.		
RESUMEN: El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia, tiene como objetivo brindar un adecuado servicio de salud a los cientos de personas que acuden diariamente en busca de atención médica; pero dicha área se ve afectado por la disminución del personal profesional y no profesional de la salud, materiales, equipo de tecnologías deteriorado, impuntualidad del personal, demora en el control de signos vitales, en la entrega de medicamentos, infraestructura de muy mala calidad. Actualmente el área de emergencia no cuenta con estrategias que mejoren el nivel de satisfacción de los afiliados; así como realizar encuestas al usuario que acude al servicio de emergencia para valorar el grado de satisfacción una vez recibida su atención médica.		
N. DE REGISTRO (en base de datos):	N. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono:	E-mail:
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	MAE. Oscar Machado Álvarez Teléfono: 2596500 Ext. 201 E-mail: omachadoa@ulvr.edu.ec PHD. William Quimi Delgado Teléfono: 2596500 Ext. 203 E-mail: wquimid@ulvr.edu.ec	

CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO ACADÉMICO

TESIS CHOEZ BURGOS

INFORME DE ORIGINALIDAD

2 %	3 %	0 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1 %
2	www.artcreativa.mx Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.espe.edu.ec Fuente de Internet	1 %
4	dspace.utpl.edu.ec Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%



Ab. Julio René Pérez Peñafiel, MSC
C.I. 0913798112
Tutor

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES

El (Los) estudiante(s) egresado(s) BURGOS MARFA STEFANI YANELA, y CHOEZ CHOEZ ERICKA XIOMARA declara (mos) bajo juramento, que la autoría del presente proyecto de investigación, **PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADO EN EL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA – IESS, GUAYAQUIL** , corresponde totalmente a el (los) suscrito(s) y me (nos) responsabilizo (amos) con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo (emos) los derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, según lo establece la normativa vigente.

Autor(es)



BURGOS MARFA STEFANI YANELA
C.I. 0926515776



CHOEZ CHOEZ ERICKA XIOMARA
C.I. 09503869

CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación **PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADO EN EL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA – IESS, GUAYAQUIL**, designado(a) por el Consejo Directivo de la Facultad de Administración de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado en todas sus partes el Proyecto de Investigación titulado: **PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADO EN EL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA – IESS, GUAYAQUIL**, presentado por los estudiantes **BURGOS MARFA STEFANI YANELA, y CHOEZ CHOEZ ERICKA XIOMARA** como requisito previo, para optar al Título de **LICENCIADOS EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS** encontrándose apto para su sustentación.



Ab. Julio René Pérez Peñafiel, MSC

C.C.: 0913798112

AGRADECIMIENTOS

Al finalizar este trabajo quiero utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones, a mis Padres que han sabido darme su ejemplo de trabajo y honradez, a mi hija Mia y a todas las personas que directa o indirectamente me dieron su apoyo y me tuvieron mucha paciencia en este proyecto de estudio.

Por último y no menos importante también quiero agradecer a la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, directivos y profesores por la organización de la Facultad de Administración de Empresas.

STEFI BURGOS MARFA

Nuestras vidas están plagadas de retos y uno de ellos es la Universidad, gracias a Dios que me permitió terminar esta etapa que es la base para el entendimiento del campo laboral en el que estamos inversos.

Agradezco a mis padres por el apoyo y cariño que me brindaron en cada paso de mi carrera universitaria.

Agradezco a alma mater y profesores por el conocimiento que adquirí durante los 5 años de la universidad.

ERICKA CHOEZ CHOEZ

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

STEFI BURGOS MARFA

La presente Tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

ERICKA CHOEZ CHOEZ

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	Pág.
CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO ACADÉMICO	III
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES	IV
CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR	V
AGRADECIMIENTOS	VI
DEDICATORIA	VII
ÍNDICE GENERAL.....	VIII
ÍNDICE DE TABLAS.....	XI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I.....	3
1. Planteamiento del problema.....	3
1.1. Formulación del problema	4
1.2. Sistematización del problema	4
1.3. Objetivo general:.....	5
1.3.1. Objetivos específicos:.....	5
1.4. Justificación	6
1.5. Delimitación o alcance de la investigación	7
1.6. Idea a defender	7
1.7. Variables	7
1.8. Línea de Investigación institucional/facultad	7
CAPITULO II.....	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases Teóricas	9
2.2.1. Servicio de Salud.....	9
2.2.2. Servicio Públicos.....	9
2.2.3. Oferta y demanda de servicios de salud en Ecuador	11
2.2.4. Planeación Estratégica.....	12
2.2.5. Etapas de la planeación estratégica	13

2.2.6. Características de la planificación para una gestión estratégica.....	14
2.2.7. ¿Qué es una estrategia?	15
2.2.8. Etapas de la planificación.....	16
2.2.9. Planeación Estratégica en Salud.....	17
2.2.10. Calidad del Servicio al Usuario.....	18
2.2.11. Calidad Específica de la Atención de Salud.....	20
2.2.12. Control de Calidad Médica.....	20
2.2.13. El servicio de Salud en Ecuador.....	21
2.2.14. Cronología del Ministerio de Salud en Ecuador.....	21
2.3. Marco Conceptual.....	23
2.4 Marco Legal.....	25
CAPÍTULO III.....	27
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	27
3.1 Diseño de Investigación.....	27
3.2 Metodología de Investigación.....	27
3.2.1. Método Deductivo.....	28
3.2.2. Método explicativo.....	28
3.3 Tipos de Investigación.....	28
3.3.1. Investigación Descriptiva.....	28
3.3.2. Investigación de Campo	29
3.3.3. Investigación Documental.....	29
3.4 Enfoque de la Investigación.....	30
3.5. Técnicas de Investigación	31
3.5.1. La Observación	31
3.5.2. La Entrevista	32
3.5.3. La Encuesta	32
3.6 Población y Muestra.....	33
3.7 Desarrollo de la Encuesta:.....	34
3.8 ANALISIS ENTREVISTA:.....	46
3.9 Ficha de Observación.....	47
CAPÍTULO IV	48
PROPUESTA.....	48

4.1. Título:.....	48
4.1.1. Misión y visión.....	48
4.1.2. Análisis de la situación.....	48
4.1.3. Líneas y objetivos del plan estratégico.....	50
4.1.3.1. Líneas estratégicas.....	50
4.1.3.2. Objetivos estratégicos	51
4.1.4. Estrategias para el desarrollo del Plan	51
4.1.4.1. Estrategia 1	51
4.1.4.2. Estrategia 2	55
4.1.4.3. Estrategia 3.....	61
Conclusiones	64
Recomendaciones	65
Bibliografía	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Encuesta a los afiliados	34
Tabla 2. Espacio adecuado de los afiliados	35
Tabla 3. Tiempo de espera de los afiliados.....	36
Tabla 4. Sala de espera adecuada para los afiliados	37
Tabla 5. Atención a tiempo del personal	38
Tabla 6. Trato adecuado del centro clínico.....	39
Tabla 7. Rapidez en la atención.....	40
Tabla 8. Horarios de atención del centro clínico	41
Tabla 9. Atención del personal	42
Tabla 10. Entrega de medicinas	43
Tabla 11. Ficha de Observación 1.....	47
Tabla 12. Matriz FODA.....	49
Tabla 13. Estrategia 1 planificación.....	52
Tabla 14. Desarrollo de las capacitaciones.....	53
Tabla 15. Horario de trabajo actual.....	54
Tabla 16. Horario de trabajo propuesto.....	55
Tabla 17. Atención al cliente con calidad y calidez.....	56
Tabla 18. Definición de cliente interno.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Encuesta a los afiliados.....	34
Figura 2. Espacio adecuado de los afiliados.....	35
Figura 3. Tiempo de espera de los afiliados.....	36
Figura 4. Sala de espera adecuada para los afiliados.....	37
Figura 5. Atención a tiempo del personal.....	38
Figura 6. Trato adecuado del centro clínico.....	39
Figura 7. Rapidez en la atención.....	40
Figura 8. Horarios de atención del centro clínico.....	41
Figura 9. Atención del personal.....	42
Figura 10. Entrega de medicinas.....	43

RESUMEN

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia, tiene como objetivo brindar un adecuado servicio de salud a los cientos de personas que acuden diariamente en busca de atención médica; pero dicha área se ve afectado por la disminución del personal profesional y no profesional de la salud, materiales, equipo de tecnologías deteriorado, impuntualidad del personal, demora en el control de signos vitales, en la entrega de medicamentos, infraestructura de muy mala calidad.

Actualmente el área de emergencia no cuenta con estrategias que mejoren el nivel de satisfacción de los afiliados; así como realizar encuestas al usuario que acude al servicio de emergencia para valorar el grado de satisfacción una vez recibida su atención médica.

Por lo tanto, la investigación propuesta busca que, mediante las fuentes primarias y secundarias, se logre un correcto plan de mejora que se pueda efectuar en el estudio para el crecimiento del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia.

A pesar de los esfuerzo realizados en política de salud por parte del gobiernos siguen existiendo inconvenientes en cuanto al mejoramiento de la calidad de los servicios en las instituciones públicas; las diferentes causas pueden variar, este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar los servicios brindados por el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia a la población en general tomando en cuenta aspectos básicos como la protección de salud con calidad y calidez en el marco del servicio debe proporcionar a sus afiliados.

PALABRAS CLAVE: planificación estratégica, atención, salud, calidad

ABSTRACT

The Hospital del Día Sur Valdivia Outpatient Clinical Surgical Center aims to provide an adequate health service to the hundreds of people who come daily in search of medical attention; But this area is affected by the decrease in professional and non-professional health personnel, materials, deteriorated technological equipment, lateness of the personnel, delay in the control of vital signs, in the delivery of medicines, infrastructure of very poor quality.

Currently, the emergency area does not have strategies to improve the level of satisfaction of members; as well as conducting surveys to the user who goes to the emergency service to assess the degree of satisfaction once their medical attention is received.

Therefore, the proposed research seeks that, through primary and secondary sources, a correct improvement plan is achieved that can be carried out in the study for the growth of the Sur Valdivia Surgical Surgical Center (HDIA).

Despite the efforts made in health policy by the governments, there are still problems in terms of improving the quality of services in public institutions; The different causes may vary, this research work aims to analyze the services provided by the Sur Valdivia Surgical Surgical Clinic Center (HDIA) to the general population, taking into account basic aspects such as health protection with quality and warmth in the framework of the service you must provide to your affiliates.

Keywords: strategic planning, care, health, quality

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

Debemos empezar el presente trabajo estableciendo que la salud es uno de los derechos básicos de debe garantizar el estado, y que se vincula directamente al ejercicio a un sin número de derechos, de los que podemos citar el derecho a la alimentación, a la educada educación, al trabajo, y dentro de este contexto a la seguridad social, y por ende a desenvolverse en ambientes sanos y aquello que guardan directa relación con el buen vivir. Debemos tomar en cuenta que la prestación de servicios de salud se rige particularmente por principios de equidad, solidaridad, calidad, eficiencia, eficacia, entre otros.

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia, tiene como objetivo brindar un adecuado servicio de salud a los cientos de personas que acuden diariamente en busca de atención médica; pero dicha área se ve afectado por la disminución del personal profesional y no profesional de la salud, materiales, equipo de tecnologías deteriorado, impuntualidad del personal, demora en el control de signos vitales, en la entrega de medicamentos, infraestructura de muy mala calidad.

Actualmente el área de emergencia no cuenta con estrategias que mejoren el nivel de satisfacción de los afiliados; así como realizar encuestas al usuario que acude al servicio de emergencia para valorar el grado de satisfacción una vez recibida su atención médica.

Considerando que la atención al afiliado debe ser una prioridad en la salud pública, muchos de los trabajadores de Atención al afiliado del área de información del CCQA (HDIA) Sur Valdivia nos indicaron que tienen muchos inconvenientes con esto, ya que muchos de ellos desempeñan diferentes cargos en el hospital en el cual no han sido capacitados para poder brindar una mejor atención al afiliado.

Por lo tanto, la investigación propuesta busca que, mediante las fuentes primarias y secundarias, se logre un correcto plan de mejora que se pueda efectuar en el estudio para el crecimiento del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia.

A pesar de los esfuerzos realizados en política de salud por parte de los gobiernos siguen existiendo inconvenientes en cuanto al mejoramiento de la calidad de los servicios en las instituciones públicas; las diferentes causas pueden variar, este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar los servicios brindados por el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia a la población en general tomando en cuenta aspectos básicos como la protección de salud con calidad y calidez en el marco del servicio debe proporcionar a sus afiliados.

1.1 Formulación del problema

¿De qué manera un plan estratégico puede mejorar el nivel de satisfacción del afiliado del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia?

1.2 Sistematización del problema

1. ¿Cuáles son los problemas actuales en cuanto al nivel de satisfacción de los afiliados del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA)?
2. ¿Cuáles son las bases teóricas necesarias para el desarrollo de un plan estratégico que pueda mejorar el nivel de satisfacción del afiliado del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia?
3. ¿Cuáles son las falencias que existen en cuanto al nivel de satisfacción de los afiliados del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia?
4. ¿Cuáles son los componentes del plan estratégico para mejorar el nivel de satisfacción del afiliado en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia – IESS, Guayaquil?

1.3. Objetivo general:

Diseñar un plan estratégico para mejorar el nivel de satisfacción del afiliado en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia – IESS, Guayaquil.

1.3.1 Objetivos específicos:

1. Identificar los problemas actuales en cuanto al nivel de satisfacción de los afiliados del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia.
2. Fundamentar las bases teóricas necesarias para el desarrollo de plan estratégico pueda mejorar el nivel de satisfacción del afiliado del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia.
3. Determinar las falencias que existen en cuanto al nivel de satisfacción de los afiliados del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia.
4. Elaborar los componentes del plan estratégico para mejorar el nivel de satisfacción del afiliado en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio hospital del día sur valdivia – IESS, Guayaquil.

1.4 Justificación

El servicio de atención del Centro Clínico Quirúrgico Hospital del Día Sur Valdivia, no deja de todo satisfecho al afiliado, pues ellos exigen un mejoramiento en la atención debida a la mayor influencia de pacientes.

La descoordinación del servicio de Call Center que mueve las citas médicas sin avisar a los afiliados, han hecho esperar hasta meses a los pacientes que buscan ser atendidos con los deferentes especialistas. En cuanto al personal médico que cuenta con vacaciones o permisos esto trae muchos inconvenientes ya que el paciente espera de 3 a 6 meses por su cita y si su médico tratante esta con permiso la espera del afiliado por su cita continua.

Los escasos de los insumos, medicinas: sobre todo ahora que estamos con la pandemia del Covid 19 es más concurrente esto, pero también vale aclarar que los demás dispensarios envían al paciente al CCQA (HDIA) Sur Valdivia indicándoles que ahí encontrarán todo y le solucionaran cuando no es así.

Las Cirugías quirúrgicas el CCQA (HDIA) Sur Valdivia, es un hospital de segundo nivel y no realiza muchas cirugías y se tiene que derivar a los hospitales de 3 nivel y esas derivaciones siguen un proceso el cual no los maneja el mismo, sino que son autorizadas por la Coordinación Provincial del IESS.

El personal en atención al afiliado en vista que cada vez se tiene más afluencia de pacientes, existen horas pico que por lo regular son de 6 a 10 de la mañana y de 2 a 4 de la tarde en el que como están dos personas en el counter y en base a todas estas irregularidades el personal que trabaja en información recibe las quejas de los pacientes que muchas veces están llenas de insultos, gritos y malos tratos, los trabajadores saben también dar mala información y pésima información.

Por tal motivo es preciso plantear un estudio que pretenda corregir el nivel de satisfacción del afiliado que día a día se brinda en este establecimiento y de esta manera emprender nuevos desafíos que mejoren su capacidad resolutiva a su entorno.

1.5 Delimitación o alcance de la investigación

Área: Empresarial

Campo: Administración

Delimitación Espacial:

- **Provincia:** Guayas
- **Cantón:** Guayaquil
- **Espacio:** Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, Guayaquil.

Delimitación Temporal: Segundo semestre del año 2020

1.6 Idea a defender

El diseño de un plan estratégico para el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia mejorara eficientemente el nivel de satisfacción de los afiliados.

1.7 Variables

Dependiente: Plan Estratégico

Independiente: Mejorar eficientemente el nivel de satisfacción de los afiliados.

1.8 Línea de Investigación institucional/facultad

Dominio: Emprendimientos sustentables y sostenibles con atención a sectores tradicionalmente excluidos de la económica, social y solidaria.

Línea Institucional: Desarrollo estratégico empresarial y emprendimientos sustentables.

Línea de la facultad: Desarrollo empresarial y del talento humano.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Para el presente trabajo de investigación se consideró investigaciones que se encuentran relacionadas con la temática aborda y con la relevancia e importancia necesaria.

En la Universidad Nacional de Loja, Enver Gaona (Gaona, 2012) realizo un trabajo de investigación en el cual estableció que la gestión empresarial debe estar orientada hacia la satisfacción de necesidades de las familias, para ello las empresas deben hacer énfasis en la definición de su estructura administrativa, organizativa y funcional teniendo así mejor funcionamiento para servir a la comunidad, y que actualmente estamos viviendo una época de cambios, caracterizado por la globalización, el desarrollo de la tecnología y el manejo de la información; situaciones que hacen que el entorno evolucione más rápido y se torne altamente competitivo. En estas circunstancias, las organizaciones deben luchar para sobrevivir, mantenerse y mejorar su posición en el mercado frente a las demás.

El concepto de clínica es muy antiguo, sufriendo un proceso evolutivo que ha continuado a lo largo de la historia, recibiendo un importante impulso en su desarrollo inicial con los médicos griegos como Hipócrates en el siglo V antes de Cristo y luego en la Edad Media y en el Renacimiento, fundamentalmente en los asilos u hosterías, después hospitales para desposeídos, enfermos y ancianos abandonados en Holanda, Francia e Italia. El referente histórico sobre movimientos de creación de cátedras e institutos clínicos data de los siglos XVII y XVIII en toda Europa, en donde la enfermedad se presenta al observador de acuerdo con síntomas y signos. Los unos y los otros se distinguen por su valor semántico, así como por su morfología. En esa etapa, la relación entre el clínico y el enfermo era directa, por lo que las habilidades del explorador, su inteligencia, sus destrezas motoras y sensitivas y unos pocos instrumentos, con los que se obtenían los resultados finales para la elaboración del diagnóstico a la par del lecho del enfermo.

Para Arroyo & Moreno (ARROYO & MORENO, 2012) En estas últimas décadas ha persistido un modelo de atención en los servicios de salud centrado en lo curativo,

hospitalario e individualista. En las orientaciones estratégicas para la gestión descentralizada de los servicios se ha propuesto desarrollar modelos de atención basados en la realidad local con base a la atención primaria de salud, dando énfasis a la promoción de la salud, y la participación de los individuos, familias y comunidades.

La diferencia entre las clínicas y los hospitales está en su capacidad operativa: la clínica debe tener un quirófano y una capacidad mínima de ocho camas. Un hospital debe atender, al menos, las cuatro especialidades básicas: atención clínica, pediatría, cirugía y ginecología. En los últimos cinco años, la demanda de atención en los establecimientos de salud privados del Ecuador creció en un 70%. Ese es el punto de vista de Édgar Pesántez, presidente de la consultora Hospiplan (con sede en Quito), una firma encargada de la planificación técnica y la fiscalización de hospitales.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Servicio de Salud

“Son aquellos que están destinados a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación y rehabilitación en forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutoria, niveles de atención y complejidad”.

(http://www.farmacologiavirtual.org/index.php?option=com_content&view=article&id=223:d)

En pocas palabras los servicios de salud, son aquellas prestaciones que nos brindan asistencia sanitaria a todos los ciudadanos de una nación, también puede definirse como que estos servicios constituyen un sistema de atención orientado al mantenimiento, la reparación y también la promoción de la salud de los individuos.

2.2.2. Servicio Públicos

Los servicios públicos se refieren a todas las actividades realizadas por instituciones del Estado o bajo control del Estado, cuyo propósito es satisfacer las necesidades de la comunidad.

El origen del conocimiento sobre que es el servicio público se originó en Francia y muchos de los aportes provienen del ámbito legal, haciendo una separación entre lo controvertido y administrativo, en esta área Leon Duguit y Gaston Jeze son los principales exponentes de las definiciones de servicio público.

(Santofimio, 2011) Dice "El estado no es como en cierto momento se creyó que era, un poder que manda, una soberanía: es una cooperación de servicios públicos, organizada y controlada por los gobernantes"... "el fundamento del derecho público, es la regla de organización y gestión del servicio público".

La influencia de las ideas generadas por los inicios del autor proveniente de Francia y su posible influencia en la carta o la constitución de la función de los servicios públicos en el Ecuador no es el motivo de este trabajo, pero si queremos llegar al contexto en el cual se enuncia, establecer el marco necesario para comprender la razón de la existencia de los servicios públicos, de tal manera que se realice un análisis desde un punto de vista separado de lo legal y administrativo que es donde más aporte tenemos.

Para los efectos indicados, la doctrina y la jurisprudencia francesas se inclinaron hacia el fin del siglo pasado hacia la noción del servicio público como susceptible de establecer el campo de aplicación del régimen administrativo y en consecuencia el dominio de la competencia del juez administrativo. (Perez, 2014)

Según la doctrina de servicio público adoptada por el Consejo del Estado Frances, muchos forman una gran parte de la practica administrativa francesa, muchos países de América Latina, española, se relacionan con el concepto de servicio público.

El termino de servicio público ha tenido una evolución a través del tiempo, ya que antes se consideraba que solo era administrado por el estado, aclarar o incluso el hecho de ser público, no se está llegando precisamente de forma individual, sino que se puede llegar en bloques sin tener que ser puntuales.

(Calafell, 6 de Junio de 2014) Por esto no basta para determinar suficiente el servicio público, pues ocurriría que cualquier actividad económica sería un servicio público, como los faés, panaderías, cines, etc., así pues falta algo más. AHURIO en el campo de la doctrina ha dado una definición adoptada por Corneille: “Servicio público es un servicio prestado al público por una organización pública”.

En Ecuador, la doctrina del servicio público se basa en el derecho administrativo de nunca haber usado un rigor estrictamente (Perez, 2014), para el presente proyecto se considerará que los servicios públicos son: “los de salud, educación, justicia y seguridad social, energía eléctrica, agua potable y alcantarillado, procesamiento, transporte y distribución de combustible, transportación pública, telecomunicaciones”

La salud en Ecuador hoy en día es una de las prioridades del gobierno, se tiene conocimiento de que las instalaciones no se abastecen para poder atender la demanda que se está dando, por este motivo se derivan afiliados a las instituciones privadas, siempre y cuando estas instituciones cumplan con el control y el estándar de calidad del servicio brindado.

2.2.3. Oferta y demanda de servicios de salud en Ecuador

El Ministerio de Salud pública, cumpliendo con los postulados constitucionales, con el afán de brindar una mejor atención de los servicios de salud, mediante acuerdo ministerial No. 725-1162, crea como una de las políticas de Estado el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) “priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, cuidando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial de los niños, mujeres, adultos mayores y discapacitados.” (Salud, 2012)

En el Ecuador el Sistema Nacional de Salud está completamente dividido, con una gestión de servicio centralizada en cuanto al almacenamiento de los servicios de salud, otra característica es que ha sido la preminencia del enfoque biólogo - curativo en la atención; con lo cual se ha focalizado en la enfermedad y la atención hospitalaria; con programas de salud pública de sin lugar a dudas limitan la posibilidad de que exista una atención integral hacia a la población.

2.2.4. Planeación Estratégica

La planificación es una de las principales funciones de poder direccionar una organización en toda la historia. La administración fue definida por autores como Fayol, quienes señalan que la planificación es el Futuro y planificar es el programa de acción, Gulick, quien señaló que planificar es la actividad de planificar las líneas generales de lo que se debe hacer y los métodos que se utilizarán para lograr los objetivos de la empresa, Según (Chiavenato, 2007) define que “la planeación como la función administrativa que determina por anticipado cuales son los objetivos que deben alcanzarse y que debe hacerse para alcanzarlos”.

“La planeación se anticipa a la toma de decisiones. Es un proceso de decidir...antes de que se requiera la acción” (Goodstein L D, Nolan T M, & Pfeiffer J W, 1998)

Cuando se tiene que formalizar una planificación se debe contar con planes programas y gestión de operación, con sus diversos tipos: estratégica, normativa y táctica las mismas que pueden durar desde un año hasta diez años dependiendo de los recursos que posea una empresa. Se tiene que tomar en cuenta que los planes se diferencian de proyectos y programas debido a su tiempo y a su planificación ya que es un arte en la que debe contener misión, visión, objetivos, políticas estratégicas, programas y presupuesto. (Thompson, 2012)

Establecer objetivos de visión y misión estratégica es muy importante, la estrategia es la misión básica determinada, que puede orientar el modelo básico de nuestra empresa.

El plan estratégico permite afrontar la competitividad de la industria que supera a la competencia, suele incluir recursos al plan dentro de un tiempo específico.

Según (Malagón Londoño, Galan Morera, & Ponton Laverde, 2000) Todo programa debe tener una planificación y un hospital no puede improvisar. Los directores deben proponer políticas y propuestas sustentadas en necesidades y soluciones que impliquen cambios tecnológicos y administrativos, que permitan la implementación de nuevos servicios o la supresión y fusión de otros de acuerdo a los avances científicos. Todo esto supone avances

necesarios para mantener el hospital orientado hacia una moderna tecnología con clara proyección al futuro.

Si desea lograr un plan serio y eficaz, cualquier sugerencia que se realice debe tener un soporte completo para responder a las necesidades y soluciones de futuros problema. Sin soporte técnicos ni soluciones, estas sugerencias no se pueden ser ejecutadas de la mejor manera y tendríamos una empresa deficiente.

Solo así podremos conseguir un plan para reaccionar a la realidad y permitirnos utilizar y obtener recursos de la forma más factible y eficaz para poder brindar servicios médicos, los resultados serán de gran beneficio para las personas y así lograr un mayor nivel de vida, servicios de prevención y control de la salud.

2.2.5. Etapas de la planeación estratégica

Según David Garvin: “una correcta planificación estratégica, sencilla y fácil de entender, debe contener cuatro etapas que son: Análisis del entorno, misión y visión, la programación y la ejecución” (Garvin, 2011)

Análisis del entorno:

Se enfoca en el diagnóstico, en esta se analiza a la organización para ver si es realmente atractiva, a su vez es necesario ver como se desenvuelve la competencia es importante realizar un autodiagnóstico con objetividad.

Formulación:

En un centro clínico quirúrgico está definido por la misión, la visión y valores, las creencias y la cultura se debe tener un criterio desde el cual se podrá formular la estrategia con sus tres componentes básicos: objetivos, plan de acción, capacidades y recursos.

Programación:

En esta se entrelazan la formulación y la ejecución y es donde se especifican las metas que se desean alcanzar u objetivos.

Ejecución:

En esta se ejecutan e implementan las tareas, y posterior a esto se debe realizar un adecuado seguimiento.

2.2.6. Características de la planificación para una gestión estratégica

Un mecanismo de planificación de tipo estratégico, “es aquel enfoque de gestión que da cuenta de un proceso continuo de toma de decisiones, de definición de estrategias y de planes de acción; y a su vez, de revisión de planteamientos, acciones, estrategias e interrelaciones sectoriales”. (Ansoff, 2012)

En la actualidad, la planificación es considerada por todos los especialistas como transversal dentro del tema organizacional, y a su vez como un elemento fundamental para el desarrollo de cualquier organización, ya sea esta económica, social, política o incluso cultural.

La Planificación dentro de la gestión estratégica se debe desarrollar desde afuera, lo cual permite reducir, todos los niveles intermedios dentro de la decisión y de la transmisión de información, lo que permite realizar una correcta toma de decisiones a los ejecutores directos de las políticas.

La planificación estratégica es parte de un proceso complejo de desconcentración en la toma de decisiones que nos permite la integración de los objetivos estratégicos de la organización lo que influye en gran parte dentro de la sustentabilidad de toda organización.

La planificación debe ser considerada como un mecanismo que busca que acontecimientos sociales o de cualquier clase puedan ser direccionados dentro una dirección determinada. Esto no trata de decir que la planificación es sin lugar a dudas un aspecto fundamental dentro de una organización.

2.2.7. ¿Qué es una estrategia?

(Thompson, 2012) Enunció que la estrategia de una compañía consiste en las medidas competitivas y los planteamientos comerciales con que los administradores compiten de manera fructífera, mejoran el desempeño y hacen crecer el negocio. En otras palabras, la estrategia de una compañía se plantea: Como superar a los competidores. Como responder a las cambiantes condiciones económicas y de mercado y aprovechar las oportunidades de crecimiento. Como manejar cada parte funcional del negocio. Como mejorar el desempeño financiero y de mercado de la compañía.

Una estrategia es un plan o una acción alternativa que puede lograr una meta, misión, visión, de la organización, mostrando así el uso y asignación de recursos.

El éxito de cualquier acción depende del plan estratégico, es decir, con esto podemos predecir el futuro y determinar los resultados que se pretende obtener en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, para esto es necesario realizar un análisis el entorno y así poder definir las estrategias que nos ayudaran para poder alcanzar los propósitos y nos guiaran al éxito en la satisfacción de los afiliados.

Nuestra Planeación Estratégica nos ayudara para poder delimitar nuestro camino en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, en el cual, nos garantiza el éxito, eliminando los riesgos de fracasos.

El plan del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, se basa en el análisis interno y externo de lo que se vive el día a día en los servicios brindados a los afiliados que reciben asesoría médica. Estos análisis están diseñados para poder determinar los factores claves de éxitos para lograr los objetivos, tener una misión y visión clara, tener en cuenta a los directivos de la Institución para que ellos tengan conocimiento de las falencias de los servicios que se le está dando a los afiliados.

2.2.8. Etapas de la planificación

José Alfredo Cuaquera Moscoso dice que “el proceso de planificación consta de seis etapas que son siguientes: 1) evaluar las condiciones actuales, 2) determinar objetivos y metas, 3) establecer un plan de acción, 4) asignar recursos, 5) ejecución y 6) control.

Etapa 1: Evaluar las condiciones actuales.

En esta evaluación se incluyen los recursos de la empresa, las tendencias del mercado, los indicadores económicos y los factores competitivos, En la planificación estratégica se usa una visión panorámica del entorno de la organización.

Etapa 2: Determinar objetivos y metas.

En esta etapa los objetivos se los conceptualiza como fines específicos, que deben ser medibles, planteados a corto plazo y, su consecución previa es precisa para poder alcanzar las metas de la organización. Los objetivos deben de ser desafiantes, relevantes y muy bien enfocados.

Etapa 3: Establecer un plan de acción

Para lograr los objetivos es necesario de un plan de acción, en el cual se especifiquen todas las acciones que han de llevarse a cabo. Estas acciones son medios específicos prescritos para lograr los objetivos, los cursos de acción que están bien planificados reciben el nombre de estrategias y tácticas, y estas suelen diferenciarse en razón del ámbito y de su marco temporal.

Etapa 4: Asignar recursos

La Asignación de recursos está por lo general relacionada con el presupuesto, posterior a la entrega de recursos. Los recursos se definen como los activos financieros, físicos, humanos, de tiempo o de otra índole con lo que cuenta una organización.

Etapa 5: Ejecución

La etapa de ejecución está relacionada con la delegación de tareas, y a su vez con la acción impulsada por los objetivos además de la obtención de datos para una correcta retroalimentación.

Etapa 6: Control

La etapa de control se relaciona con la decisión de planificación, la organización debe dirigir las actividades del trabajo para asegurar que se cumplan los objetivos, o en algunos casos, se reajusten para poder cumplirlos.” (Cuaquera Moscoso, 2014)

2.2.9. Planeación Estratégica en Salud

(Malagón Londoño, Galan Morera, & Ponton Laverde, 2000) La salud es el más invaluable tesoro del ser humano, considerado un derecho fundamental en todas las constituciones del mundo, por lo mismo la piedra angular en la empresa social de todos los gobiernos. En la atención de la salud confluyen los componentes del fomento, de la prevención, de la recuperación y de la rehabilitación; en los primeros, la autoridad consciente establece normas y garantiza recursos.

La salud es lo más preciado que podemos tener para lo cual el ser humano siempre ha vivido cuidándose, ya sea por medio de dietas y ejercicios que les permite llevar una vida más saludable, muchos hemos escuchado la frase “cuerpo sano, mente sana” que viene desde la antigüedad, hoy en día es muy reconocida y utilizada en varias Instituciones y Centros de Salud que fomentan llevar una vida ordenada y sana.

Como es de conocimiento los Centros de Salud públicos son los que tienen una demanda de servicios mucho más alta que los privados, una alta rotación de recursos y un sistema complejo de atención, etc. Una de las problemáticas de los Centros de Salud Pública es en el sector económico ya que se depende de los pagos del Estado.

Al momento de desarrollar planes estratégicos lo hacemos con el fin de poder alcanzar soluciones de manera eficaz y así poder predecir posibles dificultades en el futuro, mediante el cual nos permita alcanzar la misión, visión y enfoques ya establecidos.

La eficiencia y la eficacia estos términos vienen agarrados de la mano, no están muy lejanos a lo que es la gestión de un Centro de Salud del estado, tienen una gran importancia

si se toma en consideración la opinión de los afiliados y las exigencias que ellos demandan en su atención al momento de estar en la Institución.

Como ya se ha mencionado un Plan Estratégico es la parte fundamental de la Institución, al momento de planificar nos permite poder establecer los objetivos, los recursos, métodos, todo esto para poder alcanzar el éxito que estamos deseando.

En el caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, es muy importante realizar la planeación estratégica con el fin de poder mejorar los servicios brindados a los afiliados. Con estos datos empezar a realizar continuamente inventarios de los recursos y en base a esto empezar a planificar.

2.2.10. Calidad del Servicio al Usuario

Cuando un afiliado acude a las Instalaciones del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, es porque está necesitando de algún servicio, o porque tiene alguna complicación en su salud.

Cuando un afiliado permanece dentro de las Instalaciones del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, por alguna razón se tiene que relacionar con el personal, de esta manera ellos cuentan con un counter donde pueden dar su punto de vista, ya sea positivo o negativo según el servicio que le brindaron al momento de su cita, con esto ellos esperan que su criterio sea tomado en cuenta y puedan agilizar de manera más óptima su atención y estadía en el tiempo que ellos se encuentran en el área.

En Ecuador se cuenta con varios tipos de seguros que son privados, públicos y mixtos todos ellos brindan una prestación de servicios que cuentan con diferentes maneras de pago. Pero el de mayor prestación de servicio público en el Ecuador es el IESS, ofreciendo una gama de servicios, es una de la más importante en cuestión salud, esta se encuentra clasificada por nivel I, nivel II y nivel III.

(EIPE) Administrar la calidad significa buscar constantemente la excelencia: asegurarse de que lo que hace tu organización sea adecuado para su propósito, y no solo se mantenga de esa manera, sino que siga mejorando. Hay mucho más en la calidad que simplemente fabricar productos sin ningún defecto o hacer que los envíos se ejecuten a tiempo, aunque esas cosas son ciertamente parte de la imagen. Lo que la calidad significa para una organización es, en última instancia, una pregunta para las partes interesadas. Y por partes interesadas nos referimos a cualquier persona que tenga interés en el éxito de lo que hace su organización.

(Ishikawa, 1994) Afirma que para lograr la calidad de un producto se tiene que considerar cuatro aspectos siguientes de la calidad y planificarla, diseñarla y controlarla globalmente estos son: Calidad, Coste, Entrega y Servicio.

Hay enorme cantidad de aspectos cualitativos involucrados en la práctica cotidiana de las ciencias de la salud que deben ser considerados, para evitar sufrimientos inútiles y hacer mejor la vida y más llevaderas las enfermedades y aun la muerte. (Alfonso Gonzalez Dagnino, Ana de Pablos Herederos, & Marta Aguilera Guzman, 1994)

(Delgado, 2010) Comenta que las empresas promotoras de Salud tienen más interés en el logro de tipo cuantitativo antes que la calidad de servicio. Se puede decir que en nuestro país en lo que es prestaciones de servicio de salud sucede esto. Para medir la eficiencia los hacen por la cantidad de afiliados que tienen mas no por la calidad del servicio brindado. Esto nos da a entender que lo que interesa en nuestro país es la cantidad de atención más no la calidad de la misma. Esta manera de interactuar deja mucho que decir ya que se considera no acertada, se sobre entiende que lo fundamental es la buena atención de salud hacia los afiliados.

Nuestro enfoque será poder brindar una buena atención para poder obtener una mayor demanda en nuestros servicios de salud que presta el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia.

2.2.11. Calidad Específica de la Atención de Salud

Para los administradores de salud, la calidad de los servicios de salud prestados no puede separarse de la eficiencia, porque si no se tienen en cuenta los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor de lo que se presume que es posible.

Medir la calidad y eficiencia de los servicios de salud es una tarea intrínsecamente compleja, porque la medición de conceptos abstractos también se ve afectada por varios beneficios que pueden afectar la evaluación posterior.

El cuidado hospitalario juega un papel primordial en el cuidado de la salud, tiene un alto significado social, porque los hospitales no solo brindan servicios lógicos de hotelería, sino también por los servicios de enfermería profesionales y tecnológicamente avanzados que deben brindar, lo que los hace enfrentar los más graves problemas de salud, y es el centro más caro del sistema de salud.

2.2.12. Control de Calidad Médica

Los médicos y todos los profesionales de la salud deben brindar servicios en cualquier forma y procedimiento de atención médica, por lo que los servicios y la información también debe brindarse a través de internet, y dichos servicios médicos deben estar garantizados mediante control de calidad con el fin de que se convierta en una prioridad.

Como hemos mencionado anteriormente la Planificación es un tema muy importante para todo tipo de Organización ya sea Pública o Privada, con el fin de poder lograr los objetivos establecidos, cabe recalcar que los objetivos propuestos se realizan en base a la necesidad y restricciones que tiene la Institución.

Identificando la necesidad y restricciones es aquí donde entra en marcha nuestra Planeación, con el fin de mejorar y alcanzar otros niveles con el fin de poder satisfacer las necesidades de los afiliados, para esto es muy necesario realizar la planificación para poder alcanzar el éxito.

2.2.13. El servicio de Salud en Ecuador

En Ecuador la salud está integrada por varios sectores, tantos públicos como privados, en los públicos se encuentran Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas del Ecuador (ISSFA), en los privados se encuentran la Junta de Beneficencia de Guayaquil y Clínicas Privadas.

En este proyecto analizaremos las fuentes de ingresos que tiene el IEES para que brinde servicios de salud que son las aportaciones de los empleados, afiliados voluntarios, los servicios se brindan en Hospitales Públicos, estos están dirigidos a trabajadores que se encuentren laborando de manera formal.

La salud en Ecuador ha cambiado y la historia nos ayuda a entender el desarrollo que la Institución ha tenido en base a las necesidades de tiempo y cambios en el entorno. Obliga a los directivos a actuar en respuesta a la situación, una de las cuales es el Plan que viene dando el Ministerio de Salud es precisamente organizar todos sus recursos y responder como un servicio público sumado a otros proyectos y planes específicos.

2.2.14. Cronología del Ministerio de Salud en Ecuador

En 1963 se crea la Subsecretaría de Salud dependiente del Ministerio de Prevención Social. Inicia como Ministerio de Salud Pública el 16 de junio de 1964, como Asistencia Social con 72 Jefaturas del nivel nacional. (Ministerio de Salud Pública)

En la ciudad de Macas se crea la Asistencia Social según Registro Oficial No.232; en 1.968 en el mes de junio se crea el Centro de Salud, en 1973 Hospital Civil de Macas y en 1.992 en el mes de abril se denomina Hospital Provincial Macas crea como Asistencia. (Ministerio de Salud Pública).

En 1.967 la Asamblea Legislativa crea el Ministerio de Salud Pública, para que se ocupe de todos los aspectos relacionados a la Sanidad, Asistencia Social, Nutrición y Vivienda de los ecuatorianos; persiste la autonomía en una de las Juntas Centrales y Provinciales de

Asistencia Social aprobadas por el congreso en el año de 1.968, perteneciendo en aquel entonces Morona Santiago a la Asistencia Social del Azuay hasta el año de 1972. Se crea el Centro de Salud según registro Oficial No.232, desde junio 1968 hasta 1973 que pasa a denominarse Hospital Civil Macas, con la dotación de 16 camas y desde 1992 Abril se denomina Hospital Provincial Macas con capacidad de 25 camas y desde el año 2.004 se aumentó 5 camas más para hospitalización de 30 camas. (Ministerio de Salud Pública)

Las Direcciones de Salud en la primera etapa de los años 1.972-1.974, se reorienta la política-administrativa en Salud y centraliza mediante Decreto Ejecutivo No. 232 del 14 de Abril de 1.972 la Dirección General de Salud en Quito, para luego Morona Santiago conformarse en la provincia como Jefatura de Salud de Morona Santiago , siendo su primer Director el Dr. Darío Cobos, posteriormente Dr. Arturo Barros y desde el año de 1.975 al 79 Dr. Armando Patiño; en ésta época el IEOS era ente planificador y ejecutor de la Política año de 1992 se denomina Dirección Provincial de Salud de Morona Santiago en la que se incrementa otros programas como Maternidad Gratuita, Capacitación y el Plan de inversión social. De Infraestructura Sanitaria. En el año de 1.983 se denomina Dirección Provincial de Salud con la ampliación de programas prioritarios en Nutrición Inmunizaciones, control de Diarreas, Control Materno Infantil, PREMI, MEGRAME y el Plan de Salud Familiar Integral. (Ministerio de Salud Pública)

En 1988-1992 se elabora el Plan Nacional de Salud 1991-2000, que obligara a priorizar actividades y a optimizar recursos disponibles, en una época de crisis nacional. Se establece un nuevo modelo de atención para la familia y a la comunidad. En 1994 se realiza la Promulgación de la Ley de Maternidad Gratuita posterior a ello cuatro años más tarde se estructura la Reforma constitucional: nueva sección específica sobre salud. (Gavidia, 2015)

En el año 2001 se da la promulgación de ley sobre Seguridad Social, en el 2006 la Creación del Programa de Aseguramiento Universal en Salud, en el año 2008 la incorporación de un capítulo específico sobre salud a la nueva Constitución que reconoce a la protección de la salud como un derecho humano y en el 2009 se inició la construcción de

la propuesta de Red Pública Integral de Salud a partir de su incorporación en la nueva Constitución. (Gavidia, 2015)

El 30 de noviembre del 2001 según registro Oficial N°465 se publica la Ley del Seguridad Social, que contiene 308 artículos, 23 disposiciones, una disposición especial única, una disposición general. (Registro Oficial BIESS, 2014)

2.3 Marco Conceptual

Las definiciones y valores considerados en esta tesis detallamos los significados a continuación con el fin de que sea de fácil comprensión.

M.S.P: Ministerio de Salud Pública

I.E.S.S: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

I.S.S.P.O.L: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional

I.S.S.F.A: Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas del Ecuador

Plan Nacional del Buen Vivir: Esta pensado como una herramienta para el dialogo social y político, donde los diálogos son vistos como espacios para grandes acuerdos nacionales.

Estrategia: Una estrategia es dar una idea, la cual se tendrá que planificar, pensar bien antes de tomar cualquier medida práctica. Según (Fano, 25 de Septiembre del 2015) “Estrategia es «explorar» nuevas formas de competir que aporten a nuestra oferta mayor valor en los ojos de los clientes, que el que perciben en nuestros competidores”.

Estrategia es como el puente que hay entre las políticas o los objetivos más altos y las tácticas o acciones concretas para llegar a la meta. Según (Roncacio, 13 de Diciembre del 2019) “En ese contexto es importante mencionar que la palabra estrategia nace de los términos griegos "stratos" (ejército) “agein” (guía), lo que significa guía del ejército, es decir la estrategia surge de una concepción meramente militar que se fue generalizando a través de los años otros campos del conocimiento como la administración y los negocios”.

Servicio: Se entiende por servicio a las actividades económicas que crean valor y les traen beneficio a los usuarios. Según (Suarez, 1 de Octubre del 2015) “Los servicios, se define como el conjunto de actividades que realiza una empresa para poder satisfacer las necesidades de un cliente”.

El Servicio es el trabajo o conjunto de actividades propuestas a satisfacer una determinada necesidad de los clientes. Según (Camba P, &, Diaz J., 20 de Enero del 2020) “Un servicio es cualquier acto o función que una parte ofrece a otra, es esencialmente intangible y no implica tener propiedad sobre algo. Su producción podría estar vinculada o no a un producto físico.”

Prudencia: Mostrar sabiduría y buenos modales al momento de tratar a una persona, mostrarse serio, juicioso. Tratar de manera justa y con precaución a los usuarios.

(Sellés, 1999) La prudencia es un hábito propio de la razón práctica. Razón teórica y práctica son, como es sabido, una única potencia, a la que de ordinario denominamos inteligencia, razón, etc.

Beneficencia: Esto es para pacientes, familiares, usuarios y compañeros sanos. Su ejemplo es la decisión de usar determinadamente los recursos de tratamientos definiendo que sus efectos positivos superen los riesgos relacionados con su uso.

Disciplina: Es la capacidad de poner en práctica una serie de principios relacionados con el orden y la constancia en la ejecución de las tareas y actividades diarias a lo largo de su vida. (Herrera, 2004) Es forjar el carácter para hacerlo fuerte y firme, capaz de enfrentar con el mismo vigor tanto lo que produce placer como lo que es doloroso; para gozar de las pasiones y de las emociones sin tener que acabarlas, es decir, manteniéndolas en los límites de lo razonable; para aprender a luchar contra las inevitables contrariedades que la vida ofrece y disfrutar de las conquistas que esa lucha entrega.

2.4 Marco Legal

Art. 18.- PRINCIPIOS DE ORGANIZACION. - El IESS estará sujeto a las normas del derecho público, y regirá su organización y funcionamiento por los principios de autonomía, división de negocios, desconcentración geográfica, descentralización operativa, control interno descentralizado y jerárquico, rendición de cuentas por los actos y hechos de sus autoridades, y garantía de buen gobierno, de conformidad con esta Ley y su Reglamento General. Autonomía. - La autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, la ejercerá el IESS a través del Consejo Directivo, mediante la aprobación de normas técnicas y la expedición de reglamentos y resoluciones que serán de aplicación obligatoria en todos los órganos y dependencias del Instituto. (IESS, 2011)

Art. 115.- UNIDADES MEDICAS DEL IESS. - Las unidades médico - asistenciales de propiedad del IESS serán empresas prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera, integradas en sistemas regionales de atención médica organizados por nivel de complejidad, de conformidad con la reglamentación interna que, para este efecto, dictará el Consejo Directivo. En las unidades médico-asistenciales de segundo y tercer nivel de complejidad médica habrá un-Director, que deberá acreditar título profesional, amplios conocimientos en economía o administración de salud, y experiencia administrativa en servicios de salud. En todas las unidades médico - asistenciales, cualquiera sea su nivel de complejidad médica, habrá un director técnico, que será profesional médico, con especialización y/o experiencia en gestión o auditoría de servicios médico - asistenciales. (IESS, 2011)

Art. 1.- Unidades Médicas del IESS. - Las Unidades Médicas del IESS, que se regirán por este reglamento, son prestadoras de servicios de salud a los afiliados, jubilados y derecho habientes de los Seguros Sociales de Enfermedad y Maternidad, en los términos que señalan la Ley del Seguro Social Obligatorio y el Estatuto Codificado del IESS, y a la población en general mediante contratos individuales o corporativos. (IESS, REGLAMENTO GENERAL DE UNIDADES MEDICAS DEL IESS, 2011)

Art. 3.- Hospital de Nivel III.- El Hospital de Nivel III es la unidad médica de mayor complejidad, de referencia zonal, que presta atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer nivel, en cirugía, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento. (IESS, REGLAMENTO GENERAL DE UNIDADES MEDICAS DEL IESS, 2011)

Art. 4.- Hospital de Nivel II.- El Hospital de Nivel II es la unidad médica, de referencia subregional o provincial, que presta atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil; medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento. (IESS, REGLAMENTO GENERAL DE UNIDADES MEDICAS DEL IESS, 2011)

Art. 5.- Hospital de Nivel I.- El Hospital de Nivel I es la unidad médica, de referencia cantonal, responsable de la prevención y atención de enfermedades mediante cirugía, clínica, cuidado materno infantil, urgencias, y auxiliares de diagnóstico. (IESS, REGLAMENTO GENERAL DE UNIDADES MEDICAS DEL IESS, 2011)

2.1 Descongestionar abarrotamiento de pacientes en las diversas áreas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia, donde se ha evidenciado demanda de atenciones por escasas de personal técnico siendo un factor preponderante en la capacidad resolutive referentes a problemas de salud que constituyen la variada casuística de los servicios ambulatorios y complementarios de la RIPS, siendo lo mejor para el usuario relacionando una mayor eficiencia en la asistencia.

Seguir directrices de Normas, Políticas y Reglamentos, Manuales del ente rector Ministerio de Salud Publica en lo referente a técnicas de diagnóstico directo para poder verificar y clasificar de acuerdo a priorización que permite establecer y manejar el flujo de pacientes satisfaciendo las necesidades clínicas.

Desarrollar funciones y organizar número de atenciones para el libre de prevención, diagnóstico, pronóstico, seguimiento y tratamiento, así como divulgación de salud. (IESS, Memorando Nro. IESS-HD-SV-DM-2020-4893-M, 2020)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de Investigación

Este proyecto de investigación se realizó de forma no experimental, ya que a los empleados Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, ni a los afiliados se los sometieron a ninguna prueba, ni a ninguna clase de conocimiento inducido, razón por la cual no hubo cambios en ninguna de las variables encontradas durante el la investigación.

El proceso de investigación se encausó dentro de un modelo deductivo, ya que se busca realidades generales en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia para luego establecer estrategias específicas, este estudio de investigación gira en torno a un modelo transversal o transaccional, cuyas principales características es las de elegir la información en un tiempo y espacio determinado en la delimitación de la investigación.

Es de suma importancia tratar de identificar cual es el origen de la problemática dentro de este proyecto de investigación, es trascendental tratar de recabar todos los factores que de alguna manera estén relacionados de forma directa con el problema planteado, dentro de lo cual debemos destacar que este tipo de investigación nos permite utilizar algunas fuentes secundarias como ejemplo los estudios realizados con anterioridad, así como información de dominio público y documentos en general.

3.2 Metodología de Investigación

La elección del método de investigación está directamente influenciada por la postura epistemológica positivista y constructivista, que implica un enfoque causa-efecto basado en las mediciones de la recopilación de datos que siempre está influenciada por las preferencias filosóficas del individuo (Campos, 2012).

3.2.1. Método Deductivo

La inducción es una forma de razonamiento en la que se pasa del conocimiento de casos particulares a un conocimiento más general, que refleja lo que hay de común en los fenómenos individuales. Su base es la repetición de hechos y fenómenos de la realidad, encontrando los rasgos comunes en un grupo definido, para llegar a conclusiones de los aspectos que lo caracterizan (Rodríguez & Pérez, 2017, p. 187).

Una vez obtenidos e interpretados los resultados de la investigación de campo, el presente método permitirá, mediante la inducción, plantear una propuesta que contribuya a la propuesta del presente proyecto.

3.2.2. Método explicativo

El método explicativo busca el porqué de los hechos, estableciendo relaciones causa efecto. Para ellos, como es lógico, es necesaria la definición de una o más variables, tanto dependientes como independientes, sujetas a la manipulación del experimentador y a su medición. Trata de buscar las causas reales de los fenómenos, y sus resultados poseen un nivel profundo de conocimiento (Ibañez, 2015).

Se utiliza el método explicativo porque se trata de averiguar qué provoca determinados incidentes en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, Guayaquil.

3.3 Tipos de Investigación

3.3.1. Investigación Descriptiva

La investigación descriptiva es usualmente común en ciencias sociales para estudiar características o fenómenos. También es conocido como investigación estadística, los investigadores estudian la frecuencia, el promedio u otros métodos cualitativos para comprender un tema que se estudia. Incluye estudios de casos, observación, encuesta e investigación de archivos con datos (Cegarra, 2014).

A través de esta investigación, se pudo obtener los detalles necesarios del problema a tratar dentro del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, Guayaquil.

La idea de tomar datos de un tamaño de muestra grande es que se cree que es representativo de su mercado objetivo general. Los enfoques cuantitativos tienden a ser más fáciles de replicar y ampliar debido a sus opciones de respuesta fija y estructura estandarizada (Naghi, 2014).

3.3.2. Investigación de Campo

Baena (2014) define a la investigación de campo como “las técnicas específicas de la investigación de campo tienen como finalidad recoger y registrar ordenadamente los datos relativos al tema escogido como objeto de estudio” (p. 12).

Para el autor Paz, afirma que, “la investigación de campo es la recopilación de información fuera de un laboratorio o lugar de trabajo. Es decir, que la recopilación de datos se realiza en ambientes no controlados, en donde se evidencia o se solventa el problema” (Paz, 2017).

Por medio de la investigación de campo, se logró recopilar datos e información de la realidad donde ocurren los hechos mediante el uso de la técnica de la encuesta dirigida a los pacientes del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, Guayaquil.

3.3.3. Investigación Documental

Según (Baena, 2014), “la investigación documental es la búsqueda de una respuesta específica a partir de la indagación en documentos” (p. 12).

La investigación documental permitió extraer información verídica y necesaria por medio de fuentes documentales como las noticias, artículos científicos, etc. con el fin de conseguir respuestas para resolver interrogantes sobre el tema presente.

3.4 Enfoque de la Investigación

El trabajo de investigación posee un enfoque mixto, debido a que se realizará un estudio cualitativo y cuantitativo.

Según los autores Hernández, Fernández, & Baptista, “la investigación mixta es un enfoque que implica combinar los métodos cuantitativo y cualitativo en un mismo estudio. Es decir, que se utiliza evidencia de datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos, entre otros para entender problemas en las ciencias” (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2014)

Es importante la definición del enfoque adoptado para una investigación, ya que esta debe ser coherente con el problema que se plantea, y a su vez permita llegar a contestar las preguntas de investigación, cumpliendo así con todos los objetivos. (Gómez, 2006 , pág. 64)

Cook (1979) señaló que la investigación cuantitativa es aquella donde se recogen y analizan datos cuantitativos, por su parte la cualitativa evita la cuantificación; sin embargo, los registros se realizan mediante la narración, la observación participante y las entrevistas no estructuradas (Cadena, y otros, 2017).

Para Kornblit (2012) la investigación cualitativa parte de un conjunto fundamentalmente diferente de creencias (paradigmas) que aquellos que sustentan la investigación cuantitativa, que usualmente se hace primero para luego ahondar en detalle sobre las variables encontradas. La investigación cuantitativa se basa en las creencias del pensamiento positivista crítico de que existe una realidad singular que puede descubrirse con los métodos experimentales y no experimentales apropiados y que los números dan una razón, pero jamás una teoría, que es lo que el modelo cualitativo si procede en el aprendizaje investigativo constructivista, el cual permitirá escuchar de los mismos afectados del problema que es lo que se debe hacer para mejorar la situación ((Ferré, 2012).

Mediante el enfoque mixto se recopiló y analizó información de los pacientes y del ambiente donde desarrollan sus actividades de trabajo con el fin de comprender y profundizar

los sucesos que se dan en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, Guayaquil.

Los investigadores post positivistas concuerdan con el paradigma positivista, pero creen que las diferencias ambientales e individuales, como la cultura de aprendizaje o la capacidad de aprendizaje de los investigadores en las realidades encontradas, influyen en esta realidad y que estas diferencias son importantes. Los investigadores constructivistas creen que no existe una realidad única, sino que el investigador obtiene los puntos de vista de los participantes sobre la realidad (Gómez, 2012).

En una investigación con enfoque mixto, tanto el enfoque cuantitativo como el cualitativo son importantes y valiosos, ninguno prevalece respecto al otro; al contrario, se trabajan de forma conjunta, lo cual permite comprender la realidad que se estudia de una manera más integral. (Ocampo, 2019, pág. 1)

3.5. Técnicas de Investigación

En el presente proyecto de investigación se utilizaron las siguientes técnicas de investigación: la observación, la encuesta y la entrevista.

3.5.1. La Observación

El autor (Paz, 2017), nos dice que: “la observación directa es aquella donde el mismo investigador desciende a la recopilación de información; sin dirigirse a las personas involucradas; recurre directamente a su sentido de observación” (p. 52).

También lo podemos definir como un proceso sistemático y controlado, mediante el cual se recoge información, en un contexto natural o ficticio, durante la realización de una investigación. (Antonio G. P., 2016, pág. 90)

A través de esta técnica, el desarrollo de la investigación fue más asequible ya que se pudo identificar cuáles son los problemas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, Guayaquil.

3.5.2. La Entrevista

La entrevista es un proceso de recogida de información con dos componentes el entrevistado y el entrevistador. (Antonio G. P., 2016, pág. 70)

Según Ferrer: “este es el formato más común de recopilación de datos en la investigación cualitativa., la entrevista cualitativa es un tipo de marco en el que las prácticas y estándares no solo se registran, sino que también se logran, desafían y se refuerzan. Como ninguna entrevista de investigación carece de estructura, la mayoría son al menos semiestructuradas, poco estructuradas o exhaustivas, ya que se debe estar preparado para que, durante el proceso, se puedan hacer preguntas o repreguntas que no estaban planificadas.” (2015)

El autor Bernal nos dice que: “la entrevista es la técnica encaminada a establecer contacto directo con los individuos que se consideren fuente de investigación” (p. 63). Además, durante una entrevista se podrá obtener información relevante que servirá de apoyo para encontrar soluciones a la problemática planteada. (Bernal, 2010)

Según el autor (Bernal, 2010), “el cuestionario es un conjunto de preguntas trazadas para generar datos precisos, con la intención de alcanzar los objetivos del proyecto de investigación” . Esta herramienta permitira normalizar y equilibrar el proceso de recopilación de datos.

Para el presente proyecto se decidio entrevistar al Mgs. Arcadio Jacinto Giacoman Jimenez **DIRECTOR MÉDICO DEL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA, ENCARGADO;** por cuanto el conoce la problemática que se aborda dentro de este proyecto de investigación.

3.5.3. La Encuesta

Según Picken (2017) a veces las empresas realmente necesitan conocer a sus clientes internos en este caso, para poder satisfacer sus creencias y valores. Una encuesta de actitud social puede ser realmente útil, ofreciéndole la oportunidad de hacer preguntas más generales

sobre sus comportamientos y medir los valores comunes que tienen más importantes para ellos.

3.6 Población y Muestra

La población investigada se basó en los afiliados atendidos en consulta externa del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Dia Sur-Valdivia IESS, Guayaquil. Durante el segundo semestre del 2020, que fueron 900 afiliados.

Para determinar la muestra de los afiliados atendido , se aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{N}{(E)^2(N-1)+1}$$

n = Tamaño de la muestra.

N= Población o Universo.

E= Margen de error (0.1)

$$n = \frac{900}{(0.1)^2 (1310-1) + 1}$$

$$n = \frac{900}{(0,01)(899) + 1}$$

$$n = \frac{900}{9,99}$$

n = 90 Afiliados

3.7 Desarrollo de la Encuesta:

1. ¿Cuándo usted llega al Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, Guayaquil., el personal que labora lo reciben con cordialidad y le proporcionan la información necesaria?

Tabla 1. Encuesta a los afiliados

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	20	22%
No	70	78%
TOTAL	90	100

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

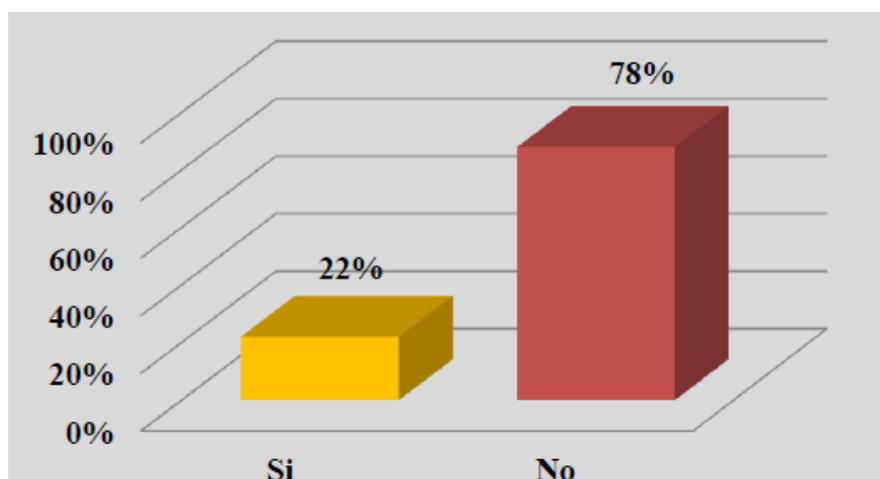


Figura 1. Encuesta a los afiliados

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

En el gráfico se puede apreciar que al 22% de los encuestados responden que el personal Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS del recibe con cordialidad y a su vez proporcionan la información necesaria; por otra parte el 78% manifiesta que no razón por la cual, el mayor porcentaje se da en la respuesta negativa lo que indica que no hay cordialidad y tampoco reciben la información necesaria.

2. ¿Cree usted que el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS tiene un espacio adecuado para la atención de los afiliados?

Tabla 2. Espacio adecuado de los afiliados

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	10	11%
No	80	89%
TOTAL	90	100%

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

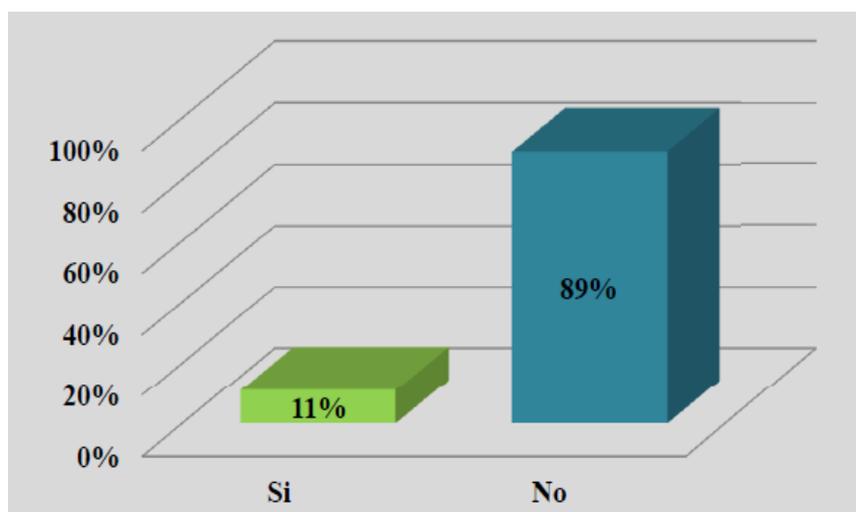


Figura 2. Espacio adecuado de los afiliados

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

El 11% de los afiliados encuestados manifiestan que el espacio en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS es el adecuado; mientras que el 89% expresan que no hay el espacio adecuado, lo que evidencia la existencia de un problema que debe ser resuelto.

3. ¿Considera que tiempo de espera para ser atendido en Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS es excesivo ?

Tabla 3. Tiempo de espera de los afiliados

Cuestiones	Número	Porcentaje
SI	45	50
NO	45	50
TOTAL	90	100

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

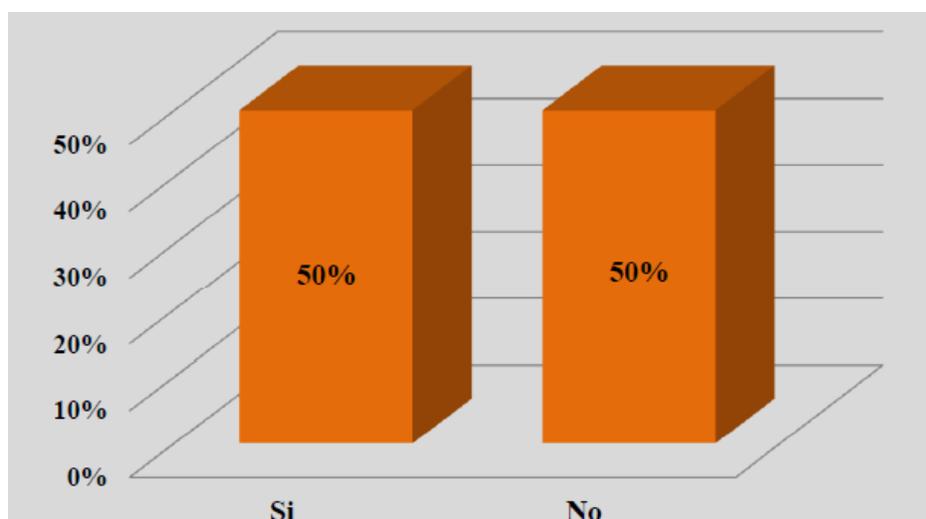


Figura 3. Tiempo de espera de los afiliados

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

Los afiliados encuestados respondieron a la pregunta con una opinión igual 50%, De lo que se puede discernir que la mitad de los afiliados considera que si son atendidos en un tiempo adecuado mientras que la otra mitad considera lo contrario.

4. ¿En el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS existe una sala de espera adecuada?

Tabla 4. Sala de espera adecuada para los afiliados

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	10	11%
No	80	89%
TOTAL	90	100%

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

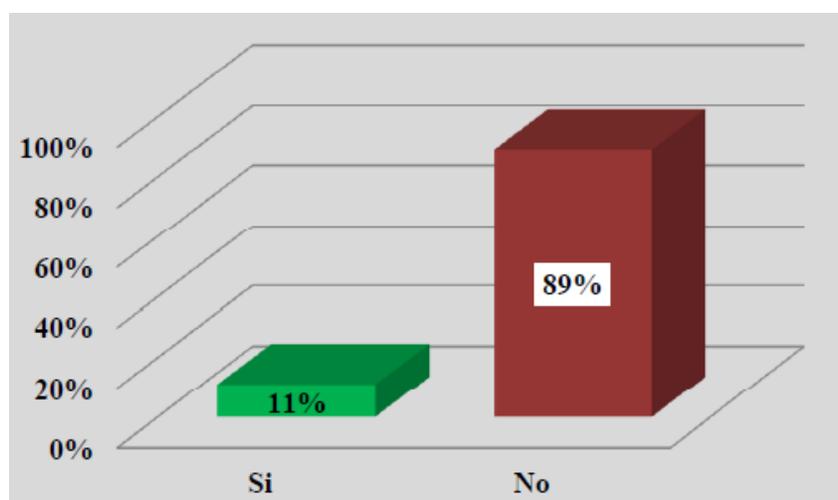


Figura 4. Sala de espera adecuada para los afiliados

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

De la información proporcionada por los afiliados se colige el 11% piensan que si existe una sala de espera adecuada; mientras que el 89% consideran lo contrario, lo cual nos demuestra que existe un alto porcentaje que considera que no existe una sala de espera adecuada.

5. ¿Cuándo usted acude Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS el personal lo atienden a tiempo?

Tabla 5. Atención a tiempo del personal

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	30	33%
No	60	67%
TOTAL	90	100%

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

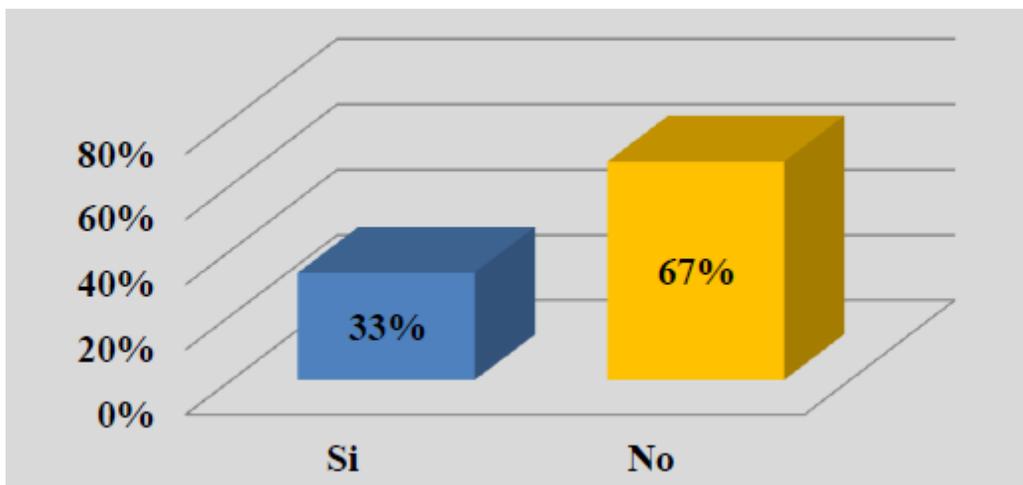


Figura 5. Atención a tiempo del personal

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

De la respuesta proporcionada por los afiliados nos damos cuenta que el 33% de ellos consideran que el personal si llega a tiempo al centro clinico del IESS; y el 67% considera que el personal no llega en un tiempo adecuado. Razon por la cual el más alto porcentaje considera que el personal no llega a tiempo.

6. ¿Acorde a su criterio el personal de salud que labora en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS da un trato adecuado?

Tabla 6. Trato adecuado del centro clínico

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	25	28%
No	65	72%
TOTAL	90	100%

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

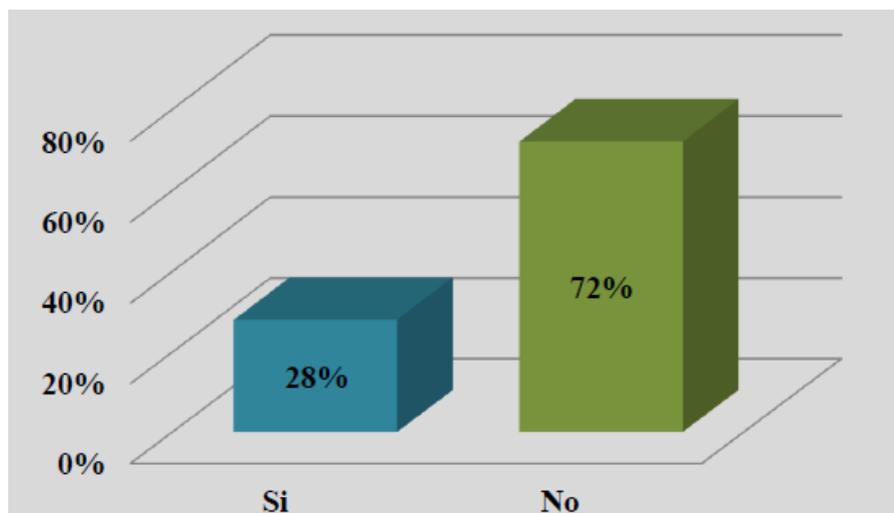


Figura 6. Trato adecuado del centro clínico

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

El 28% de los afiliados encuestados consideran que el personal de salud si les da un buen trato; mientras que 72% manifiestan lo contrario, lo que nos indica que el mayor porcentaje del personal que labora en este lugar no trata bien a los afiliados.

7. ¿Considera que en la atención en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS es rápida?

Tabla 7. Rapidez en la atención

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	20	22%
No	70	88%
TOTAL	90	100

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

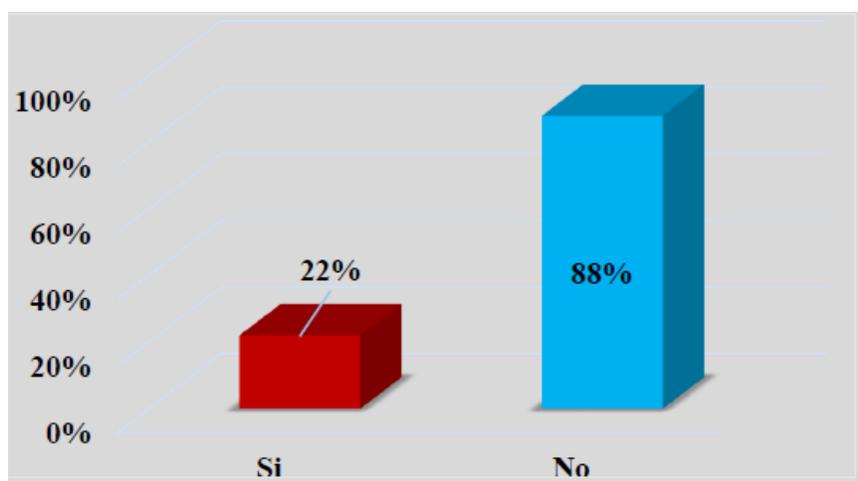


Figura 7. Rapidez en la atención

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS

De la pregunta realizada a la muestra 20 equivalente al 22% dicen que en esta unidad de salud la atención a los pacientes si es rápida; 70 correspondientes al 88% opinan que la atención a los pacientes no es rápida. De lo que se desprende que el mayor porcentaje se ubica en la respuesta que la atención a los pacientes no es rápida

8. ¿Cree usted que el personal del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS debería de cambiar de horario de atención a los afiliados?

Tabla 8. Horarios de atención del centro clínico

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	80	89%
No	20	10%
TOTAL	90	100%

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

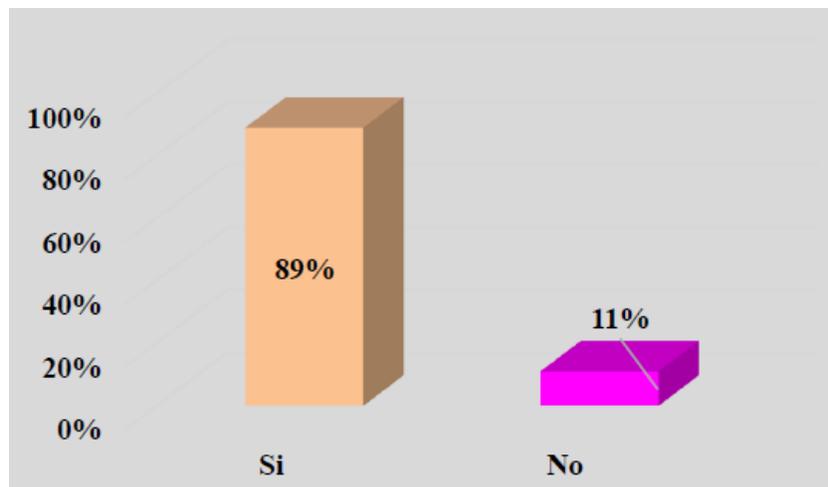


Figura 8. Horarios de atención del centro clínico

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

En esta pregunta podemos observar que el 89% responden que en efecto se debe cambiar el horario de atención del personal; mientras que 11% opinan que no se debe cambiar el personal el horario de atención.

9. Acorde a su apreciación la atención del personal del del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS es:

Tabla 9. Atención del personal

Cuestiones	Número	Porcentaje
Buena	50	56%
Regular	30	33%
Mala	10	11%
TOTAL	90	100%

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

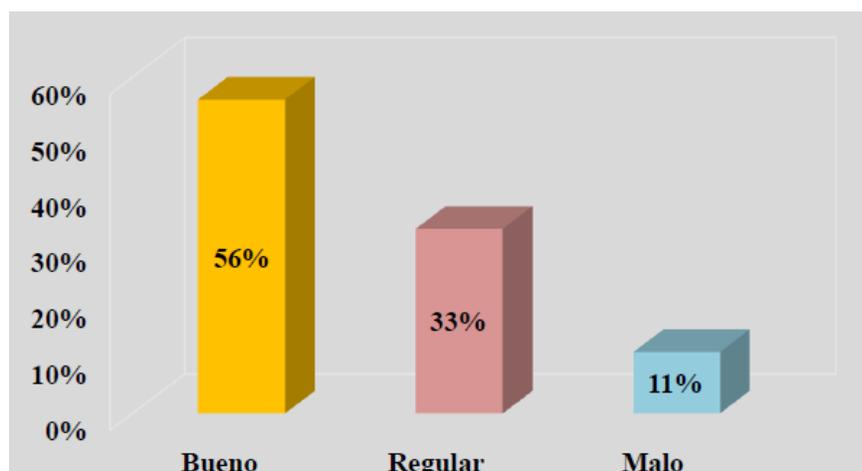


Figura 9. Atención del personal

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

Al encuestar a los afiliados encontramos que el 56 % dijeron que la atención es buena, mientras que el 33% opinan que es regular y el 11% dicen que es mala. Lo que nos demuestra que la mayoría de los afiliados considera que la atención del personal es buena.

10. ¿El personal del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS realiza la entrega de todas las medicinas que le receta el médico?

Tabla 10. Entrega de medicinas

Cuestiones	Número	Porcentaje
Si	60	67%
No	30	33%
TOTAL	90	100%

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

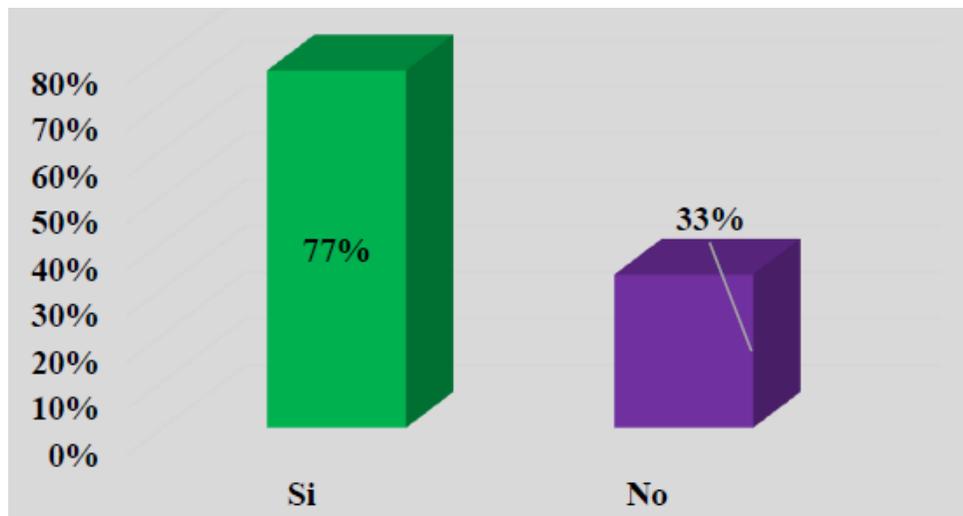


Tabla 10. Entrega de medicinas

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

ANÁLISIS:

Acorde a la encuesta realizada a los afiliados nos damos cuenta que el 33% dijeron que no les entregan las medicinas recetadas por el medico. Lo que nos demuestra que el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS si realiza la entrega de medicamentos de una forma adecuada

UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN
FORMATO DE ENTREVISTA PARA EL DIRECTOR MÉDICO DEL CENTRO
CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR
VALDIVIA.
MGS. ARCADIO JACINTO GIACOMAN JIMENEZ

1. ¿Cómo considera ud el desempeño laboral del personal del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS?

Considero que realizan su labor con responsabilidad, pero existe tal vez una falta de iniciativa en algunas ocasiones.

2. ¿ Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS cuenta con un Plan Estratégico para mejorar el nivel de satisfacción de los afiliados?

Existen acuerdos y resoluciones emanadas por el IESS pero no cuenta con ningún tipo de Plan Estratégico estructurado para estos casos.

3. ¿Cree Ud. que los servicios que brinda el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS son de buena calidad?

Considero que los servicios que presta el Centro Clinico Valdivia son de buena calidad ya que cuentan con personal especializado en las diferentes ramas de la medicina y con ello brindar un servicio dentro del parametro de los óptimo, tratando siempre que el afiliado se sienta seguro.

4. ¿Cree Ud. necesario implementar un Plan Estratégico para mejorar el nivel de satisfacción de los afiliados dentro del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS?

Creo que este sería muy beneficioso tanto para los afiliados como para el personal que labora dentro del centro clinico del IESS para así mejorar cada día más nuestro servicio pese

a que existen normativas por ser una institución pública que van orientadas hacia una correcta atención, pero esto podría complementarlas.

5. ¿Considera que la estructura física e implementos con la que cuenta el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS, son los adecuados?

En cuanto a la estructura física considero que se encuentra muy bien distribuida en lo referente a las áreas o especialidades, como son farmacia, cirugía, recepción, laboratorio, solo con la única deficiencia del área de hospitalización debe ser ampliado en su totalidad para de esta manera poder abarcar mayor cantidad de pacientes. Es importante mencionar que nos caracterizamos por tener una amplia gama de equipos tecnológicos para cirugías, ecografías, etc.

6. ¿Considera que existe colaboración dentro del grupo de trabajo que labora en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS?

Considero que existe colaboración dentro del ambiente de trabajo, el personal que labora es el adecuado al momento de realizar las diversas actividades dentro del Hospital del día, por lo general se las realiza en grupo ya que de esta forma se logra a su vez fomentar el compañerismo y de alguna manera también el trabajo en equipo.

7. ¿Existe algún plan de capacitación para los trabajadores y directivos del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS?

Dentro del IESS existen Planes de capacitación impulsados por el gobierno de forma general pero no específicas tal vez basados en el principio que todas los colaboradores que trabajan en el lugar son muy profesionales y por lo cual es probable que no se cree necesario.

8. ¿Según su criterio en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS se atiende con calidad y calidez a los usuarios?

Considero que se realiza lo posible para poder realizar una atención óptima pero existen factores que inciden en que no se puede dar la atención con calidad y calidez, ya que hay una

saturación de pacientes atendidos a causa de la pandemia el COVID-19, sumado a la falta de medicamentos.

9. ¿ El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS posee un organigrama estructural y funcional ?

El IESS cuenta con organigramas estructurados establecidos.

10. ¿ El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur-Valdivia IESS aplica encuesta de satisfacción entre sus afiliados en cuanto a la atención recibida?

No, cuando existe algún tipo de inconveniente todo es direccionado y canalizado a través del director.

3.8 ANALISIS ENTREVISTA:

De acuerdo a la información obtenida por el Mgs. Arcadio Jacinto Giacomani Jimenez Director Médico Del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia, Encargado podemos darnos cuenta que los colaboradores no tienen iniciativa en el desempeño de sus actividades laborales, pese a ser responsables el centro clínico Valdivia cumple con todas las adecuaciones e implementos necesarios, en cuanto a la atención a los afiliados podemos apreciar que el IESS Valdivia no realiza encuestas de satisfacción de la atención que recibida, tampoco existe un plan estratégico en este sentido lo cual impide que exista una correcta retroalimentación, también se evidenció falta de medicamentos para los afiliados, así como un incremento considerable de pacientes producto de la pandemia del COVID-19, a su vez podemos evidenciar la falta de planes de capacitación para el personal que labora en el centro clínico Valdivia del IESS.

Se considera de manera urgente el diseño de un Plan Estratégico Para Mejorar El Nivel De Satisfacción De Los Afiliado En El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia – Iess, Guayaquil, con el cual se busca para mejorar los errores que se han presentado dentro de la esta entidad pública .

3.9 Ficha de Observación

Tabla 11. Ficha de Observación 1

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA – IESS, GUAYAQUIL	
Investigación: Plan Estratégico Para Mejorar El Nivel De Satisfacción De Los Afiliado En El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia – Iess, Guayaquil	
Observadores: Burgos Marfa Stefani y Choez Choez Ericka	
Área Observada: Ingreso de los Afiliados/ Información	
Fecha: 12/12/2020	
Hora de Inicio: 01:00 PM	Hora de Finalización: 05:00 PM
<p>Registro de actividades Observadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal administrativo del IESS se reúne dentro de una oficina para recibir indicaciones en torno a las actividades a realizar durante ese día por parte del director. • Se percibe un ambiente de descontento por parte de los afiliados que llegan paulatinamente al lugar puesto que en ese momento no existe nadie en información. • Luego de aproximadamente 10 minuto el personal que mantenía una reunión regresa a sus labores y a direccionar a los pacientes en base a los turnos asignados. • Se pudo evidenciar que no existe mucha comunicación entre cada una de los trabajadores administrativos del IESS. • Si alguien tiene alguna queja o malestar debe comunicarse con el director del centro clínico. • Existe una rotación de directores acorde a los cambios que realiza el gobierno nacional. • No se toman acciones a la brevedad posible cuando existen quejas por parte de los afiliados, salvo cuando existen casos graves o la prensa se acerca a realizar un reportaje. • No existe un buzón de sugerencias o un departamento de quejas como tal. • Existen muchos trámites burocráticos que interfieren en la correcta atención a los afiliados. • No existe planes de capacitación adecuado para el personal administrativo ni del servicio medico 	

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

4.1. Título:

“PLAN ESTRATÉGICO PARA MEJORAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS AFILIADO EN EL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA – IESS, GUAYAQUIL”

4.1.1. Misión y visión

VISIÓN

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia – IESS, Guayaquil , ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud que establece el MSP, y las normas establecidas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, garantizando y promocionando la salud integral de la población y a la prevención de enfermedades, brindando atención de calidad y calidez a los usuarios que asisten a este centro clínico, con la participación coordinada de las instituciones públicas, privadas y de la colectividad.

MISIÓN

Gestionar la Salud Pública ecuatoriana en atención primaria, garantizando el acceso permanente a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia a los afiliados al IESS.

4.1.2. Análisis de la situación

Para conocer la realidad actual del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia, se tomó como punto inicial el análisis de las Fortalezas, Oportunidades Debilidades y Amenazas institucionales o el denominado Análisis FODA, el cual fue un trabajo realizado conjuntamente con el personal que labora en este centro clínico, obteniendo las siguientes apreciaciones principales.

Tabla 12. Matriz FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Médicos especialistas en las diferentes ramas medicas</p> <p>Calidad en el servicio</p> <p>Presencia de profesionales médico, odontólogo y enfermera.</p> <p>Apoyo administrativo.</p> <p>Existencia de registros (historia clínica, etc.)</p> <p>Programas preventivos y equidad en el acceso a la Salud.</p> <p>Gratuidad de los servicios para los afiliados al IESS</p> <p>Apoyo de la dirección del Distrito</p>	<p>Carencia de un manual orgánica-funcional</p> <p>No posee programas de capacitación para el personal</p> <p>Disponibilidad de ambulancias las 24 horas del día.</p> <p>Inestabilidad del personal profesional</p> <p>Falta de calidez en la atención al usuario</p> <p>Falta de un sistema de incentivos al personal</p> <p>Falta de planeación</p> <p>Que exista incentivos y apoyo al personal para que se desarrolle proyectos de investigación y educación.</p>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Innovación tecnológica</p> <p>Aumento de la demanda en servicios médicos</p> <p>Ley de gratuidad Ministerio de Salud Publica</p> <p>Apertura gubernamental para el sector salud.</p>	<p>Inestabilidad económica por la cual se encuentra atravesando nuestro país</p> <p>Falta de profesional médico y enfermera con nombramientos y con estabilidad</p> <p>Falta de personal de limpieza</p> <p>Falta de seguimiento y evaluación de productividad</p> <p>Malas relaciones interpersonales entre los colaboradores</p> <p>Falta de calidez en la atención al usuario</p> <p>Falta de un sistema de incentivos al personal</p> <p>Falta de planeación</p>

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

4.1.3. Líneas y objetivos del plan estratégico

4.1.3.1. Líneas estratégicas

a. Derivadas de la encuesta realizada a los usuarios

- Información adecuada y oportuna a los usuarios
- Mejorar la calidez de atención al usuario
- Puntualidad
- Participación activa de los usuarios en conjunto con el personal de IESS.

b. Derivadas del FODA

- Inestabilidad económica por la cual se encuentra atravesando nuestro país
- Falta de profesional médico y enfermera con nombramientos y con estabilidad
- Que exista incentivos y apoyo al personal para que se desarrolle proyectos de investigación y educación.
- Disponibilidad de ambulancias las 24 horas del día
- Acciones interinstitucionales.

c. Derivadas de la observación

- Se percibe un ambiente de descontento por parte de los afiliados que llegan paulatinamente al lugar puesto que en ese momento no existe nadie en información.
- Luego de aproximadamente 10 minutos el personal que mantenía una reunión regresa a sus labores y a direccionar a los pacientes en base a los turnos asignados.
- Se pudo evidenciar que no existe mucha comunicación entre cada una de los trabajadores administrativos del IESS.
- Si alguien tiene alguna queja o malestar debe comunicarse con el director del centro clínico.

d. Derivadas de la entrevista

- No cuenta con ningún tipo de Plan Estratégico estructurado.
- Solo cuenta con planes de capacitación impulsados por el gobierno de forma general y no son específicos.
- Considerar el sistema de un buen clima laboral y trabajo en equipo.

4.1.3.2. Objetivos estratégicos

- Generar un clima laboral que permita de alguna manera optimizar los recursos existentes dentro de la organización, coordinando algún tipo de acciones entre los médicos y el personal que labora en el mismo.
- Buscar mecanismos para mejorar la calidad y calidez de los servicios que se brindan a los afiliados del IESS, creando confianza, buen trato y buscando mantener los medicamentos e insumos necesarios de conformidad a la demanda epidemiológica.
- Elaborar un plan de capacitación para el personal del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia en temas relacionados de atención al cliente para proporcionar un mejor servicio a los afiliados.

4.1.4. Estrategias para el desarrollo del Plan

4.1.4.1. Estrategia 1

DISMINUIR EL TIEMPO DE ESPERA DEL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA EN CONSULTA EXTERNA.

Objetivos:

- Modificar el horario de la jornada laboral de los trabajadores
- Disminuir el tiempo de espera del cliente externo (Afiliado)

Planificación:

Tabla 13. Estrategia 1 planificación

ACTIVIDADES	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RECURSOS	RESPONSABLE
Medición de tiempo de espera	- Concepto e importancia del flujograma referente al tiempo de espera. - Aplicación del flujograma y tiempo de demora en cada proceso	- Capacitación - Sesiones de grupo activa y participativa	Talento humano Material didáctico Material audiovisual	Trabajadores del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia
Adecuación del horario de trabajo del personal de la unidad operativa	Conceptualización: - Horario de trabajo - Jornada laboral	Sesiones de grupo - Lectura de la Losep y comparación con el Código de Trabajo	Talento humano Material didáctico Material informático	Director del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN

Tema: Diagrama de flujo y medición de tiempo de espera

Dirigido a personal médico y administrativo del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia.

Tabla 14. Desarrollo de las capacitaciones

N°	Temas	Descripción
1	Motivación y expectativas	Grado de interés de tema Juego de motivación “El secreto”
2	Verificación de conocimientos	Mediante lluvia de ideas de los participantes ¿Qué es flujograma? ¿Para qué sirve?
3	Desarrollo del tema	Conceptos: FLUJOGRAMA, IMPORTANCIA Elaboración del diagrama de flujo y medición de tiempo de espera
4	Propuesta de mejora	Restablecer horario del personal y diagrama de flujo con tiempo de espera reducido.

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

Desarrollo de los temas abordados:

Flujograma:

Los diagramas de flujo son diagramas que emplean elementos geométricos para representar los pasos o etapas dentro de un proceso. También permiten de alguna manera describir la secuencia de las distintas etapas y su interacción.

Los símbolos gráficos del flujo del proceso están unidos entre sí con flechas que indican la dirección de flujo del proceso.

Tema: horario de trabajo y jornada de trabajo:

- **Horario de trabajo:** Horario fija la hora de entrada y la salida. Ejemplo: hora de entrada 8:00 y hora de salida 18:00
- **Jornada de trabajo:** Jornada representa el número de horas que el trabajador debe prestar su servicio.
- **Turnos:** El turno es el horario del puesto de trabajo diario propiamente dicho. Se indican los distintos ciclos de fechas. Por ejemplo, puede que de enero a junio el horario sea diferente que de julio a diciembre. En este ejemplo, el turno de trabajo va de 8 de la mañana a 6 de la tarde durante todo el año.

PROPUESTA DE MEJORA DE HORARIO DE TRABAJO Y DISMINUCIÓN DE TIEMPO DE ESPERA.

HORARIO DE TRABAJO – SITUACIÓN ACTUAL

Tabla 15. Horario de trabajo actual

N°		SERVIDOR		PRIMERA JORNADA		SEGUNDA JORNADA	
Entrada		Salida		Entrada		Salida	
1	Asistentes de enfermería	8:00		12:00	13:00	17:00	
2	Asistentes de estadística	8:00		12:00	13:00	17:00	
3	Auxiliares de limpieza	8:00		12:00	13:00	17:00	
4	Asistentes de farmacia	8:00		13:00	14:00	17:00	
5	Enfermeras	8:00		12:00	13:00	17:00	
6	Odontólogos	8:00		13:00	14:00	17:00	
7	Médicos	8:00		12:00	13:00	17:00	
8	Médicos Especialistas	8:00		13:00	14:00	17:00	

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

HORARIO DE TRABAJO PROPUESTO

Tabla 16. Horario de trabajo propuesto

N°		SERVIDOR	PRIMERA JORNADA	SEGUNDA JORNADA	
Entrada		Salida	Entrada	Salida	
1	Asistentes de enfermería	7:30	12:00	13:00	16:30
2	Asistentes de estadística	7:30	12:00	13:00	17:00
3	Auxiliares de limpieza	7:30	12:00	13:00	16:30
4	Asistentes de farmacia	8:00	13:00	14:00	17:00
5	Enfermeras	8:00	13:00	14:00	17:00
6	Odontólogos	8:00	12:00	13:00	17:00
7	Médicos	8:00	13:00	14:00	17:00
8	Médicos Especialistas	8:00	12:00	13:00	17:00

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

Con este cambio de horario se espera poder reducir el tiempo de espera para los afiliados y no desabastecido de personal en la hora de descanso obligado.

4.1.4.2. Estrategia 2

Tema: Atención al cliente con calidad y calidez

Actividades a desarrollar

Dirigida: Trabajadores del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia.

Objetivo: Mejorar la atención al cliente externo (afiliado) tanto en calidad y calidez.

Tabla 17. Atención al cliente con calidad y calidez

N°	ITEM	DESCRIPCIÓN
1	Motivación y expectativas	Grado de interés de tema Juego de motivación “El bum”
2	Verificación de conocimientos	Mediante lluvia de preguntas: ¿Qué es servicio al cliente? ¿Cómo brindar atención satisfactoria al cliente
3	Desarrollo del tema	Definiciones de Atención al cliente Tipos de cliente externo y acciones que nos pueden ayudar Actitud ante el cliente difícil Formas correctas de atender al cliente Satisfacción del cliente e insatisfacción del cliente.

Elaborado por: Burgos y Choez (2021)

Definición de cliente

En términos generales, un cliente es cualquier persona que tiene una necesidad o deseo por satisfacer y que tiende a solicitar y/o utilizar los servicios de un profesional o empresa.

Definición de cliente externo

Son todas las personas que utilizan o requieren los servicios y productos y que acuden a las instalaciones u oficinas de la entidad por su propia cuenta.

Definición de cliente interno

El que maneja el servicio (producto), quien es obviamente el empleado o profesional.

Tabla 18. Definición de cliente interno

CARACTERÍSTICAS	QUE SE DEBE HACER	QUE NO DEBE HACER
<p>Cliente sumiso.-</p> <p>Es una persona tímida que no está dispuesta a quejarse, generalmente recibe el mal servicio y lo que hace es no volver a la entidad como su forma de quejarse.</p>	<p>En estas personas es importante que observemos su comportamiento no verbal, en el cual podemos identificar que no está satisfecho y entonces, realizaremos un acercamiento cauteloso para tratar de comprender la causa de la insatisfacción y poderla resolver.</p>	<p>Ser brusco y aprovecharse de nuestra superioridad ante su “debilidad”. Presentarle muchas alternativas complicándole más.</p>
<p>Cliente agresivo.</p> <p>Carácter fuerte, irritable, impaciente, tono de voz fuerte, se altera con facilidad. Es un cliente bastante frecuente en los servicios de salud, sobre todo en el servicio de urgencias, debido obviamente al contexto que se maneja allí, con este cliente no se necesita adivinar qué fue lo que salió mal en la prestación de servicio, él lo va a reclamar insistentemente;</p>	<p>Lo que debe hacerse es permitir que se exprese hasta que se desahogue y luego, tratar al máximo de resolver la situación rápidamente frente al paciente, para que capte el interés por solucionar el problema; es de aclarar que el paciente violento físicamente, habrá que controlarlo con medidas superiores al dialogo de ser posible, ya que los derechos de él como persona, llegan hasta cuando no violento el de los empleados.</p>	<p>Contradecir, pelear. Manifestar ironía o desprecio. Buscar excusas falsas, responder con agresividad.</p>
<p>Cliente manirroto. Espera lo mejor y está dispuesto a pagar por ello.</p>	<p>Con el habrá que escucharle respetuosa y activamente, preguntar para determinar la causa de su queja y reaccionar</p>	<p>Permitirlo el abuso.</p>

Fuente: (Salud, Fundamentos de Salud Publica Tomo II, 2015)

Actitud ante el cliente difícil

Tres consejos para manejar el cliente difícil:

1.- Manejo de la respiración.- Es natural que al momento de estar en una situación de conflicto con un cliente el trabajador de la empresa tenga una reacción emocional, lo cual puede bloquear su capacidad de raciocinio. Si el trabajador logra mantener su nivel adecuado de control podrá sobrellevar la situación. Para lograr esto se debe activar nuestro manejo de respiración:

- a. Capturar más oxígeno que se va a dirigir al cerebro y con ello mantener un adecuado funcionamiento del sistema neuronal. Esto le ayuda a pensar mejor.
- b. Va a controlar la presión arterial y por tanto evita caer en proceso de aceleración cardiaca. Esto le ayudara a no tener mucha energía recorriendo por su cuerpo.
- c. Va a permitir los músculos más relajados y por ende disminuir la tensión.

2.- Pensamientos positivos.- Cuando el trabajador está al frente de un cliente irritado, molesto o enojado, debe procurar generar pensamientos positivos. Debemos hacer el gran esfuerzo de generar pensamientos positivos para que las reacciones físicas ayuden a entender a ese cliente. Logramos proyectar una adecuada energía. Además que se mantiene en estado racional.

3.-Focalización.- Cuando un trabajador esta con un cliente difícil debe hacer el ejercicio de focalizarse y prever que puede suceder con sus propias actuaciones. La focalización es una acción consciente de analizar las consecuencias que puede tener un acto efectuado por una persona.

Formas correctas de atender al cliente:

1. **La Cortesía**, a través de ella el vendedor manifiesta atención, respeto y hace sentir al cliente importante para la empresa.
2. **Saber Escuchar**, este factor sirve para entender mejor al cliente, para oír bien sus sugerencias y preguntas.

3. **Presentación personal**, un buen peinado, un uniforme o vestuario impecable y planchado, zapatos limpios y/o embetunados, una buena postura, etc, hacen parte de la atracción de la clientela, por lo que muchas personas se fijan en las apariencias de los vendedores, esto les transmite confiabilidad.
4. **La Paciencia**, el vendedor debe desarrollar esta virtud, pues la tiene que poner en práctica muy amenudamente para soportar con resignación ofensas, quejas y reclamos de algunos tipos de clientes.
5. **Conocer bien afondo el producto y/o servicio**, un vendedor debe conocer lo que está ofreciendo y estar al tanto de las promociones, cambios, ofertas, etc, que se le hagan al producto, no quedarse solamente en la publicidad, sino buscar más información acerca del mismo, ya sea con sus superiores o proveedores, para no pasar de desapercibido en alguna duda que tenga el cliente.
6. **Seguridad**, si el vendedor conoce bien el producto y/o servicio, estará seguro de lo que vende, el cual podrá expresarse fácilmente ante el cliente, creando en el confianza para que obtenga el servicio.
7. **Atención Oportuna**, no dejar que el cliente espere tanto tiempo para ser atendido, por lo tanto el vendedor debe desarrollar el don de la agilidad y tratar de atender a dos o más clientes al mismo tiempo.

Insatisfacción del cliente

Se conoce como los pecados del servicio, las causas más comunes de insatisfacción al recibir los servicios. Son los siguientes:

- **Apatía:** se refiere a la falta de interés del personal administrativo o clínico, por el problema del paciente; el paciente se siente tratado con indiferencia.
- **Desaire:** lo manifiestan las personas como un afán o desgano por resolver rápidamente y de cualquier manera, el problema a que plantea el usuario, también lo interpretan como una burla para las cosas que hace o dice el paciente.

- **Frialdad:** los usuarios manifiestan que se sienten como “cosas”, y “objetos” que están examinando; se oye decir: “El cáncer raro de la habitación 404”, “El ficho 30 de consulta”, etc.; no hay ni siquiera, las más mínimas normas de educación con el paciente.
- **Aire de superioridad:** se refiere al poder de información que maneja el personal de salud o el personal administrativo, el usuario se siente inferiorizado por la persona que lo atiende y en muchos casos, hasta humillado como ser humano.
- **Evasivas:** se interpreta por los pacientes, como la entrega de cualquier disculpa ante la imposibilidad de prestar el servicio, a veces incluso, son difíciles de creer por los pacientes estas disculpas.
- **Reglamentitis:** Es cuando la norma pesa más que el servicio del paciente, por ejemplo, es más importante tener el papel de autorización en la mano para una cirugía, que operar al paciente, así sea esta una cirugía relativamente urgente; no quiere decir tampoco que se trate de violar todas las normas administrativas o legales establecidas, pero hay situaciones en las cuales ellas se podían obviar o aplazar en su consecución, para lograr la prestación del servicio al paciente y solucionarlo después.
- **Robotismo:** todo trabajo tiene el riesgo de rutinizarse, y cuando ello se alcanza, el usuario lo percibe y nota como el empleado o la persona que lo atiende ríe mecánicamente o realiza los procedimientos de manera rutinaria, sin generar expresión de individualidad con la persona que atiende.

4.1.4.3. Estrategia 3

Tema: Liderazgo y gerencia de los servicio de salud

Objetivo: Mejorar las calidad de las prestaciones y gerencia del servicio de salud.

Objetivos específicos:

- Conocer conceptos de líder y liderazgo como parte de su plan de desarrollo personal
- Mejorar habilidad de liderazgo y gerencia del servicio.

Contenido:

Definición de líder y liderazgo

- Tipos de liderazgo
- Liderazgo en la organización
- Estilos y conductas del liderazgo
- Gerencia del servicio en salud
- Habilidades gerenciales.

Metodología:

- Activa y participativa
- Lluvia de ideas

Liderazgo:

Es una persona que dirige o funda, crea o junta un grupo, gestiona, toma la iniciativa, promueve, motiva, convoca, incentiva y evalúa a un grupo, ya sea en el contexto empresarial, militar, industrial, político, educativo, etc., aunque básicamente puede aparecer en cualquier contexto de interacción social.

El liderazgo es el arte de influenciar, comandar y conducir a personas. Una actitud de liderazgo puede surgir cuando se trabaja con un equipo de personas, atrayendo seguidores, influenciando positivamente las actitudes y los comportamientos de estos, e incentivándolos para trabajar por un objetivo común.

Tipos de liderazgo

Los tres tipos o estilos clásicos de liderazgo que definen la relación entre el líder y sus seguidores son el autocrático, el democrático y el liberal (o *laissez-faire*).

- **El liderazgo autocrático:** es aquel donde el líder impone sus ideas y decisiones sobre el grupo, sin consultar ni solicitar opinión alguna.
- **El liderazgo democrático:** en el liderazgo democrático, el líder anima y estimula la participación del grupo y dirige las tareas. Es un tipo de liderazgo participativo, donde las decisiones se toman en conjunto después de la discusión o debate.
- **Liderazgo liberal:** en el liderazgo liberal o *laissez-faire*, hay libertad y total confianza en el grupo. Las decisiones son delegadas y la participación del líder es limitada.

Gerencia del servicio en salud:

Es el cómo manejar una entidad de salud cada uno de los productos que tiene en su portafolio de servicios, con el fin de alcanzar la excelencia en el servicio, para que le permita desarrollar un buen plan de mercadeo. La calidad del servicio en salud siempre tendrá tres componentes:

1. Concepto y dimensión del servicio, es el valor de los negocios de servicios para la economía, se sabe que actualmente las empresas de servicios (entre las cuales están las de salud), son las que más empleos generan y aportan más al PIB, de los países desarrollados y en vías de desarrollo, ello quiere decir que todas las acciones que hacemos en salud generan un impacto económico al permitir la recuperación de una población económicamente activa.
2. Concebir el acto gerencial y administrativo como un servicio que se presta a la organización y no el de seguir concibiendo, desde la gerencia, a todos los empleados, como si fueran personas que están solo al servicio de la gerencia, ambos (gerencia y empleados), están trabajando para propósitos comunes reflejados en la misión y que presten un servicio que debe reflejarse hacia el cliente externo (paciente o institución contratante).

3. Las expectativas que manejan los usuarios, y es claro que las expectativas que se manejan en los servicios de salud, sobre todo cuando son complejos (cirugías, partos, etc), son mucho más altas que en la compra de otras cosas como autos, ropa, etc.; ello nos muestra que para las entidades de salud, satisfacer al cliente es mucho más complejo.

4. El ultimo componente se refiere a la calidad, en términos generales, al momento del contacto con el usuario en la prestación del servicio de salud, él se encuentra en una incapacidad para evaluar o medir la calidad científica, pero es precisamente, los otros dos elementos de la calidad (el humano y el administrativo), son los que él si puede evaluar y que generan mayor impacto, ya que el componente científico sólo será durante el tratamiento y la recuperación de salud, el momento en el cual el usuario evalúa su calidad, si se recupera o entiende el control de su enfermedad por las explicaciones dadas por el profesional.

Habilidades gerenciales

Son un conjunto de capacidades y conocimientos que una persona posee para realizar las actividades de liderazgo y administración en el rol de gerente o líder de un grupo de trabajo u organización. Entre estas habilidades se encuentra:

- Gestión del tiempo
- Trabajo en Equipo
- Capacidad de negociación
- Toma de decisiones
- Manejo de conflictos
- Liderazgo empresarial
- Coaching ejecutivo

Conclusiones

1. Los problemas actuales en cuanto al nivel de satisfacción de los afiliados del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia que se pudieron identificar giran en torno inestabilidad económica por la cual se encuentra atravesando nuestro país, así como la mala organización de los horarios de trabajo, sumado a la falta de liderazgo del personal tanto médico como administrativo, es claro que los afiliados se sienten insatisfechos con la atención recibida.
Se ha descuidado lo que respecta a capacitación al personal tanto medico como administrativo, lo que limita que no se desenvuelvan correctamente en sus actividades encomendadas.
2. Se fundamentó las bases teóricas necesarias para el desarrollo de plan estratégico pueda mejorar el nivel de satisfacción del afiliado del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (HDIA) Sur Valdivia, dentro de lo cual se pudo evidenciar la falta aplicación de doctrina básica en la gestión de administración.
3. La comunicación entre personal y directivos se ha desarrollado de manera favorable lo que permite tomar correctivos a errores o falencias dentro de la institución, se realizó un FODA estableciendo la situación actual.
4. Los componentes del plan estratégico para mejorar el nivel de satisfacción del afiliado en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia – IESS, Guayaquil. se basan en tres estrategias una que se basa en liderazgo y gerencia del servicio de salud; otra en mejorar Atención al cliente con calidad y calidez y por último una que disminuir el tiempo de espera del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia en consulta externa.

Recomendaciones

En referencia a las conclusiones presentada anteriormente en este proyecto de investigación se recomienda lo siguiente:

Implementar el plan estratégico para mejorar el nivel de satisfacción del afiliado en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital Del Día Sur Valdivia – IESS, Guayaquil.

Que se realice una reunión con todos los colaboradores de la organización para la socialización de las capacitaciones y horarios sugeridos dentro del plan estratégico propuesto.

Que se realice una reunión con los jefes de cada área, y se les brinde una explicación del plan estratégico para que ellos puedan brindar la información a su equipo de trabajo y así todos tener conocimiento del nuevo procedimiento a ejecutarse.

Finalmente se recomienda que plan estratégico sea revisado anualmente, modificar cuando sea necesario ya sea para adjuntar nuevos procesos o actualizaciones que se vayan generando con el tiempo.

Bibliografía

- Alfonso Gonzalez Dagnino, Ana de Pablos Herederos, & Marta Aguilera Guzman. (1994). *Calidad total en atención primaria de salud*. Madrid: Diaz de Santos S.A. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=tSDtxOzvO-YC&oi=fnd&pg=PR9&dq=control+de+calidad+de+la+atenci%C3%B3n+de+la+salud+libro&ts=x-S_HBmB_p&sig=Li7yLpUKLpaJECu3qg1ymFPMts4#v=onepage&q&f=false
- Ansoff, I. (2012). *La dirección estratégica en la práctica empresarial*. Buenos Aires.
- Antonio, G. P. (2016). *TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN*. UNED.
- ARROYO, S., & MORENO, V. (2012). *PLANIFICACION ESTRATEGICA DE LA CLINICA SAN FRANCISCO*. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR.
- Baena, P. G. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Patria.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson. Obtenido de <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Brow, A. (1989). *Gestión a la Atención al Cliente*. Madrid, España: Diaz de Santos S.A. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=634hBJasWI4C&oi=fnd&pg=PA1&dq=atención+al+cliente+&ots=WYbwHSDvRJ&sig=DcLoNR6MJxCBRa7rXC3tSlb63ql#v=onepage&q=atención%20al%20cliente&f=false>
- Cadena, I. P., Rendón, M. R., Aguilar, Á. J., Salinas, C. E., de la Cruz, M. F., & Sangerman, J. D. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 16.
- Calafell, J. (6 de Junio de 2014). Instituto de Investigaciones Jurídicas. Obtenido de <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/juridica/article/view/11085/10138>
- Camba P, & Díaz J. (20 de Enero del 2020). *Tesis*. Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/3795/1/T-ULVR-3199.pdf>
- Campos, M. (2012). ¿Ciencia social o Hermenéutica? Un concepto de Alfred Lorenzer. *Revista de psicología Fortaleza*, 103-109.
- Carrasco Fernandez, Soledad, Sanchez Estella, Oscar. (2012). *Atención al Cliente en el proceso comercial*. España: Nobel S.A. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=fNcupmf11o4C&oi=fnd&pg=PA7&dq=atención+al+cliente+&ots=DzZbMs98vP&sig=bOo8TKx-VmT7mwLD282u0-985Bs#v=onepage&q&f=false>
- Cegarra, J. (2014). *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. Madrid : Díaz de Santos .
- Chiavenato, I. (2007). *Introducción a teoría general de la Administración (Septima Edición)*. Mexico: McGrawHill. Obtenido de <https://esmirnasite.files.wordpress.com/2017/07/i-admon-chiavenato.pdf>

- Cuaquera Moscoso, J. A. (2014). *El proceso de planificación*. Barcelona: MacGregor.
- Delgado, L. A. (2010). *Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Salud Uninorte, 26(1), 143-154.*
- EIPE. (s.f.). ¿Que es exactamente la gestion de la calidad? *EIPE Business School*. Obtenido de <https://www.eipe.es/blog/gestion-de-calidad-definicion/>
- Fano, F. J. (25 de Septiembre del 2015). *Mejora Competitiva*. Obtenido de <https://www.mejoracompetitiva.es/2015/09/que-es-estrategia/>
- Ferré, J. M. (2012). *Investigación estratégica de mercados : Cómo utilizar de forma inteligente la información de los estudios de mercado*. Barcelona: Gestión 2000.
- Ferrer, G. (2015). *Investigación comercial*. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos.
- Gaona, E. (2012). *Plan Estratégico para la "Clínica Moderna" de la Ciudad de Loja*. Loja: Univerisidad Nacional de Loja.
- Garvin, D. (2011). *La planificación estratégica*. Buenos Aires: Kapelux.
- Gavidia, L. C. (2015). *FACTORES DETERMINANTES COMO GUÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PLAN ESTRATÉGICO QUE RESPONDA A MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CAA 213 SUR VALDIVIA TESIS*. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4254/1/T-UCSG-POS-MGSS-68.pdf>
- Gómez, M. (2012). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Gómez, M. M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Brujas.
- Goodstein L D, Nolan T M, & Pfeiffer J W. (1998). *Planeación Estategica Aplicada*. McGraw-Hill. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4254/1/T-UCSG-POS-MGSS-68.pdf>
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F., México: McGraw-Hill Education. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Herrera, C. A. (2004). *Disciplina, saber y existencia*. Manizales: Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud alianza de la Universidad de Manizales y el CINDE. Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20131023125643/art.CarlosAOspina.pdf>
- http://www.farmacologiavirtual.org/index.php?option=com_content&view=article&id=223:d, s. (s.f.). Obtenido de http://www.farmacologiavirtual.org/index.php?option=com_content&view=article&id=223:d, s.f.
- Huergo, J. (s.f.). *Los procesos de Gestion* .

- Ibañez, J. (2015). *Métodos, técnicas e instrumentos de investigación criminológica*. Madrid: Dykinson. doi:ISBN: 978-84-9031-848-5
- IESS. (2011). *Ley de Seguridad Social*.
- IESS. (2011). *REGLAMENTO GENERAL DE UNIDADES MEDICAS DEL IESS*.
- IESS. (2020). *Memorando Nro. IESS-HD-SV-DM-2020-4893-M*.
- Ishikawa, K. (1994). *Introduccion al Control de la Calidad*. Madrid: Diaz de Santos. Obtenido de https://issuu.com/librospdfgratis/docs/introducci_n_al_control_de_calidad_-_501
- Kornblit, A. (2012). *Metodologías cualitativas en ciencias sociales*. Buenos Aires: Biblos.
- Malagón Londoño, Galan Morera, & Ponton Laverde. (2000). *Administracion Hospitalaria (2da Edicion)*. Madrid: Medica Panamericana. Obtenido de https://www.academia.edu/40644546/Administracion_Hospitalaria_Malagon_Londo%C3%B1o_booksmedicos
- Mendevil, E. O. (2013). *Atencion Basica al Cliente* . Instituto Mediterraneo Publicaciones .
- Ministerio de Salud Pública. (s.f.). Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/index.php?option=com_content&view=article&id=92&Itemid=116
- Naghi, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Limusa.
- Ocampo, D. S. (04 de 06 de 2019). *investigalia*. Obtenido de investigalia: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-mixto-de-investigacion/>
- Paz, G. B. (2017). *Metodología de la investigación*. Mexico: 3era Edicion. Obtenido de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Perez, E. (2014). *ESTADE, Estructura y Administración del Estado*. Obtenido de <http://www.estade.org/derechopublico/indicepoderejecutivo.htm>
- Picken, J. (2017). Del arranque a la empresa escalable: Poniendo las bases. *Business Horizons*, 9.
- Ramirez Francisco, Javier Ariza Ramirez, Juan Manuel Ariza. (s.f.). *Informacion y atencion al cliente*. McGrawHill.
- Registro Oficial BIESS*. (2014). Obtenido de <https://www.biess.fin.ec/files/ley-transparencia/base-legal/LEY-SEGURIDAD-SOCIAL.pdf>
- Roncacio, G. (13 de Diciembre del 2019). *Pensemos*. Obtenido de <https://gestion.pensemos.com/estrategia-que-es-y-las-herramientas-para-crearla>
- Salud, M. d. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de salud*. Obtenido de https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Salud, M. d. (2015). *Fundamentos de Salud Publica Tomo II*.

- Santofimio, J. G. (2011). Leon Duguit y su doctrina realista, objetiva y positiva del Derecho en las bases del concepto de servicio Publico. *Revista Digital de Derecho Administrativo*, N5 43-86.
- Sellés, J. F. (1999). *La virtud de la prudencia según Tomás de Aquino*. España: EUROGRAF.S.L. Obtenido de <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/6095/1/90.pdf>
- Suarez. (1 de Octubre del 2015). *Tesis*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8298/1/199%20MKT.pdf>
- Thompson, A. (2012). *Administracion Estrategica*. Mexico: McGraw-Hill. Obtenido de [http://aulavirtual.iberamericana.edu.co/recursosel/documentos_para-descarga/1.%20Peteraf,%20T%3B%20Strickland,%20G.%20\(2012\).pdf](http://aulavirtual.iberamericana.edu.co/recursosel/documentos_para-descarga/1.%20Peteraf,%20T%3B%20Strickland,%20G.%20(2012).pdf)
- Torres, V. C. (2006). *Calidad Total en la Atencion al Cliente*. España: Ideaspropias Editorial S.L. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=xXdBBinORegC&oi=fnd&pg=PT9&dq=atencion+al+cliente+&ots=TsJRxBPh6&sig=FPq8zcyjG0j26x0tbAreQDKoE3ZE#v=onepage&q=atencion%20al%20cliente&f=false>